

# Υπεζωκοτικές συλλογές σε παθήσεις κάτω του διαφράγματος

**Γιάννης Καλομενίδης**

2η Πνευμονολογική Κλινική  
Ιατρικής Σχολής Αθηνών



## ΔΙΙΔΡΩΜΑΤΑ

- Κίρρωση
- Περιτοναϊκή κάθαρση
- Ουροθώρακας
- Γλυκινοθώρακας

## ΕΞΙΔΡΩΜΑΤΑ

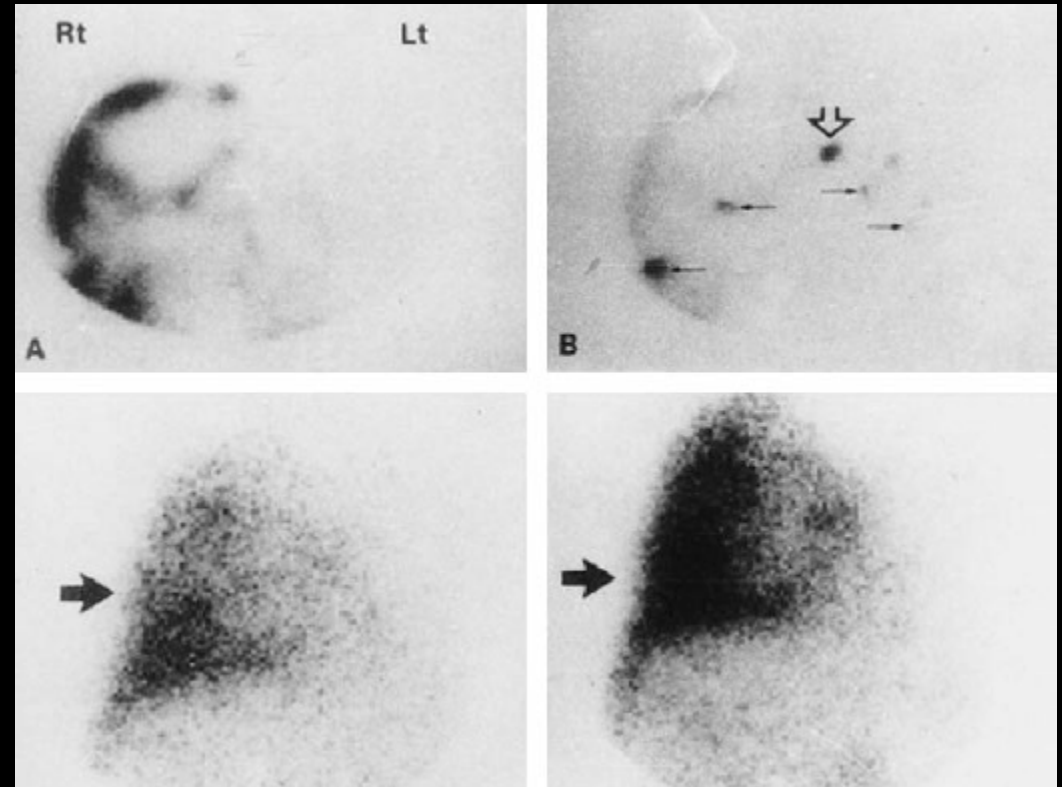
- Παθήσεις παγκρέατος
- Ουραιμική πλευρίτιδα
- Ενδοκοιλιακό απόστημα
- Χολοθώρακας
- Σύνδρομο Meigs
- Χειρουργείο κοιλίας

# Ηπατική Κίρρωση

- 5-6% των ασθενών με κίρρωση έχουν ΥΣ
- Πυλαία υπέρταση: απαραίτητη προϋπόθεση
- Οφείλεται στην μετακίνηση του ασκτικού υγρού
- Συνυπάρχει και ασκτική συλλογή ακόμη και αν δεν φαίνεται κλινικά
- 2/3 περιπτώσεις η ΥΣ είναι μονόπλευρη ΔΕ αλλά μπορεί και άμφω ή ΑΡ
- 95% ασθενών < 1/2 ημιθωράκιο
- εμφάνιση: ορώδης (; αιματηρή)
- Διίδρωμα (έχει αναφερθεί λεύκωμα μέχρι 3,6 g/dL) με λίγα κύτταρα

# Ηπατική Κίρρωση: διάγνωση

- Τεκμηρίωση της κίρρωσης
- Ραδιοϊσοτοπική μελέτη με ενδοπεριτοναϊκή ένεση ραδιοσημασμένης λευκωματίνης
- *δ/δ από αυτόματη βακτηριακή πλευρίτιδα:* το υγρό επίσης μπορεί να είναι διίδρωμα αλλά  $NCC > 500 /\mu L$



# Περιτοναϊκή κάθαρση

- < 2% των ασθενών αναπτύσσουν ΥΣ
- Μετακίνηση του υγρού δια μέσου του διαφράγματος
- Εντοπίζεται ΔΕ στο 90%
- Πολύ χαμηλό λεύκωμα και LDH, υψηλή γλυκόζη (τιμή μεταξύ του υλικού και του ορού)
- Θεραπεία: εναλλακτική μέθοδος αιμοκάθαρσης, πλευρόδεση, χειρουργική σύγκλιση ελλειμάτων διαφράγματος

**Ουροθώρακας:** *Απόφραξη* στην αποχετευτική μοίρα που αφορά και τους 2 νεφρούς ή *τραύμα* (συχνότερα ιατρογενές) - - δίδρωμα με πολύ χαμηλό λεύκωμα και χαμηλό pH

- μπορεί υψηλή τιμή LDH
- κρεατινίνη ΥΥ/ορού >1
- Διάγνωση του ουρολογικού προβλήματος
- Ραδιοϊσοτοπικό νεφρόγραμμα ( $^{99}\text{Tc-DTPA}$ )



**Γλυκινοθώρακας:** διάτρηση κύστης μετά από έγχυση γλυκίνης κατά την διάρκεια ενδοκυστικών επεμβάσεων

# Οξεία παγκρεατίτιδα

- 3-50% των ασθενών έχουν ΥΣ
- Μπορεί να προεξάρχουν τα συμπτώματα από τον θώρακα: πλευριτικού τύπου άλγος και δύσπνοια
- δ/δ πνευμονία, πνευμονική εμβολή
- Συνήθως οι συλλογές είναι αμφοτερόπλευρες

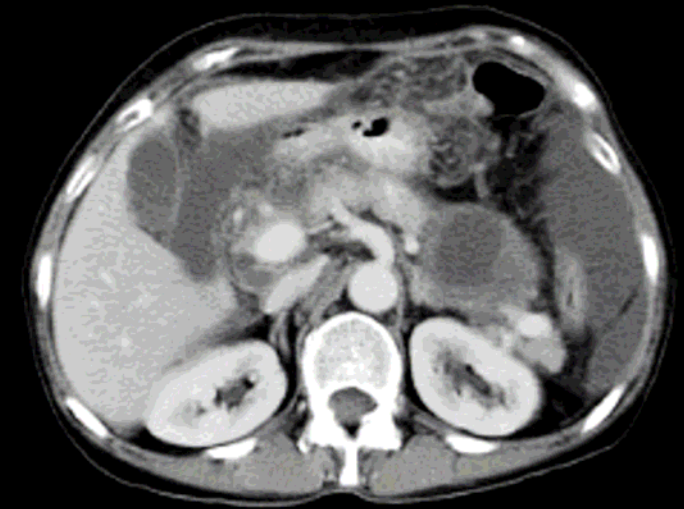
# Οξεία παγκρεατίτιδα

- Ορώδες ή οροαιματηρό υγρό
- Πολυμοροφυτηνικό εξίδρωμα με κύτταρα 1.000 – 50.000  $\mu/L$
- Αμυλάση ΥΥ  $> 1000$  U/L αλλά αρχικά τα επίπεδα αμυλάσης μπορεί να είναι χαμηλά
- Υψηλά επίπεδα αμυλάσης ΥΥ δεν είναι ειδικά
- Αμυλάση ΥΥ  $>$  ορού
- CT ή MRI κοιλίας
- ERCP
- Εμμονή ΥΣ μετά 2 εβδομάδες  $\Rightarrow$  σκέψου ψευδοκύστη



# Χρόνια Παγκρεατίτιδα – παγκρεατική ψευδοκύστη

- 5% των περιπτώσεων ψευδοκύστης συνοδεύεται από χρόνια ΥΣ
- Το 90% συμβαίνει σε χρ παγκρεατίτιδα **αλκοολικής** αιτιολογίας
- Δύσπνοια, θωρακαλγία, ανορεξία, καταβολή, ↓B
- Εντόπιση ΥΣ: 65% **ΑΡ**, 20% ΔΕ, 15% άμφω
- Συχνά **μεγάλη**, μαζική, ταχέως αναπαραγόμενη



- Μονοκυτταρικό εξίδρωμα με υψηλή αμυλάση
- CT ή MRI κοιλίας
- ERCP

# ΥΣ σε Νεφρική Ανεπάρκεια

- Διίδρωμα από ↑ ενδαγγειακό όγκο  
σε οξεία και χρόνια νεφρική ανεπάρκεια
- Εξίδρωμα (ουραιμική πλευρίτιδα)  
σε οξεία και χρόνια νεφρική ανεπάρκεια

# Ουραιμική πλευρίτιδα

- 16% των ΥΣ σε ασθενείς σε χρόνια αιμοκάθαρση
- Η συχνότερη εξιδρωματική ΥΣ σε ασθενείς σε χρόνια αιμοκάθαρση

*Jarrant MJ, Shan SA. Chest 1995;108:470-4*

- Παθογένεση: «τοξίνες», αιμορραγική διάθεση
- ± περικαρδίτιδα
- Μπορεί και αμφοτερόπλευρη
- Συμπτώματα σε > 50% των ασθενών
- Πυρετός (50%), θωρακαλγία (30%), βήχας (35%), δύσπνοια (20%)

# Ουραιμική πλευρίτιδα

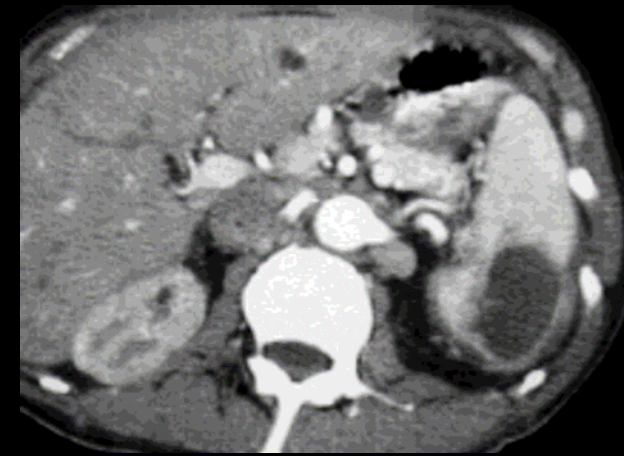
- Ελεύθερη ή εγκυστωμένη ΥΣ
- Αναπτύσσεται ίνωση  $\Rightarrow$  παγιδευμένος πνεύμονας
- $>50\%$  άμφω
- Οροαιματηρή ή αιμορραγική
- Σχετικά χαμηλή LDH
- pH του αίματος (διαφορά  $< 0,15$ )
- Μέσος αριθμός κυττάρων  $1.230 \pm 380$
- Υπεροχή μονοκυττάρων, λεμφοκυττάρων

# Ουραιμική πλευρίτιδα

- Βιοψία: μη ειδική ινώδης πλευρίτιδα
- Διάγνωση αποκλεισμού
- Θεραπεία: εντατική αιμοκάθαρση
- Μερικές φορές προοδευτικά επιδεινούμενος ινοθώρακας που μπορεί να απαιτεί αποφλοιώση

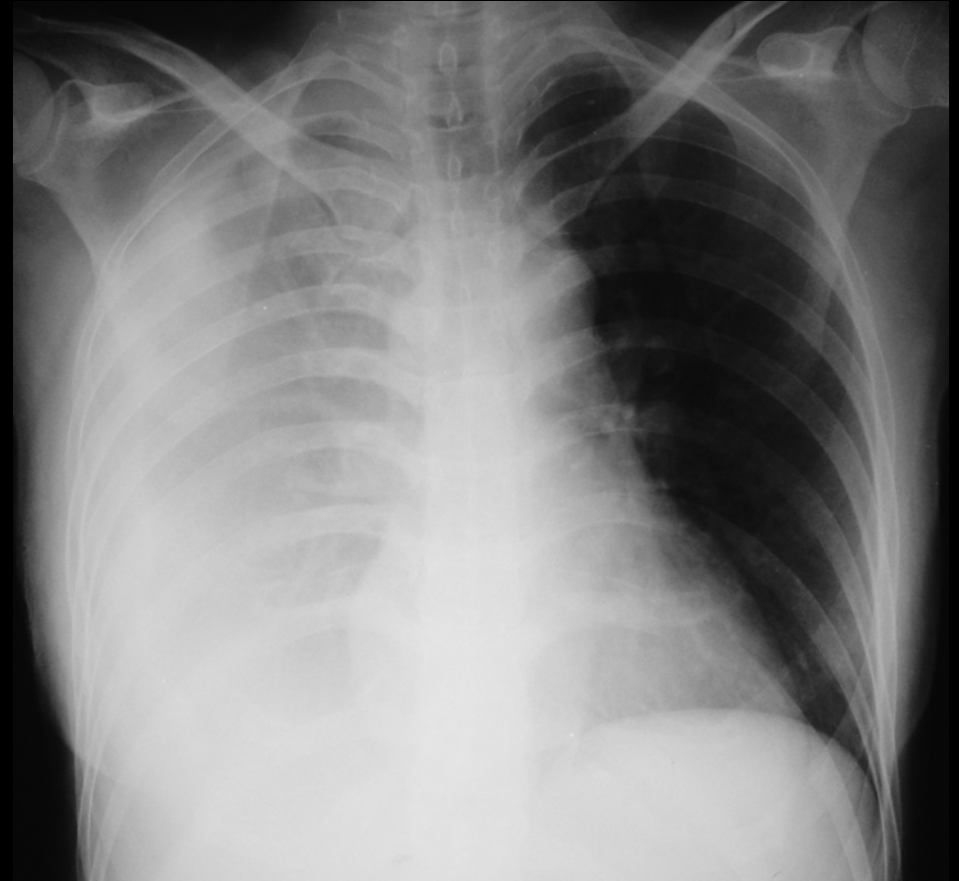
# Ενδοκοιλιακά αποστήματα

- Ηπατικό, ηφηπατικό, υποδιαφραγματικό, σπληνικό, περινεφρικό
- Επέκταση φλεγμονής κατά συνέχεια ιστού, μέσω λεμφαγγείων ή μετά από ρήξη στην υπεζωκοτική κοιλότητα (→ εμπύημα)
- Πυρετός, άλγος
- ; αμβλυγρά, χρόνια συμπτώματα
- ΥΥ: εξίδρωμα
- Ουδετερόφιλα → λεμφοκύτταρα
- Θρομβοκυττάρωση + ανεξείγητη ΥΣ ΑΡ → σκέψου σπληνικό απόστημα
- Σκέψου ρήξη υποδιαφραγματικής υδατίδας κύστης



# Χολοθώρακας

- Εισροή χολής στην υπεζωκοτική κοιλότητα
- Τραύμα, ρήξη αποστήματος ήπατος που εμπλέκει τα χοληφόρα, διαδερμική παροχέτευση αποφραγμένων χοληφόρων, βιοψία ήπατος...
- **Δεξιά** ουδετεροφιλική ΥΣ με **χολερυθρίνη ΥΥ > ορού**
- Εμπύημα ;;;



# Σύνδρομο Meigs

- Καλοήθες νεόπλασμα της πυέλου + ασκίτης + ΥΣ
- Εξίδρωμα με λίγα μονοκύτταρα
- Μπορεί να λείπει ο ασκίτης (δια-διαφραγματική μεταφορά μέσω ελλειμάτων)
- Μπορεί  $\uparrow$  Ca-125
- Διάγνωση-θεραπεία: χειρουργική αφαίρεση μάζας





# Μετεγχειρητικές

- Παρατηρούνται στο 50-70% των ασθενών τις πρώτες 3 μέρες μετά από χειρουργείο άνω κοιλίας
- Μικρές ΥΣ  $\Rightarrow$  μόνο 1/5 είχαν  $> 10$  χιλ στην πλάγια κατακελιμένη
- Παθογένεση: ατελεκτασίες, μηχανικός ερεθισμός διαφραγματικού υπεζωκότα, μετακίνηση υγρών από το περιτόναιο
- ασυμπτωματικές
- δ/δ παραπνευμονική, εμβολή, υποδιαφραγματικό απόστημα