



# ΓΥΝΑΙΚΑ 81 ΕΤΩΝ ΜΕ ΟΞΕΙΑ ΙΝΙΑΚΗ ΚΕΦΑΛΑΛΓΙΑ/ΑΥΧΕΝΑΛΓΙΑ ΚΑΙ ΣΗΜΕΙΑ ΜΗΝΙΓΓΙΣΜΟΥ

Μαρία Καραμπέτσου  
Ειδικευόμενη Ρευματολογικής Κλινικής  
Γ.Ν.Α «ο Ευαγγελισμός»  
Εαρινές Ημέρες Ρευματολογίας  
Βόλος, 1-3 Ιουνίου 2018

# Παρούσα νόσος

Ασθενής 81 ετών **χωρίς προηγούμενο ιστορικό κεφαλαλγίας** προσέρχεται στο Τμήμα Επειγόντων περιστατικών του Γ.Ν.Α «ο Ευαγγελισμός» αιτιώμενη:

- Έντονη κεφαλαλγία **αιφνίδιας** έναρξης, **διαξιφιστικού** χαρακτήρα από 10 ημέρου
- Άλγος εντοπιζόμενο στην **βάση του αυχένα**, με επέκταση στην **ινιακή** περιοχή της κεφαλής
- Συνοδός **ευαισθησία τριχωτού κεφαλής** στην ινιακή χώρα
- Δεν αναφέρεται τραυματισμός
- Δεν αναφέρονται: εμπύρετο, διαλείπουσα χωλότητα γνάθου, ξηρός βήχας ή επεισόδιο παροδικής αμαύρωσης

# Παρούσα νόσος

Μία εβδομάδα προτού αναφερθεί στα ΤΕΠ του Γ.Ν.Α «ο Ευαγγελισμός» εκτιμάται από ορθοπεδικό ιατρό:

- Αυξημένη **ΤΚΕ (=82)**
- Ακτινογραφία ΑΜΣΣ: χωρίς εμφανή παθολογικά ευρήματα (προφορική απάντηση)

Λαμβάνει αγωγή με ΜΣΑΦ και μυοχαλαρωτικά φάρμακα:

- Ετορικοξίμπη (Arcoxia 90mg) για 3 ημέρες
- Κιτρική ορφεναδρίνη (Norgesic 450+35mg) για 1 εβδομάδα

Προ 6μήνου: επεισόδιο **ηπιότερης κεφαλαλγίας** εντοπιζόμενης στην ινιακή/βρεγματική περιοχή της κεφαλής, με συνοδό **οίδημα και άλγος της ΑΡ πηγεοκαρπικής** με **αυτόματη ύφεση** συμπτωμάτων **εντός ολίγων ημερών**

## ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

- Σακχαρώδης διαβήτης τύπου II
- Αρτηριακή υπέρταση
- Ισχαιμικό ΑΕΕ προ 1 έτους
- Στεφανιαία νόσος (αγγειοπλαστική, 2011)
- Αντικατάσταση αορτικής βαλβίδας με βιολογική (λόγω στένωσης)
- Υποθυρεοειδισμός
- Καταρράκτης (χειρουργηθείς)
- χ/ο υστερεκτομής
- χ/ο σκωληκοειδεκτομή
- Κάπνισμα: όχι
- Αλκοόλ: όχι

## ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ ΑΓΩΓΗ

- Tb Lasix 40mg (1x1)
- Tb Manyper 20mg (1x1)
- Tb Lucidel plus 300.12.5mg (1x1)
- Tb Lopressor 100mg ( 1/4 x1)
- Tb Euthyrox 50μg (1x1)
- Tb Crestor 20mg (1x1)
- Tb Pariet 20mg (1x1)
- Tb Glucophage 850mg (1x2)
- Inj Novomix (36-36-30 iu)

# ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

Ζωτικά: ΑΠ: 130/80mmHg, Θ= 36.6 C, SpO<sub>2</sub> = 98%, σφύξεις= 70bpm

Καρδιά: S1 S2, ρυθμικοί, με ολοσυστολικό φύσημα 3/6 στην εστία της αορτικής

Αναπνευστικό: φυσιολογικό αναπνευστικό ψιθύρισμα

Κοιλιά: μαλακή, ευπίεστη και ανώδυνη. Ήπαρ και σπλήνας: μη ψηλαφητά

Λεμφαδένες: ελεύθεροι

Μυοσκελετικό:

- **ΑΜΣΣ:** **επώδυνη** και **περιορισμένη** κινητικότητα (κάμψη, έκταση, πλάγιες κάμψεις αμφω και **κυρίως στροφικών** κινήσεων άμφω) σε **παθητικές και ενεργητικές κινήσεις**
- **Ακρες χείρες:** **ευαισθησία** χωρίς διόγκωση **3<sup>ης</sup> ΜΚΦ** και **3<sup>ης</sup> ΕΦΦ** αριστερά

Νευρολογική εξέταση

- **Αυχενική δυσκαμψία**
- **Θετικό σημείο Brudzinski**, αρνητικό σημείο Kernig
- Αντανακλαστικά εκλύονται ομότιμα άμφω
- Χωρίς άλλες διαταραχές

Κροταφικές αρτηρίες: ψηλαφητές, σφύζουσες ομότιμα άμφω

## ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

Αναιμία: **Ht= 32.4** MCV=78.8 MCH=26.3

Λευκοκυττάρωση: **WBC=12040** (με επικράτηση ουδετεροφίλων)

Αυξημένοι δείκτες φλεγμονής: **TKE=120** και **CRP= 9.13**

Βιοχημικός έλεγχος: ουδέν αξιοσημείωτο

Γενική ούρων: χωρίς ιδιαίτερα ευρήματα

Ανοσολογικός έλεγχος: ANA (-), RF (-), anti-CCP (-), επίπεδα C3/C4 (εφο), pANCA (-), cANCA(-)

Ηλεκτροφόρηση λευκωμάτων: **οριακή υπεργαμμασφαιριναιμία (20,9%)** χωρίς ανίχνευση παραπρωτεΐνης

Καλλιέργειες: αρνητικές

Έλεγχος λοιμώξεων: παλαιά HBV λοίμωξη (HbsAg: αρνητικό, αντι-HBc: θετικό, αντι-HBs: θετικό, αντι-Hbe: θετικό, HBeAg: αρνητικό). Κατά τα λοιπά αρνητικός

### Λοιμώδη αίτια

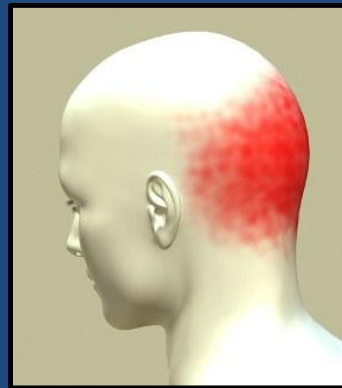
- Μηνιγγίτιδα
- Εγκεφαλίτιδα
- Παραρρινοκολπίτιδα

### Χωροκατακτητικές εξεργασίες

- Όγκος
- Απόστημα
- Ανεύρυσμα

### Πρωτοπαθής κεφαλαλγία

- Αθροιστική κεφαλαλγία
- Ημικρανία
- Ημικρανία με αύρα
- Κεφαλαλγία τάσεως
- Νευραλγία τριδύμου



### Μεταβολικά αίτια

- Ηλεκτρολυτικές διαταραχές
- Αφυδάτωση

### Αγγειακά θύμβάματα

- Ισχαιμικό ΑΕΕ
- Αιμορραγία (υπαραχνοειδής, ενδοεγκεφαλική)
- **Θρόμβωση θηραγγώδους κόλπου**
- Ρήξη ανευρύσματος
- **Διαχωρισμός καρωτίδων ή σπονδυλικών αρτηριών**
- Αρτηριοφλεβώδης δυσπλασία

### Άλλα αίτια

- Γλαύκωμα
- **Γιγαντοκυτταρική αρτηρίτιδα**
- Τραυματισμός
- Παγιδεύσεις νεύρων
- Ιδιοπαθής ενδοκράνια υπέρταση

## Η ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΜΑΣ...

### CT εγκεφάλου:

- μετρίου βαθμού διάχυτη **υποπυκνωτικότητα της λευκής ουσίας** των εγκεφαλικών αιμοσφαιρίων
- ύπαρξις **τεσσάρων παλαιών στικτών ισχαιμικού τύπου μικροεμφράκτων** δίκην «κεφαλής καρφίτσας» στα πλαίσια υπολανθάνουσας μικροαγγειοπάθειας.

### Triplex καρωτίδων και σπονδυλικών αρτηριών :

- **δεν παρατηρήθηκε εικόνα διαχωρισμού ή απόφραξης** των κοινών, έσω και έξω καρωτίδων. Οι δε σπονδυλικές αρτηρίες ελέγχονται βατές με κεφαλική ροή

### A/α ΑΜΣΣ:

εξάλειψη της φυσιολογικής λόρδωσης (**ευθειασμός**) με στένωση μεσοσπονδυλίων διαστημάτων της κατώτερης αυχενικής μοίρας, οστεόφυτα και και σκληρύνσεις των αρθρικών επιφανειών (**εκφυλιστικές αλλοιώσεις**)

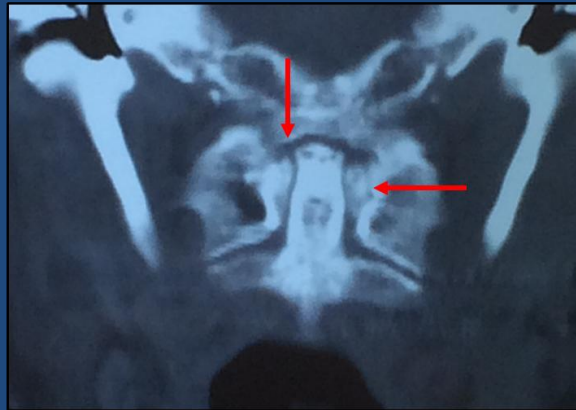
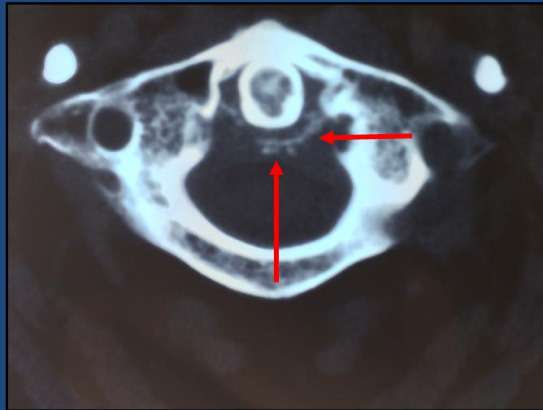
Βυθοσκόπηση: άνευ παθολογικών ευρημάτων

Βιοψία κροταφικής αρτηρίας: **αρνητική για γιγαντοκυτταρική αρτηρίτιδα**

U/S άνω και κάτω κοιλίας: **αυξημένη ηχογένεια ήπατος.** Λοιπά χωρίς ιδιαίτερα ευρήματα

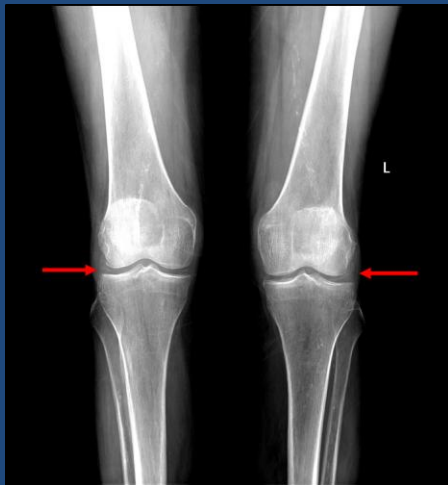


Η εξέταση που εθεσε τη διαγνωση: CT Α.Μ.Σ.Σ



Έντονες εκφυλιστικού τύπου αλλοιώσεις της ατλαντοαξονικής άρθρωσης, με τιτανώσεις των συνδέσμων, κυρίως του οπισθίου επιμήκου συνδέσμου.

Εικόνα συμβατή με **crowned dens syndrome** ή αλλιώς **κρυσταλλογενή αρθρίτιδα** της ατλαντοαξονικής άρθρωσης από εναπόθεση κρυστάλλων πυροφωσφορικού ασβεστίου



Ακολούθησε απεικονιστικός έλεγχος για ανάδειξη πιθανής χονδρασβέστωσης σε τυπικές θέσεις όπως στις κατά γόναυ αρθρώσεις και σε άκρες χείρες

## Θεραπευτική προσέγγιση

- Per. os μεθυλπρεδνιζολόνη 32mg με σταδιακό tapering
- Κολχικίνη 0.5mg x2

## Τελική έκβαση

- Θεαματική ανταπόκριση με πλήρη ύφεση της συμπτωματολογίας και υποχώρηση δεικτών φλεγμονής
- Έως σήμερα, ελεύθερη υποτροπών