

Ασθενής 37 ετών με Αξονική Σπονδυλοαρθρίτιδα και Προμηκικό σύνδρομο

Παναγόπουλος Π., Θεοδώρου Αθ., Κατσιφής Γκ.

Ρευματολογική Κλινική
Ναυτικό Νοσοκομείο Αθηνών

- Υπαξιωματικός 37 ετών.
- Αξονική Σπονδυλοαρθρίτιδα σε ύφεση υπό infliximab.
- Τελευταία ώση 9/17 (ανά τρίμηνο).
- Εισαγωγή τον 10/17 λόγω παρατεινόμενου εμπύρετου (έως 38,9° C).
- Κλινική εξέταση: Διάχυτες αρθραλγίες και μυαλγίες

- ΤΚΕ: 52mm, CRP: 8,4mg/l
- Καλλιέργειες: στείρες
- Ιολογικός και ανοσολογικός έλεγχος: (-).
- Έλεγχος για Brucella, Salmonella, Bartonella, Borrelia, Rickettsia, Toxoplasma, Plasmodium, Leishmania: (-)
- Έλεγχος για ενδοκαρδίτιδα: (-).
- Απεικονιστικός έλεγχος (και ΚΝΣ): χωρίς ιδιαίτερα ευρήματα.
- Ενδοσκοπικός έλεγχος ανώτερου και κατώτερου πεπτικού: (-)
- Επιχρίσματα περιφερικού αίματος και μυελού των οστών: Χωρίς ιδιαίτερα παθολογικά ευρήματα

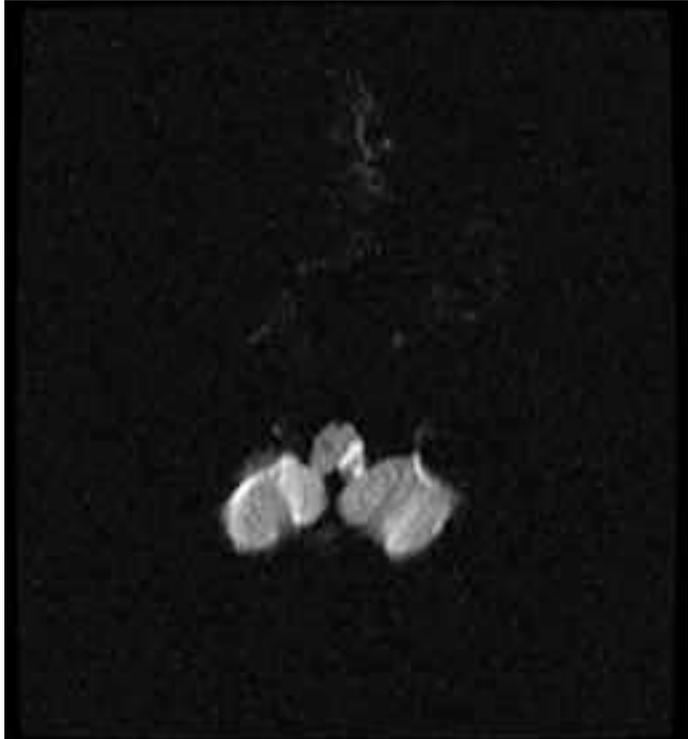
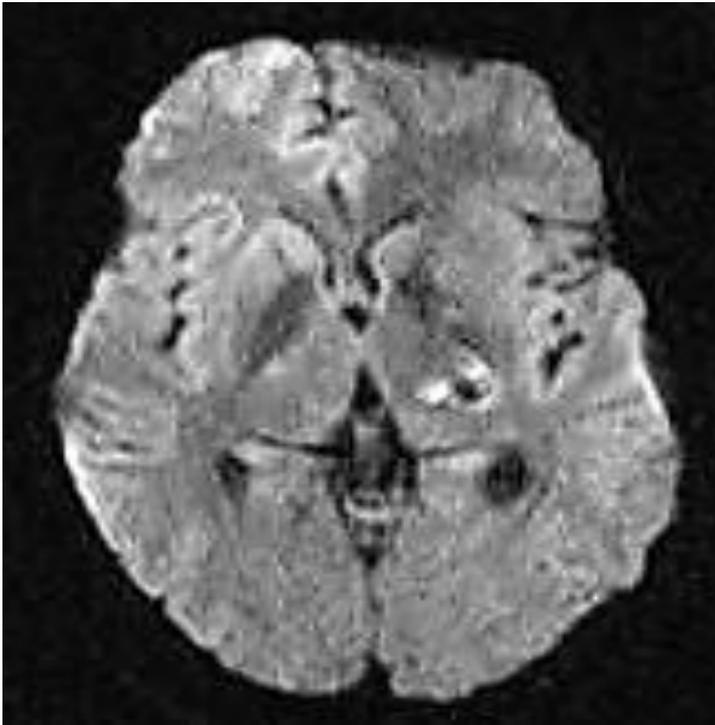
- Mantoux: 20mm και QuantiFERON: (+) (το 2009 έλαβε ισονιαζίδη 300mg/ημέρα για 9 μήνες).
- Καλλιέργειες και PCR πτυέλων, γαστρικού υγρού, μυελού των οστών: (-) για Μυκοβακτηρίδια.
- Ετέθη σε πλήρη αντιφυματική αγωγή χωρίς ύφεση του εμπυρέτου.
- Χορήγηση μεθυλπρεδνιζολόνης 24 mg/ημέρα με ύφεση του εμπυρέτου και βελτίωση της κλινικής συμπτωματολογίας.

- Επανεισαγωγή μετά από 15 ημέρες με πλάγιο προμηκικό σύνδρομο.
- Δυσαρθρία, πλήρης δυσκαταποσία, βράγχος φωνής, βλεφαρόπτωση AP, αιμωδίες, υπαισθησία και μυϊκή αδυναμία ΔΕ άνω και κάτω άκρου, δυσμετρία AP άνω άκρου, ίλιγγος, νυσταγμός, αδυναμία ορθοστάτησης, διαταραχές συναισθήματος.
- Επανεμφάνιση εμπυρέτου, αυξημένοι δείκτες φλεγμονής
- Καλλιέργειες: στείρες
- Διαδοχικές MRI εγκεφάλου: πολλαπλά έμφρακτα στον προμήκη μυελό, την έσω κάψα και περικοιλιακά.
- Έλεγχος για εμβολογόνο εστία: (-)
- ΟΝΠ: Κύτταρα 18/μl (λεμφο), Λεύκωμα 82mg/dl, Καλλιέργεια: στείρα.

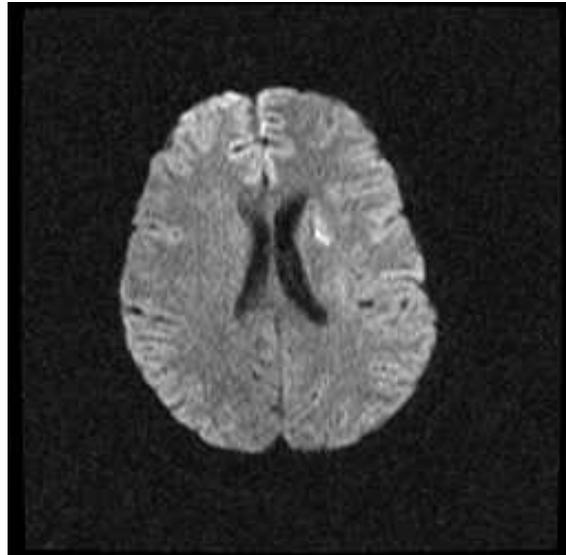
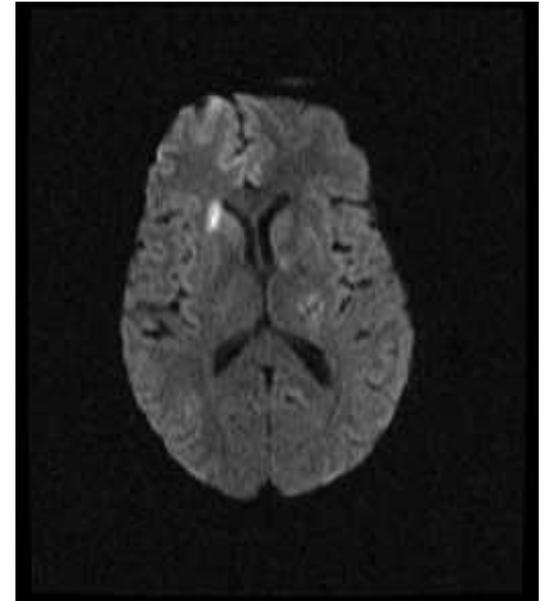
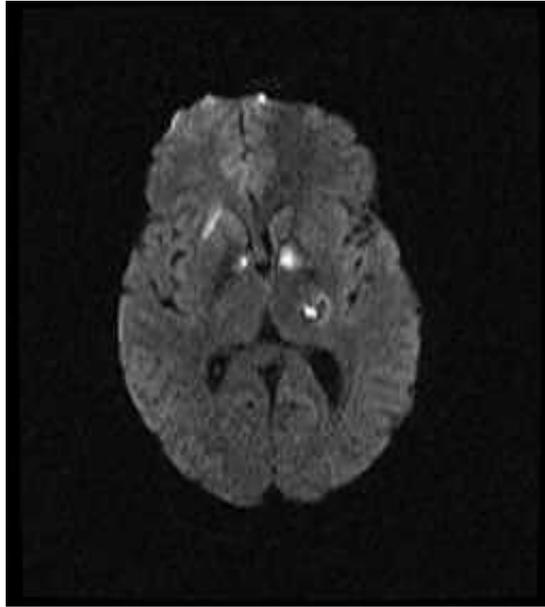
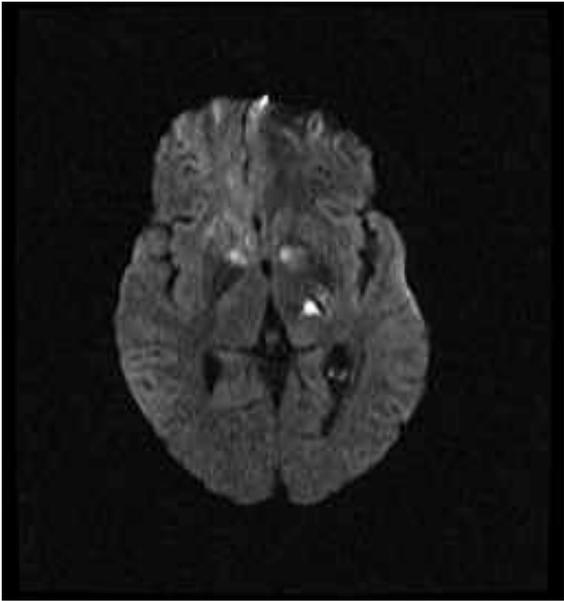
Εργαστηριακός έλεγχος κατά τη 2^η νοσηλεία

	Εισαγωγή	Εμπύρετο, Νευρολογική επιδείνωση
Hct (%)	40	37
WBC (/μl)	19050	12360
Neut (/μl)	85	78
Lymph (/μl)	9	11
PLT (K/μl)	296	157
TKE (mm)	-	100
CRP (mg/l)	3,71	97,17
Γλυκόζη (mg/dl)	116	95
Ουρία (mg/dl)	76	50
Κρεατινίνη (mg/dl)	1,33	1,3
SGOT(U/l)	24	27
SGPT (U/l)	32	36
γ-GT (U/l)	28	49
ALP (U/l)	46	53
Φερριτίνη	-	276
INR	1,02	0,99
Γεν. ούρων	-	Prot+ Hb+

22-12-2017



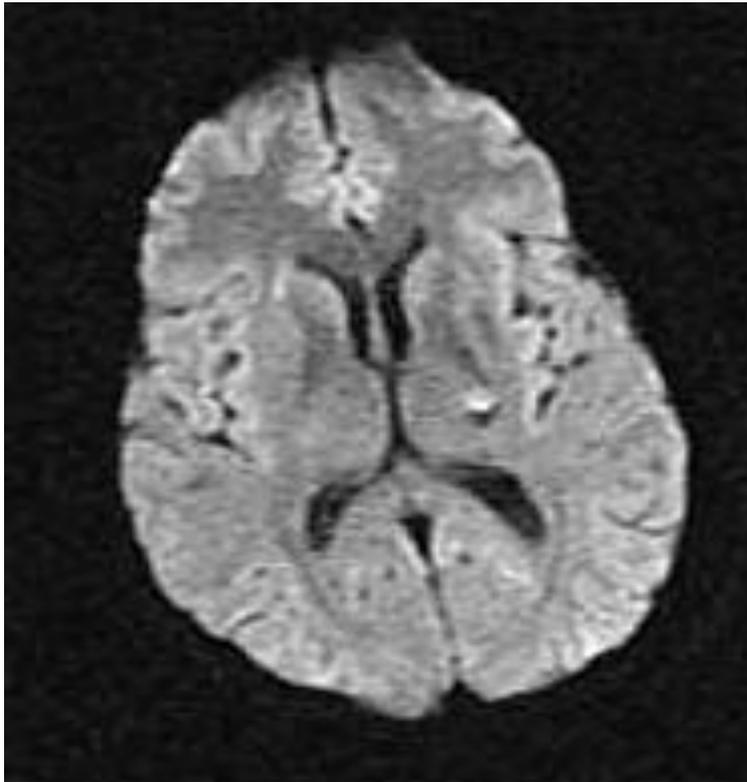
3-1-2018



- Ia DSA, Διακράνιο Triplex αγγείων: στένωση βασικής και AP οπίσθιας εγκεφαλικής.
- Triplex καρωτίδων, υποκλειδίων, μασχαλαίων: (-) για αγγειοπιδικές αλλοιώσεις
- ANCA (c+p), κρυοσφαιρίνες, anti-cardiolipine (G+M), anti-β₂GPI (G+M), Lupus anticoagulant: (-)
- Αγωγή με μεθυλπρεδνιζολόνη (iv ώσεις και per os) και iv ώσεις κυκλοσφαμίδης με σταδιακή αποκατάσταση της νευρολογικής συμπτωματολογίας και ύφεση του εμπυρέτου.
- Νέα MRI: βελτίωση των ακτινολογικών ευρημάτων

29-3-2018

Νέα MRI: βελτίωση των ακτινολογικών ευρημάτων



Εργαστηριακός έλεγχος κατά τη 2^η νοσηλεία

	Εμπύρετο, Νευρολογική επιδείνωση	Εξιτήριο 6/2/18	19/4/18
Hct (%)	37	35	43
WBC (/μl)	12360	11400	9640
Neut (/μl)	78	60	75
Lymph (/μl)	11	30	17
PLT (K/μl)	157	239	225
TKE (mm)	100	34	28
CRP (mg/l)	97,17	18,3	5
Γλυκόζη (mg/dl)	95	113	97
Ουρία (mg/dl)	50	49	50
Κρεατινίνη (mg/dl)	1,3	1,23	1,24
SGOT(U/l)	27	28	18
SGPT (U/l)	36	46	14
γ-GT (U/l)	49	41	24
ALP (U/l)	53	51	56
Φερριτίνη	276	-	-
INR	0,99	0,9	-
Γεν. ούρων	Prot+ Hb+	Hb+	κφ

Σπονδυλαρθρίτιδα και αγγειίτιδες ΚΝΣ

➤ Case reports

- Γιγαντοκυτταρική αρτηρίτιδα σε ασθενή με ΨΑ υπό adalimumab (*Corli et al. 2015*)
- Αορτίτιδα και γιγαντοκυτταρική αρτηρίτιδα σε ασθενή με ΨΑ σε ύφεση (*García-Cezón de la Cruz et al. 2017*)
- Αορτίτιδα και ΑΣ (*Palazzi et al. 2011, Verhoeven et al. 2012*)
- Αρτηρίτιδα Takayasu και ΣΠΑ (*Rivière et al. 2017, Mielnik et al. 2018*)
- Anti-TNF και αγγειίτιδες (*Sokumbi et al. 2012, Ramos-Casals et al. 2009*)