

Ερωτήσεις

1) Συγγενής υποθυρεοειδισμός: α) Κλινική εικόνα κατά τη νεογνική ηλικία. β) Πως επιτυγχάνεται η έγκαιρη διάγνωση και ποιοι είναι οι περιορισμοί της μεθόδου που ακολουθούμε.

Απάντηση

1α) Πρώιμα ευρήματα: κύηση > 42 εβδομάδων, μεγάλο βάρος γέννησης, ανοικτή οπίσθια πηγή μετά τη 10^η ημέρα ζωής, νωθρότητα – υπνηλία, αναπνευστική δυσχέρεια, δυσχέρεια σίτισης, παρατεταμένος νεογνικός ίκτερος, βρογχοκήλη. Όψιμα ευρήματα: επιβράδυνση σωματικής ανάπτυξης, υποτονία, προβλήματα σίτισης, μεγάλη γλώσσα, αδρά χαρακτηριστικά, βραχνό κλάμα, ωχρό, ψυχρό και ξηρό δέρμα, δυσκοιλιότητα, ομφαλοκήλη.

Συχνά η τυπική κλινική εικόνα απουσιάζει τις πρώτες ημέρες της ζωής.

1β) Λόγω της συχνής έλλειψης αντικειμενικών ευρημάτων τις πρώτες ημέρες ζωής η έγκαιρη διάγνωση επιτυγχάνεται με δοκιμασία διαλογής (screening test), που συνίσταται σε μέτρηση της TSH σε σταγόνες αποξηραμένου αίματος (Guthrie test) κατά την 3^η-5^η ημέρα ζωής. Περιορισμός της μεθόδου είναι η πιθανότητα να διαφύγει ο υποφυσιακός και υποθαλαμικός υποθυρεοειδισμός (επειδή δεν συνοδεύονται από αύξηση της TSH, την οποία ανιχνεύει η δοκιμασία διαλογής με το Guthrie test).

2) Βρέφος 9 μηνών προσκομίζεται στα εξωτερικά ιατρεία με εμέτους και διάρροιες από 48ώρου. Κλινικά εμφανίζει ελαφρά ελάττωση της σπαργής του δέρματος και εισολκή βολβών, ξηρότητα βλεννογόνων και ταχυκαρδία. α) Ποια είναι η διάγνωσή σας. β) Ποια η κλινική σας εκτίμηση για την απώλεια βάρους του βρέφους. γ) Τι εργαστηριακές εξετάσεις θα ζητήσετε. δ) Ποιες είναι οι παράμετροι που θα πρέπει να ληφθούν υπόψη κατά τον υπολογισμό των υγρών και ηλεκτρολυτών που θα χορηγηθούν στο βρέφος.

Απάντηση

2α) Οξεία γαστρεντερίτιδα που έχει επιπλακεί με αφυδάτωση.

2β) Απώλεια βάρους 6-10%.

2γ) Βιοχημικό έλεγχο, με σκοπό τον προσδιορισμό των ηλεκτρολυτών του ορού (Na, K) και της νεφρικής λειτουργίας (ουρία, κρεατινίνη).

2δ) Στους υπολογισμούς των υγρών και ηλεκτρολυτών που θα χορηγηθούν στο βρέφος θα πρέπει να περιληφθούν:

-Ο όγκος των απωλειών σε υγρά, που αντιστοιχεί στο βαθμό της αφυδάτωσης.

-Οι ημερήσιες ανάγκες σε υγρά και ηλεκτρολύτες.

-Το έλλειμμα των ηλεκτρολυτών.

3) Από τι χαρακτηρίζεται (δώστε τον ορισμό): α) το νεφρωσικό σύνδρομο; β) το νεφριτικό σύνδρομο; γ) η οξεία νεφρική ανεπάρκεια;

Απάντηση

α) Το νεφρωσικό σύνδρομο χαρακτηρίζεται από:

- πρωτεϊνουρία (>1gr/m²/ημερησίως)
- υπολευκωματιναιμία (<2,5g/dl)
- υπερχοληστεριναιμία και
- οίδημα (σελ. 423)

β) Το νεφριτικό σύνδρομο χαρακτηρίζεται από:

- Απότομη εμφάνιση αιματουρίας, που συνήθως συνοδεύεται από πρωτεϊνουρία
- Μείωση της νεφρικής λειτουργίας (συνήθως)
- Ολιγουρία και κατακράτηση νεφρού και νατρίου, που συχνά οδηγούν σε οίδημα και υπέρταση (σελ. 430)

γ) Οξεία νεφρική ανεπάρκεια είναι η αιφνίδια έκπτωση της νεφρικής λειτουργίας, με αποτέλεσμα τη διαταραχή του ισοζυγίου του ύδατος και των ηλεκτρολυτών (σελ. 435)

4) Επιληπτική κρίση σε νήπιο 2 ετών: α) επείγουσα αντιμετώπιση, β) διαφορική διάγνωση, γ) διαγνωστική προσπέλαση

Απάντηση

α) Τοποθέτηση σε αριστερή πλάγια θέση. Απελευθέρωση αεροφόρων οδών, αναρρόφηση εκκρίσεων. Χορήγηση O₂. Άμεση μέτρηση γλυκόζης αίματος. Χορήγηση διαζεπάμης (από το ορθό ή ενδοφλέβια) ή λοραζεπάμης ή μιδαζολάμης. Σε περίπτωση μη ανταπόκρισης, υδαντοΐνη και μετά φαινοβαρβιτάλη. Επί επιμονής των σπασμών γενική αναισθησία.

β) Λοιμώξεις ΚΝΣ, υπογλυκαιμία, ηλεκτρολυτικές διαταραχές, όγκοι, εγκεφαλική αιμορραγία, τραύματα κεφαλής, υποξαιμική-ισχαιμική βλάβη εγκεφάλου, εγκεφαλική παράλυση, εγκεφαλικές δυσπλασίες / διαμαρτίες, γενετικά σύνδρομα, μεταβολικά νοσήματα.

γ) Μέτρηση γλυκόζης, ηλεκτρολυτών αίματος, επιπέδων αντιεπιληπτικών φαρμάκων, ΗΕΓ, απεικόνιση εγκεφάλου (CT, MRI).

5) Ποια είναι τα αίτια των βρογχεκτασιών στα παιδιά, που είναι το συνηθέστερο;

Απάντηση

A) Συγγενή

- Σύνδρομο Williams-Cambell
- Σύνδρομο Marnier-Kuhn

B) Επίκτητα

- Κυστική ίνωση
- Ανοσοανεπάρκειες
- Σύνδρομο δυσκινησίας κροσσών
- Πνευμονικό απόλυμα
- Ξένο σώμα

Το συνηθέστερο είναι η κυστική ίνωση

Πολλαπλής επιλογής

1) Η κεφουροξίμη μπορεί να χρησιμοποιηθεί σαν εμπειρική θεραπεία σε:

A) λοβώδη πνευμονία σε παιδί 3 ετών

B) κοκκύτη

Γ) πιθανή μυκοπλασματική πνευμονία σε παιδί 9 ετών

Δ) ουρολοίμωξη

E) A+Γ

Z) B+Γ

ΣΤ) A+Δ

2) Τι από τα παρακάτω ισχύει για την ηπατίτιδα C:

A) Το ποσοστό μετάπτωσης σε χρονιότητα είναι 5-10%

B) Το ποσοστό μετάπτωσης σε χρονιότητα είναι 50-70%

Γ) Ο χρόνος επώασης είναι 150-180 ημέρες

Δ) Μεταδίδεται με την εντεροστοματική οδό

E) A+Γ

Z) A+Δ

ΣΤ) B+Γ

Σωστή απάντηση:

3) Ένα από τα παρακάτω είναι λάθος στην νεφρικής αιτιολογίας οξεία νεφρική ανεπάρκεια:

A) Η ωσμωτικότητα των ούρων είναι <350mOsm/kg

B) Το νάτριο των ούρων είναι >60mEq/L

Γ) Η κλασματική απέκκριση το νάτριο (FeNa) είναι <1%

Δ) Συνήθως συνοδεύεται από λευκωματουρία και αιματουρία

4) Ένα βρέφος 9 μηνών προσκομίζεται στα εξωτερικά ιατρεία με πυρετό από 48ωρου, έως 40°C χωρίς άλλα συμπτώματα. Από την κλινική εξέταση δεν βρίσκουμε εστία λοίμωξης. Ποιες από τις παρακάτω διαγνώσεις θα σκεφτείτε;

- A) Ουρολοίμωξη
- B) Οξεία μέση ωτίτιδα
- Γ) Παραρινοκολπίτιδα
- Δ) Κεκαλυμμένη μικροβιαμία
- E) Τις A και Δ

5) Ποιες από τις παρακάτω διαγνώσεις θα σκεφτείτε σε ένα βρέφος με αιμορραγικές κενώσεις; (μία ή περισσότερες σωστές απαντήσεις)

- A) Σοβαρή δυσκοιλιότητα
- B) Γαστρεντερίτιδα
- Γ) Ρινοραγία
- Δ) Εγκολεασμός
- E) Κοιλιοκάκη