

Η ενδιαφέρουσα περίπτωση του μήνα

ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ 2011

ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
ΒΟΡΕΙΟΥ ΕΛΛΑΔΟΣ



**Περίπτωση κοριτσιού, ηλικίας 6
ετών με εμέτους και
αιμορραγία από το ορθό.**

Παρουσιάζεται από:
Δ. Ραφαηλίδη, Κ. Μπάλλο, Η. Τορουνίδη
Ακτινολογικό Εργαστήριο
Γ. Ν. «Γ. ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ» Θεσσαλονίκης

Κορίτσι σχολικής ηλικίας αναφέρει βήχα προ εβδομάδος και πετεχειώδες εξάνθημα κνήμης.

Προ διημέρου εμφανίζεται άλγος στην οσφύ και το αριστερό κάτω άκρο. Για τα συμπτώματα αυτά επισκέπτεται Ορθοπαιδικό, ο οποίος χορηγεί αγωγή και δίδει οδηγίες.

Μετά 3-4 μέρες εμφανίζεται εμετός, που συνεχίζεται και την επόμενη μέρα με ρυθμό 4-5/ημέρα και η ασθενής προσκομίζεται στο Νοσοκομείο. Η ασθενής έχει όψη πάσχοντος με ωχρότητα του προσώπου. Κατά τη δακτυλική διαπιστώνονται βυσσινόχροα κόπρανα.



Εικ.1 Απλή ακτινογραφία κοιλίας

1. Τι παρατηρείτε στον έλεγχο με απλή ακτινογραφία κοιλίας;

- A. Δυσχέρεια διάκρισης οπισθοτεριτοναϊκών δομών
- B. Μετατόπιση του αέρα εντός του ανιόντος κόλου κεντρικά, γεγονός που υποδηλώνει την ύπαρξη ελεύθερου υγρού στην περιτοναϊκή κοιλότητα.
- C. Διαπλάτυνση του χώρου μεταξύ των αεροπληθών ελίκων της δεξιάς παρομφάλιας χώρας, που οφείλεται πιθανώς σε πάχυνση του τοιχώματος των ελίκων της περιοχής.
- D. Το 1, 2 και 3
- E. Φυσιολογική κατανομή αέρα στις εντερικές έλικες.

Στο υπερηχογράφημα που ακολουθεί στην κοιλιακή χώρα απεικονίζονται:



Εικ. 2 Εγκάρσια τομή επιγαστρίου



Εικ. 3 Επιμήκης τομή επί του δεξιού λαγονίου βόθρου



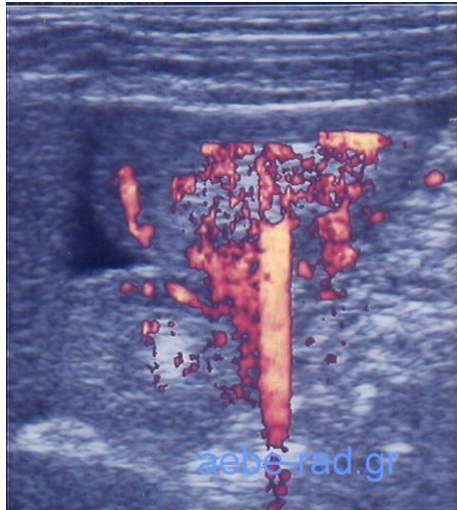
Εικ. 4 Εγκάρσιες τομές νηστιδικών ελίκων.



Εικ. 5 Παρομφαλική τομή

2. Στο υπερηχογράφημα που ακολουθεί στην κοιλιακή χώρα δεν απεικονίζονται:

- A. Ήπια διογκωμένοι μεσεντέροι λεμφαδένες
- B. Πάχυνση εντερικού τοιχώματος 4,5mm με διατήρηση της διαστρωμάτωσής του.
- C. Ελεύθερο περιτοναϊκό υγρό μεταξύ των ελίκων.
- D. Φυσιολογική σχέση μεσεντερίων αγγείων (ΑΜΑ και ΑΜΦ).



Εικ. 6 Απεικόνιση με το έγχρωμο Doppler ελίκων σε αξονική τομή.

3. Στο υπερηχογράφημα με έγχρωμο Doppler που ακολουθεί απεικονίστηκε:

- A. Αυξημένη αιμάτωση κύρια στον υποβλενογόνιο του εντερικού τοιχώματος
- B. Φυσιολογική αιμάτωση του εντερικού τοιχώματος
- C. Ελάττωμένη αιμάτωση όλων των στοιβάδων του τοιχώματος

4. Ποια κατά τη γνώμη σας είναι η πιθανότερη διάγνωση;

- A. Λέμφωμα του εντέρου
- B. Ισχαιμία εντέρου
- C. Αλλεργική πορφύρα
- D. Malrotation
- E. Εγκολεασμός

Αλλεργική πορφύρα

Η νόσος είναι πολυσυστηματική, γνωστή και σαν πορφύρα Henoch – Schönlein. Αποτελεί τη συχνότερη αγγειίτιδα της παιδικής ηλικίας προσβάλλοντας κυρίως αγόρια ηλικίας 3-8 ετών. Είναι επακόλουθο μιας λοίμωξης ή αλλεργίας συνήθως σε φάρμακα. Προσβάλλει κύρια το δέρμα, τις αρθρώσεις, το γαστρεντερικό σύστημα και τα νεφρά.

Τα κύρια κλινικά ευρήματα είναι: Το κηλιδοβλατιδώδες εξάνθημα που εμφανίζεται συμμετρικά στα κάτω άκρα και τους γλουτούς, παροδική αρθρίτιδα που προσβάλλει τις μεγάλες αρθρώσεις, οίδημα μαλακών μορίων, προσβολή του γαστρεντερικού (με κοιλιακό άλγος ή/ και αιμορραγία), προσβολή των νεφρών (νεφρίτιδα, νεφρωσικό σύνδρομο) και σπάνια προσβολή ΚΝΣ (σπασμοί, παράσεις κώμα). Το γαστρεντερικό προσβάλλεται στα δύο τρίτα των περιπτώσεων.¹

Προκαλεί αγγειίτιδα των μικρού μεγέθους αγγείων, όπως τα τριχοειδή, τα φλεβίδια τα αρτηριόλια, καθώς και των αρτηριών και φλεβών μικρής διαμέτρου. Η κυριότερη παθολογοανατομική ανωμαλία είναι η υποβλεννογόνια και τοιχωματική διήθηση του εντέρου από το αίμα και το οίδημα.

Η υπερηχογραφία αποτελεί χρήσιμη μέθοδο στον προσδιορισμό της βλάβης του λεπτού εντέρου και περιγράφει την έκταση και την εντόπισή της. Πριν από την εμφάνιση των ηχομορφολογικών ευρημάτων του γαστρεντερικού προηγείται ο πόνος για λίγες μέρες. Μία ή περισσότερες περιοχές ελίκων προσβάλλονται, με φυσιολογικές ανάμεσά τους. Συχνή εντόπιση αποτελεί το δωδεκαδάκτυλο και / ή μονήρεις ειλεονησιτιδές έλικες. Στις εγκάρσιες τομές απεικονίζεται δακτυλιοειδής πάχυνση του εντερικού τοιχώματος (Εικ. 4). Στις περιπτώσεις που παχύνεται το τοίχωμα, η πάχυνση είναι ομοιογενής. Η διαστρωμάτωση του εντερικού τοιχώματος ασαφοποιείται, ένεκα της άθροισης του υγρού στον υποβλεννογόνο, που προκαλείται από την αγγειίτιδα. Στις επιμήκεις τομές επί των εντερικών ελίκων απεικονίζεται πάχυνση των εντερικών πτυχών (Εικ. 7). Η πάχυνση του τοιχώματος κυμαίνεται από 3 έως 11mm.² Παρατηρείται επίσης ελάττωση του περισταλτισμού, παρά το ότι απεικονίζεται κίνηση του εντερικού περιεχομένου. Ενδοτοιχωματικά αιματώματα προκαλούν έκκεντρη πάχυνση του τοιχώματος του εντέρου, με υπερηχογείς εστίες. Συχνά απεικονίζεται μεσεντέριος λεμφαδενίτις στις περιομφαλικές χώρες (Εικ. 5). Σπανιότερα απεικονίζεται ελεύθερο περιτοναϊκό υγρό (Εικ. 3, 4).

Με το έγχρωμο Doppler απεικονίζεται αυξημένη ροή στον υποβλεννογόνο τον ορογόνο και το μεσεντέριο (Εικ. 6).

Η αξονική τομογραφία που εκτελέστηκε στην περίπτωση αυτή είχε σκοπό τον αποκλεισμό συνυπάρχοντος εγκολεασμού, και παρείχε απεικονίσεις επιβεβαιωτικές των ευρημάτων της υπερηχογραφικής εξέτασης (Εικ 8Α, Β, C).

Τα κυριότερα εργαστηριακά είναι: η αύξηση της IgA η TKE και η CRP φυσιολογικές ή αυξημένες και αιματοουρία ή πρωτεϊνουρία.

Πρέπει να γίνει διαφορική διάγνωση από:

Το λέμφωμα Burkitt που παρατηρείται σε παιδιά μέσης ηλικίας 7 ετών. Σε αυτό απεικονίζεται εκσεσημασμένη και ενίοτε ασύμμετρη υποηχογενής – σχεδόν ανηχογενής πάχυνση. Συχνά και εδώ συνυπάρχει ασκητικό ή πλευριτικό υγρό

Στα παιδιά, η ισχαιμία του λεπτού εντέρου συμβαίνει μετά από στραγγαλισμό έλικας. Σε αντίθεση με την αλλεργική πορφύρα, το παθολογικό έντερο απεικονίζεται καθηλωμένο, διατεταμμένο, ατονικό, και χωρίς σημεία ροής με το έγχρωμο Doppler.

Στο Malrotation υπερηχογραφικά παρατηρείται αντιμετάθεση των άνω μεσεντερικών αγγείων (αρτηρίας και φλέβας), πράγμα που δεν συνέβαινε στην περίπτωση μας. (Εικ. 2)

Στον εγκολεασμό απεικονίζεται η τυπική ηχομορφολογία στόχου, Όπως προαναφέρθηκε είναι δυνατή η εμφάνιση εγκολεασμού σε ασθενείς με πορφύρα. Ενίοτε απεικονίζεται ελεύθερο υγρό στην ασκητική κοιλότητα. Η αλλαντοειδής μάζα εντοπίζεται συνήθως στον δεξιό λαγόνιο βόθρο.

Η νόσος είναι αυτοϊώμενη σε χρόνο 1-6 εβδομάδων. Εμφανίζει μία ή περισσότερες υποτροπές. Κατά την οξεία φάση της νόσου η πρόγνωση επιβαρύνεται υπάρχουν σοβαρές επιπλοκές από το γαστρεντερικό, όπως αιμορραγία, ισχαιμική νέκρωση του εντέρου και εγκολεασμός.³



Εικ. 7

Επιμήκης τομή κατά τη μετάπτωση έλικας λεπτού με παχυσμένο τοίχωμα προς το φυσιολογικό τοίχωμα. Οι μικρές εντερικές πτυχές παχύνονται ομαλά, σηματοδοτώντας δαντελλοειδή παρυφή, ένεκα του οιδήματος του υποβλεννογονίου. Το περιεχόμενο του εστενωμένου τμήματος είναι υπερηχογενές. Η έλικα περιβάλλεται από ποσότητα ελεύθερου περιτοναϊκού υγρού.



Εικ. 8.

Κατά την αξονική τομογραφία που εκτελέσθηκε ταυτόχρονα με το υπερηχογράφημα διαπιστώθηκε:

A. Πάχυνση του τοιχώματος ελίκων του λεπτού εντέρου της νήστιδας με δαντελωτή παρυφή της έσω επιφάνειας λόγω του οιδήματος (λευκή κεφαλή βέλους),- όπως απεικονίστηκε και στο υπερηχογράφημα-. (Εικ.7).

B. Παρουσία υγρού στο δουγλάσιο.

C. Μετά την έγχυση σκιαγραφικού απεικονίζεται κατά τόπους πεπαχυσμένο τοίχωμα ελίκων (κεφαλές βελών) με συνοδό υγρό στις παρακολικές αύλακες (όπως και στο χώρο Morrison και υφηπατικά). Αεροπλήθεια εντερικών ελίκων παχέος εντέρου.

Τα ευρήματα της αξονικής υπήρξαν επιβεβαιωτικά της υπερηχογραφικής εξέτασης και απέκλεισαν την ύπαρξη εγχολεασμού.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Choong CK, Beasley SW. Intra abdominal manifestations of Henoch – Schönlein purpura. J Pediatr Child Health 1998, 34:405-9.
2. Eun HW, Kim MS, Kang BC, Lee SW. Abdominal ultrasonographic manifestation of Henoch – Schönlein purpura. J Korean Radiol Soc 1998, 39:595-8.
3. Κανακούδη - Τσακαλίδου Φ, Κατζός Γ. Βασική παιδιατρική. (Β' Εκδ) University Studio Press, Θεσσαλονίκη 2007, Σελ. 629-30.

ΣΩΣΤΕΣ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ: 1D, 2B, 3A, 4C