

Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας-Μόνιμη Επιτροπή Ιατρικής Εκπαίδευσης
Προκαταρκτική Κλινική Εκπαίδευση 2023

Οξύ κοιλιακό άλγος

ΠΕΛΕΚΑΝΟΥ ΑΙΜΙΛΙΑ
ΠΑΘΟΛΟΓΟΣ-ΕΠΙΜΕΛΗΤΡΙΑ Α΄ΕΣΥ
ΔΠΠΚ-ΠΓΝ ΑΤΤΙΚΟΝ

Εκπαιδευτικά αντικείμενα

- Αρχική προσέγγιση ασθενούς
- Διαφορική διάγνωση
- Αρχική διάγνωση εργασίας
- Αρχική αντιμετώπιση
- Θεραπευτικές αποφάσεις



Ο ασθενής μας

Άνδρας 68 ετών

Κοιλιακό άλγος που τον αφύπνισε

Δύο επεισόδια εμέτων

Αναφερόμενη οσφυαλγία

ΙΣΤΟΡΙΚΟ
ΠΑΡΟΥΣΑΣ
ΝΟΣΟΥ
ΟΡQΡST

Onset: συνθήκες έναρξης του άλγους, ξαφνικά ή βαθμιαία, συνοδά συμπτώματα

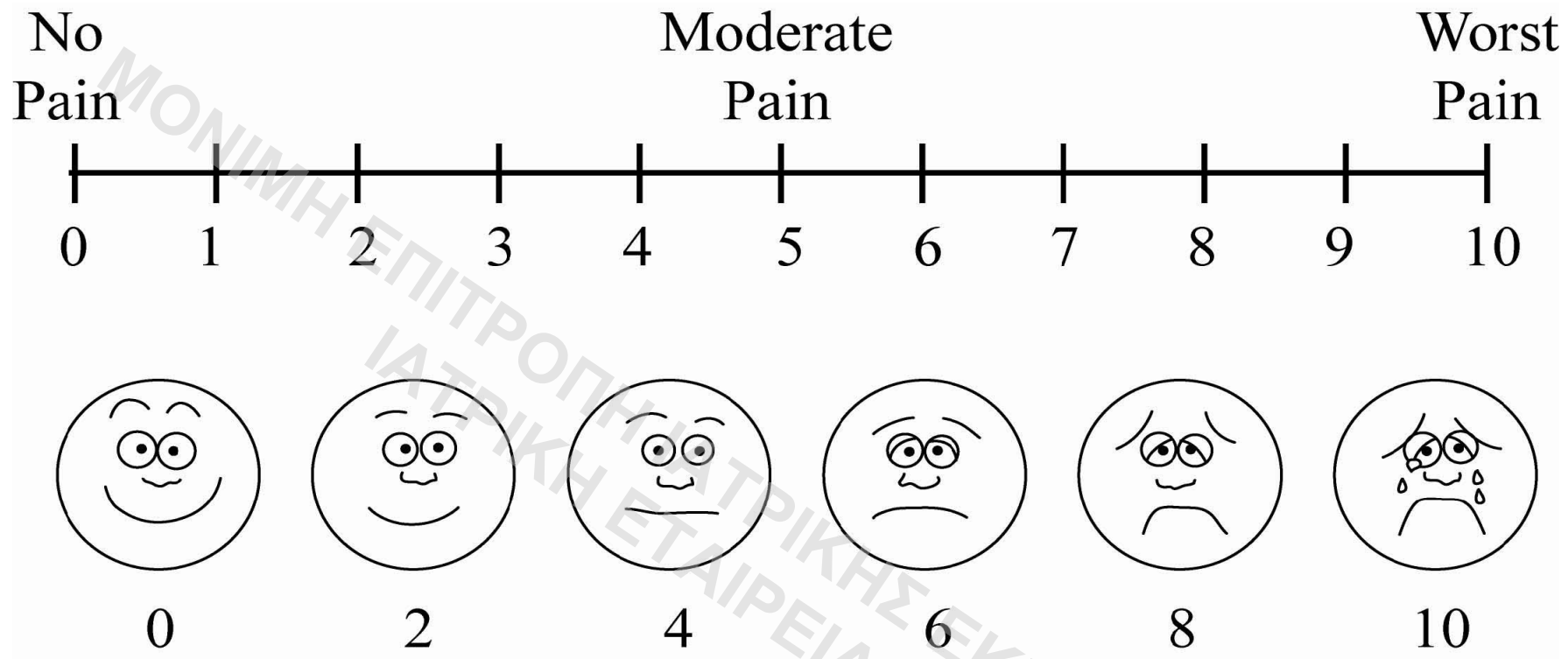
Palliation/Provocation: παράγοντες που επιδεινώνουν ή ανακουφίζουν το άλγος

Quality: χαρακτήρες άλγους (π.χ. καυστικό, συσφιγκτικό)

Region/Radiation/Referral: εντόπιση άλγους, αντανάκλαση ή επέκταση

Severity: ένταση του άλγους

Time/Duration: διάρκεια άλγους



0: καθόλου πόνος
1-3: ήπιος πόνος
4-6: μέτριος πόνος
7-10: έντονος πόνος

ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ SAMPLER



Signs/symptoms

Allergies

Medications: και μη συνταγογραφούμενα

Pertinent medical history: και χειρουργικές
επεμβάσεις!!

Last oral intake: ώρα, είδος

Events preceding the current illness or injury

Risk factors

Συνοδά συμπτώματα και σημεία

Ναυτία, έμετος

Διάρροια

Δυσκοιλιότητα/
Επίσχεση
κοπράνων

Επίσχεση
αερίων

Ίκτερος

Αιματουρία

Αποβολή
αίματος από το
ορθό/μέλαινες

Αποβολή
αίματος από
τον κόλπο

Ο ασθενής μας
OPQRST

Onset: αιφνίδια έναρξη άλγους, τον αφύπνισε, ακολούθησαν δύο επεισόδια εμέτου

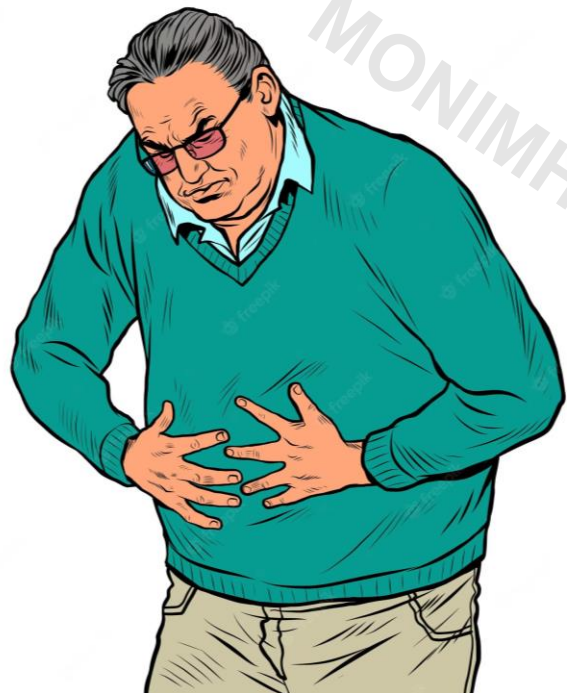
Palliation/Provocation: όχι

Quality: περιγράφεται ως «αίσθημα μεγάλου βάρους»

Region/Radiation/Referral: «πόνος στο στομάχι», αντανάκλαση στην οσφύ

Severity: έντονος πόνος, βαθμολογία 8

Time/Duration: εδώ και 4 ώρες

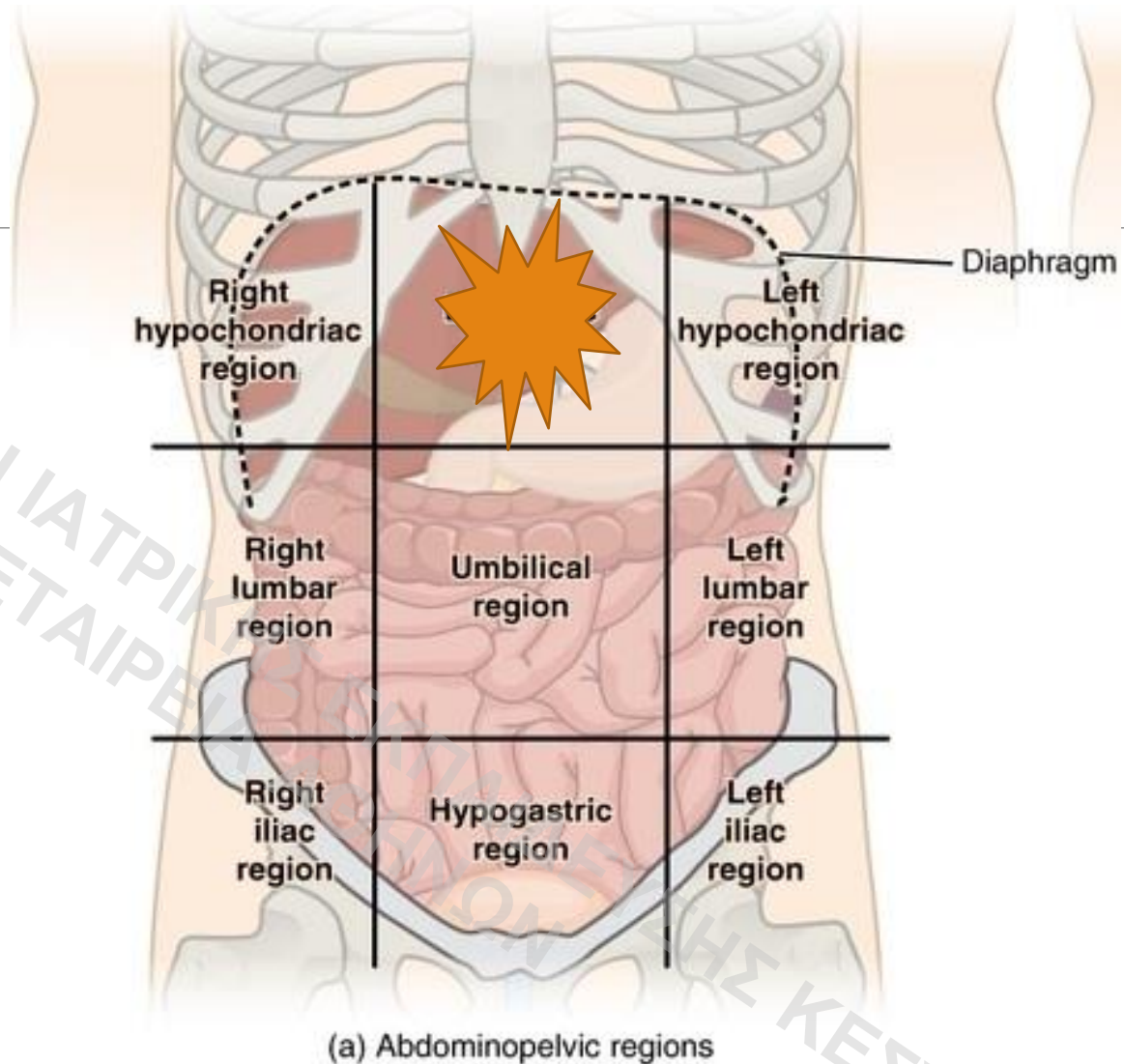


«Πόνος στο στομάχι»

ΜΟΝΙΜΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΚΕΣΥ
ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΑΘΗΝΩΝ

Επιγάστριο

- Οξεία παγκρεατίτιδα
- Πεπτικό έλκος
- Γαστρίτιδα
- Οισοφαγίτιδα
- Γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση
- Έμφραγμα μυοκαρδίου
- Περικαρδίτιδα
- Ρήξη/διαχωρισμός ανευρύσματος



Άνω τεταρτημόριο δεξιά

Οξεία
χολοκυστίτιδα

Χολαγγειΐτιδα

Κωλικός
χοληφόρων

Ηπατίτιδα

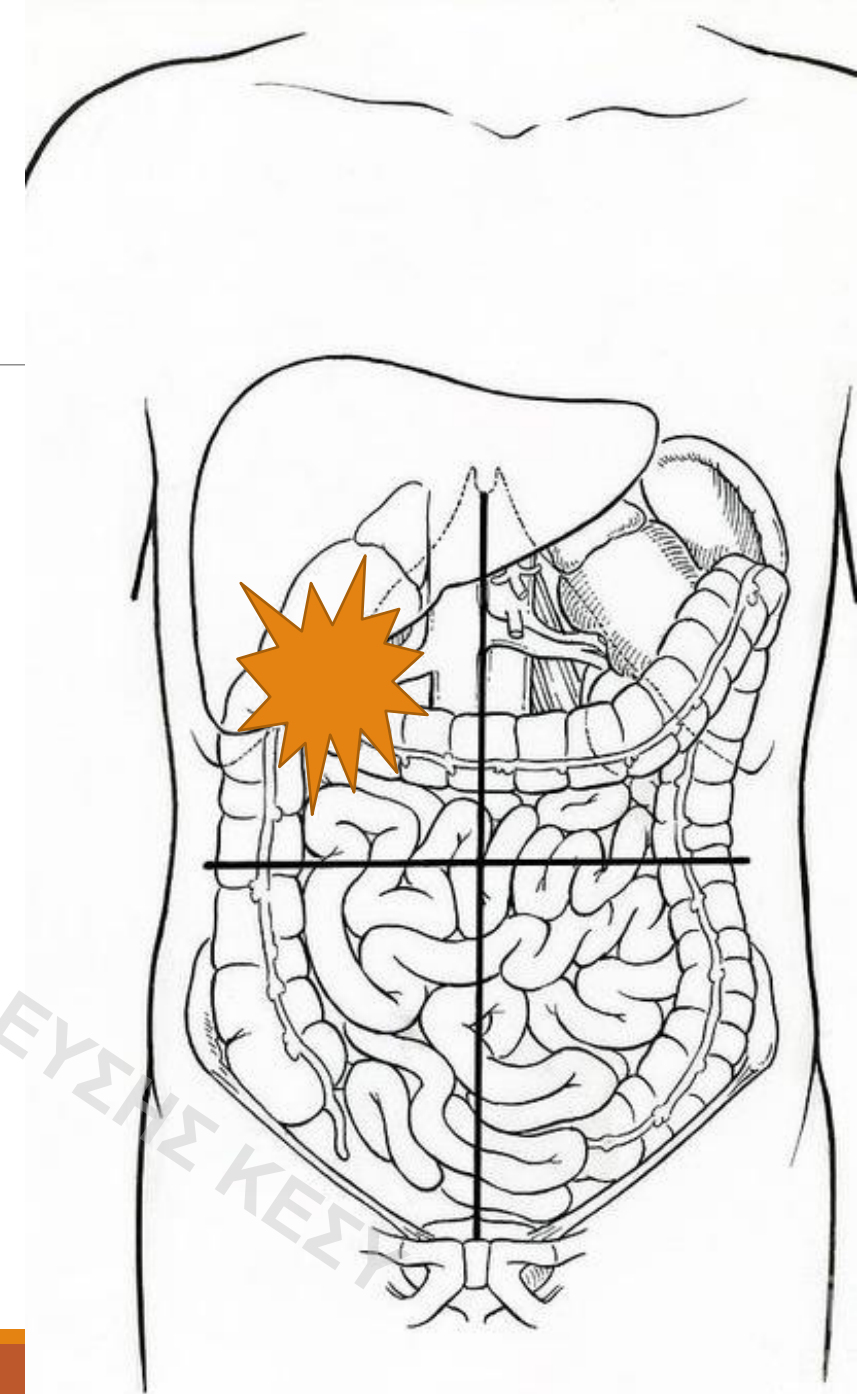
Συμφορητική
ηπατομεγαλία

Οξεία
παγκρεατίτιδα

Υποδιαφραγματικό
απόστημα

Πυελονεφρίτιδα
Κωλικός
ουρητήρα

Πλευρίτιδα
Πνευμονία
δεξιάς βάσης



Άνω τεταρτημόριο αριστερά

Έλκος

Γαστρίτιδα

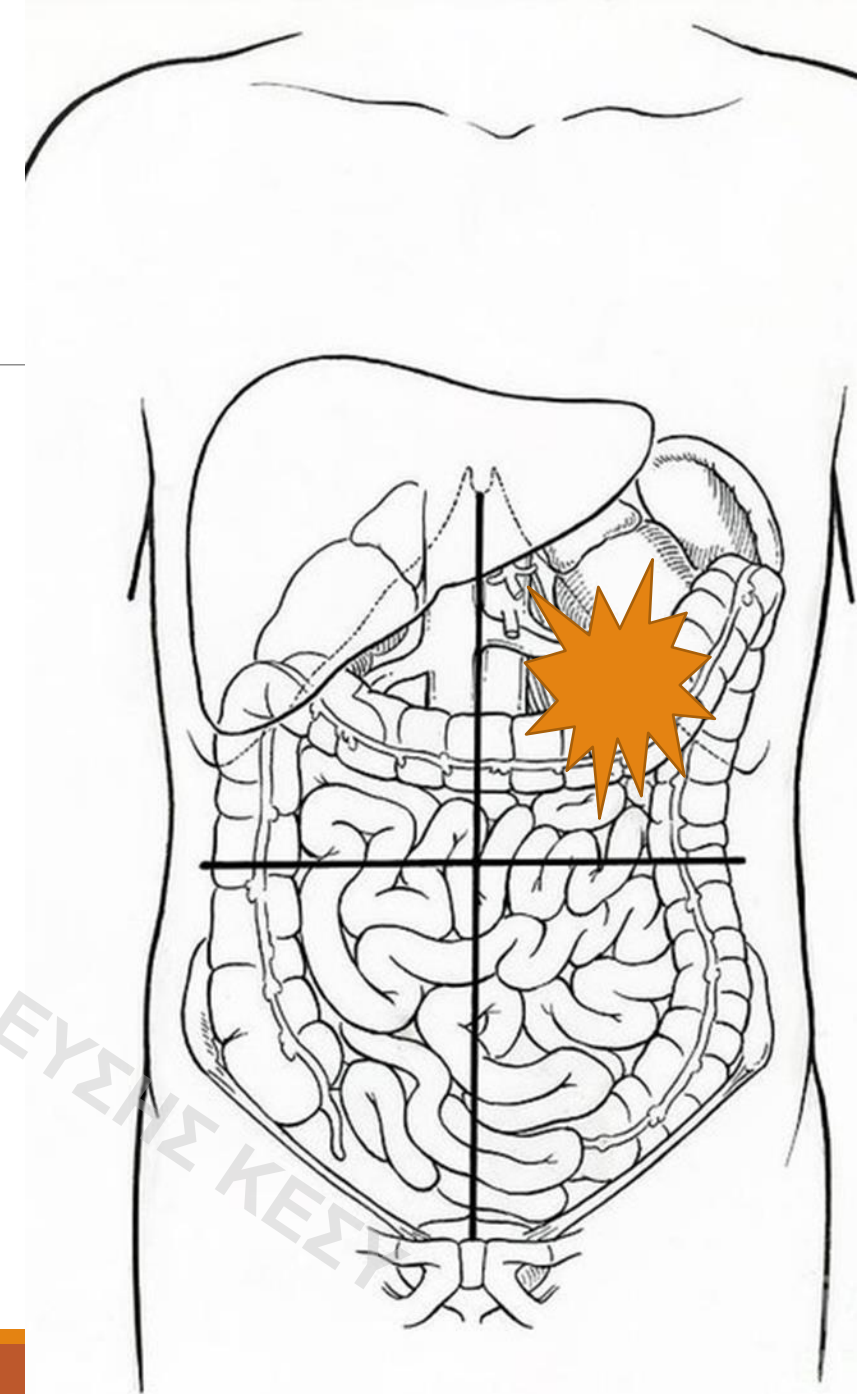
Οξεία
παγκρεατίτιδα

Ρήξη σπληνός
Έμφρακτο
σπληνός

Πυελονεφρίτιδα
Κωλικός ουρητήρα

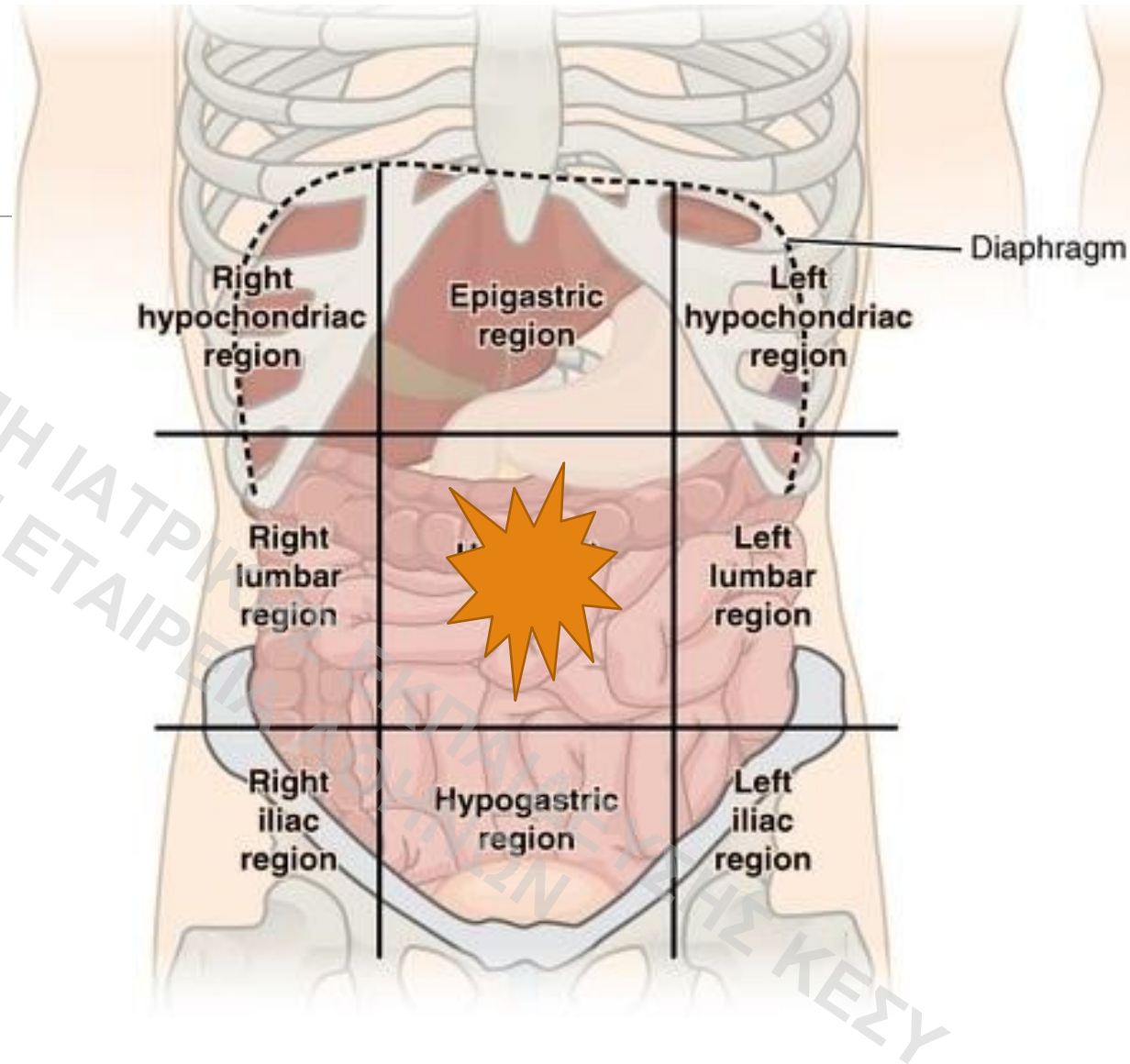
Πλευρίτιδα
Πνευμονία
αριστερής βάσης

Υποδιαφραγματικό
απόστημα



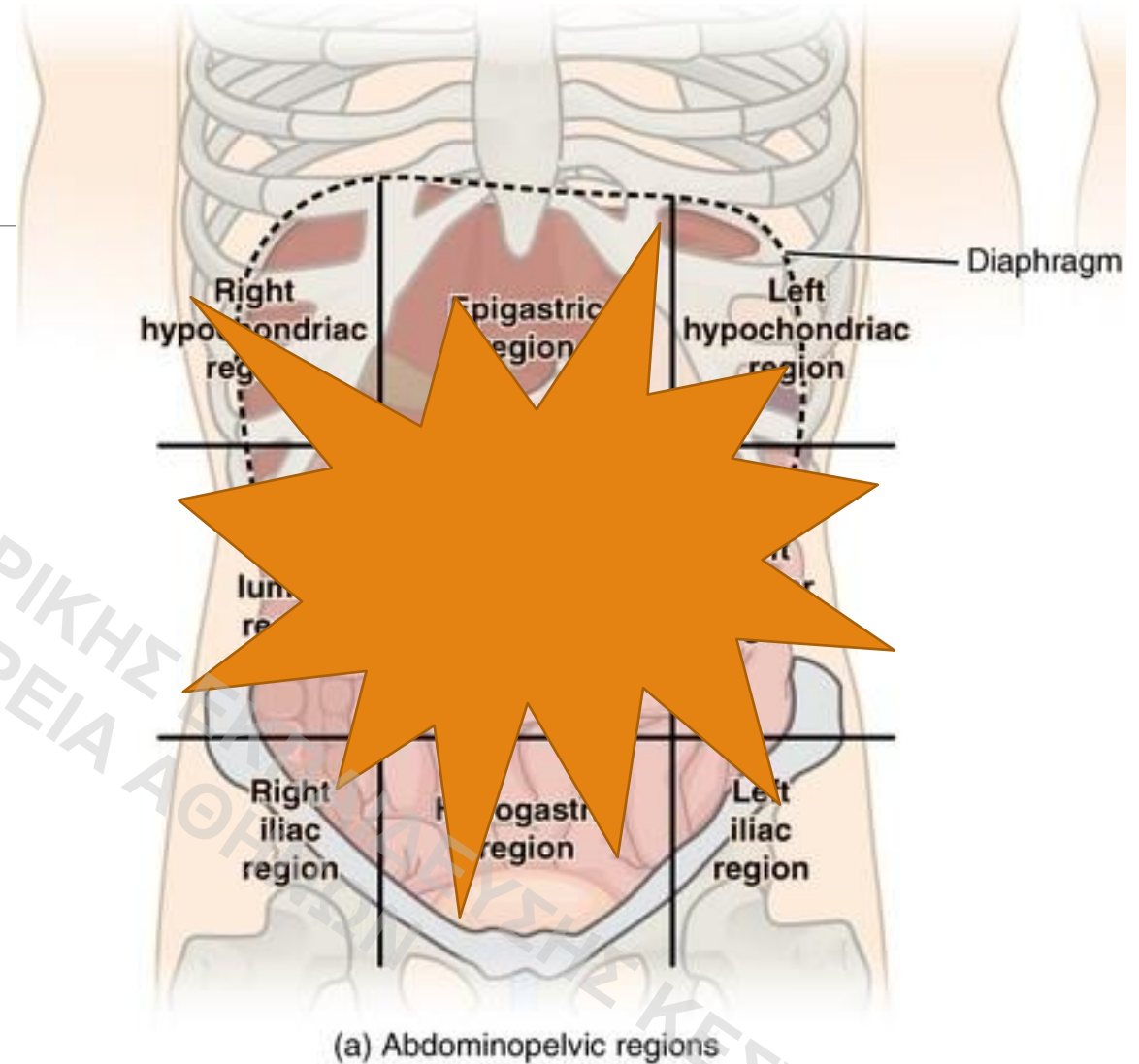
Περιομφαλικά

- Εντερική απόφραξη
- Αρχική φάση οξείας σκωληκοειδίτιδας
- Γαστρεντερίτιδα
- Ρήξη αορτικού ανευρύσματος
- Θρόμβωση μεσεντέριων αγγείων

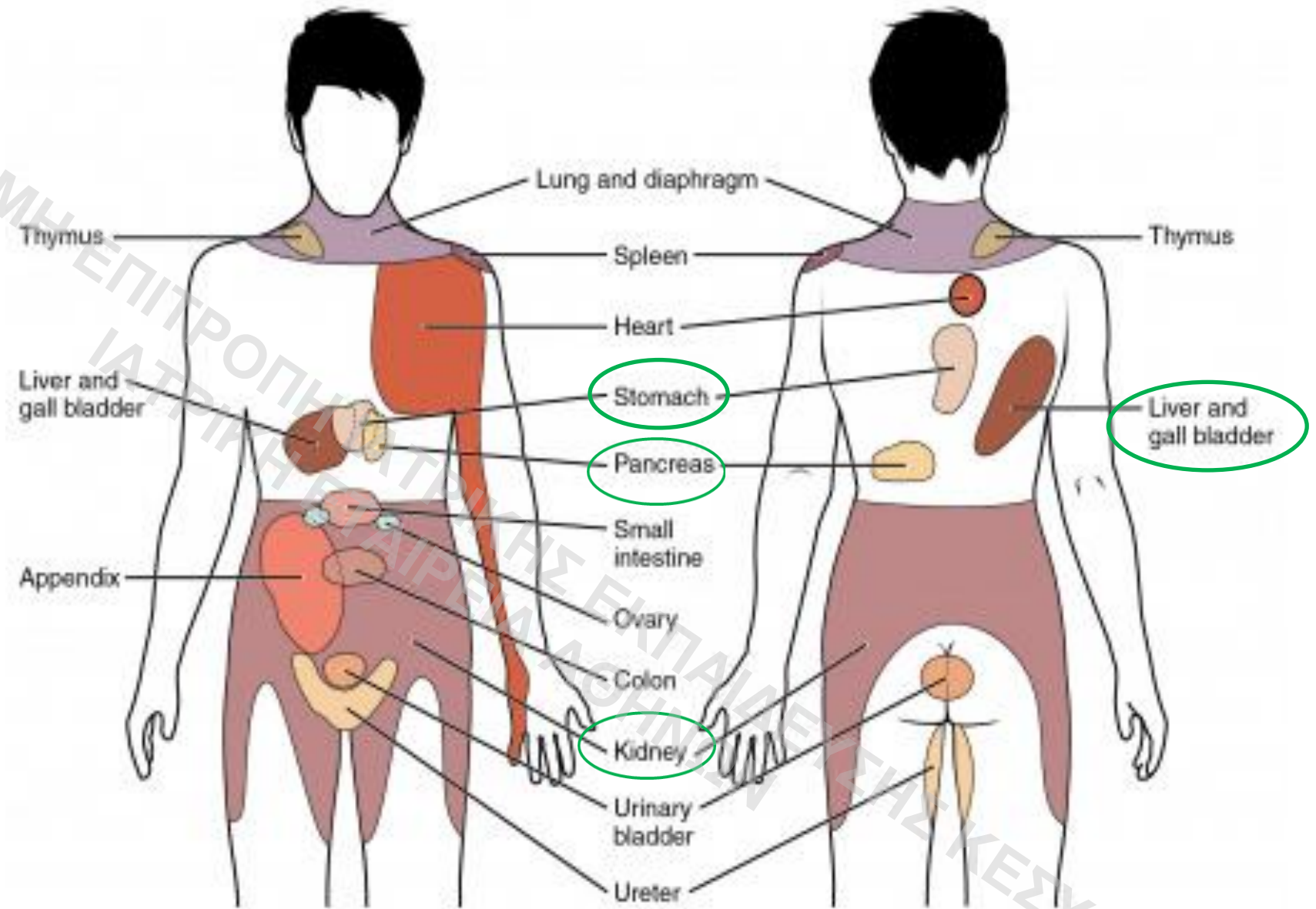


Διάχυτο κοιλιακό άλγος

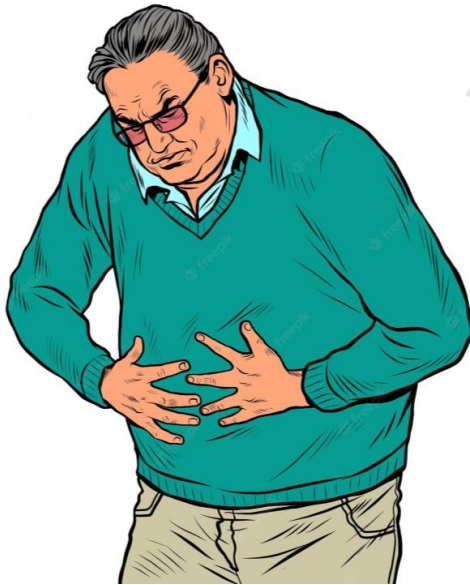
- Περιτονίτιδα
- Ειλεός
- Μεσεντέριος ισχαιμία
- Σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου
- Γαστρεντερίτιδα
- Μεταβολικά αίτια
 - Διαβητική Κετοξέωση (ΔΚΟ)



ΑΝΑΦΕΡΟΜΕΝΟΣ ΠΟΝΟΣ

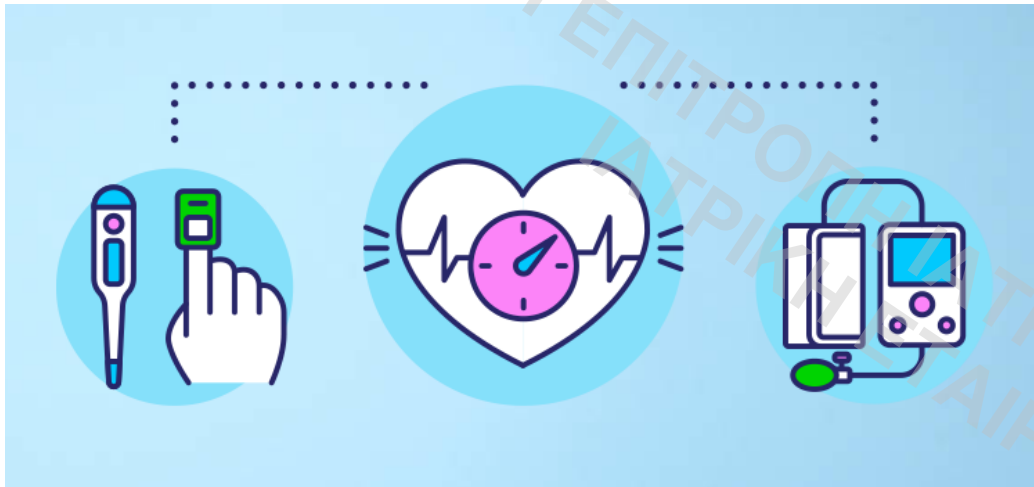


Ο ασθενής μας



- Ατομικό αναμνηστικό
 - Υπερλιπιδαιμία υπό αγωγή
 - Αρτηριακή υπέρταση υπό αγωγή
- Συνήθειες και έξεις
 - Κατάχρηση αιθυλικής αλκοόλης
 - Καπνιστής, 40ργ
- Λιπαρό γεύμα το προηγούμενο βράδυ
- Δεν αναφέρει παρόμοια επεισόδια στο παρελθόν

Εν αρχή...ζωτικά σημεία



Γλυκόζη τριχοειδικού αίματος σε
διαβητικούς με κοιλιακό άλγος

Αρτηριακή πίεση

Αριθμός σφύξεων

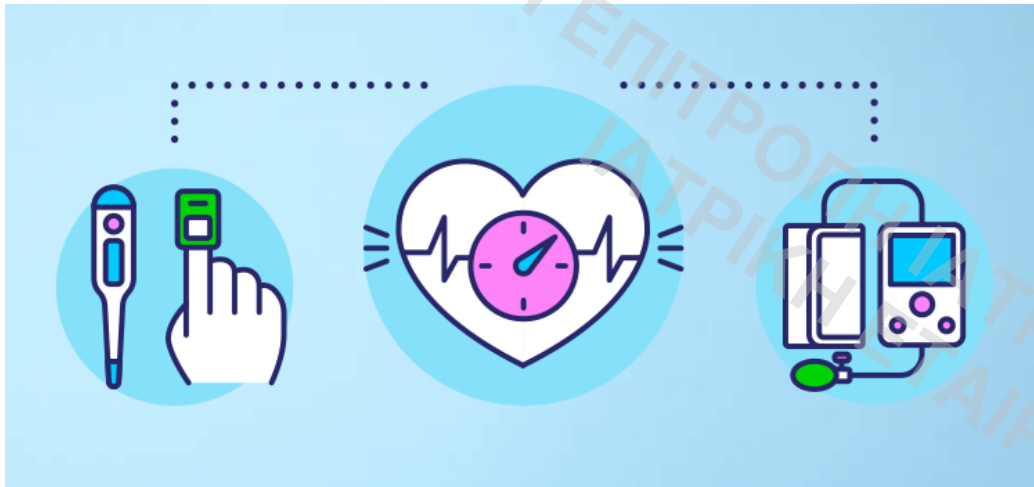
Αριθμός αναπνοών

Κορεσμός οξυγόνου

Θερμοκρασία

ΗΚΓ

Ο ασθενής μας



ΑΠ: 140/70mmHg

HR: 100/min

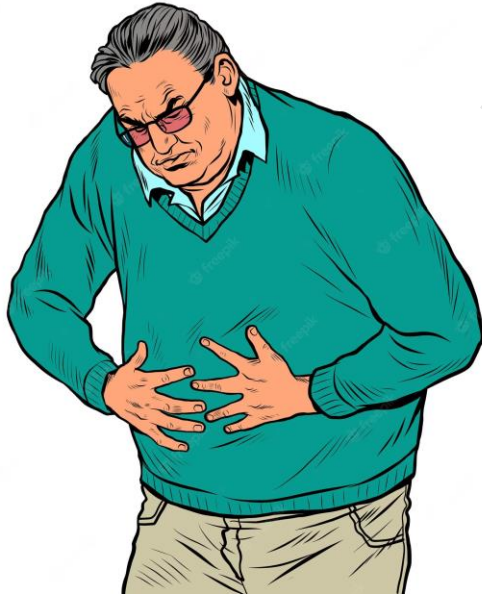
RR: 24/min

SaO₂: 95%

Θ: 37.2 °C

ΗΚΓ : SR, χωρίς διαταραχές του ST

Αντικειμενική εξέταση



- Ασθενής παχύσαρκος
- Όψη πάσχοντος
- Απύρετος
- S1, S2: ευκρινείς ρυθμικοί
- Αναπνευστικό ψιθύρισμα : ομότιμο κατά φύσιν άμφω
- Ελαττωμένοι εντερικοί ήχοι
- Κοιλιά: μαλακή και ευπίεστη, με έντονη ευαισθησία στην ψηλάφηση του επιγαστρίου και του αριστερού υποχονδρίου
- Murphy: (-)
- Giordano: (-)
- **Μηριαίες αρτηρίες:** ψηλαφητές ομότιμα άμφω
- **Δακτυλική εξέταση ορθού:** (-) για αίμα ή μέλαινες



Εργαστηριακές εξετάσεις*

- Γενική αίματος
- Γλυκόζη
- Ουρία, κρεατινίνη
- Αμυλάση ορού
- Ηπατική βιοχημεία
- Γενική ούρων
- Αέρια αρτηριακού αίματος
- Τροπονίνη επί ενδείξεων
- Απεικονιστικός έλεγχος

* Εφόσον είναι διαθέσιμες

Απεικονιστικός έλεγχος (1)

Ακτινογραφία θώρακα

- Απεικόνιση πύκνωσης/υπεζωκοτικής συλλογής
- Αέρας υποδιαφραγματικά = διάτρηση κοίλου σπλάγχνου



Ακτινογραφία κοιλιάς

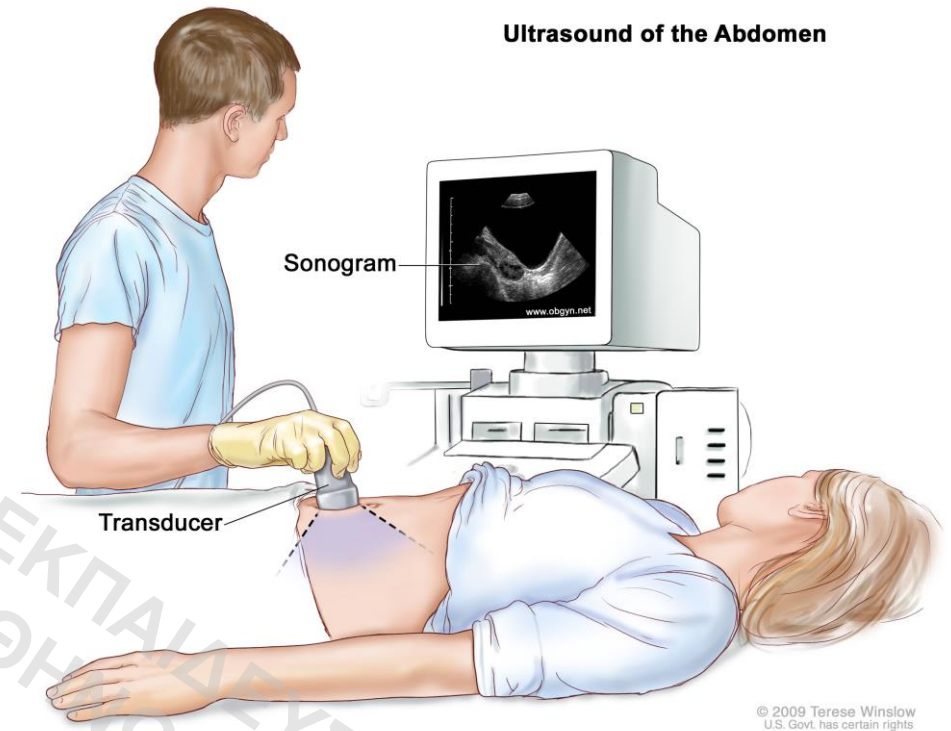
- Αέρας υποδιαφραγματικά = διάτρηση κοίλου σπλάγχνου
- Υδραερικά επίπεδα και απουσία αέρα στο παχύ έντερο = απόφραξη
- Αεροκολία
- Απεικόνιση λίθων



Απεικονιστικός έλεγχος (2)

Υπερηχογράφημα

- Απεικόνιση ακτινοσκιερών λίθων
- Ελεύθερο υγρό στην περιτοναϊκή κοιλότητα
- Απεικόνιση νεφρών (λίθοι, διάταση ΠΚΣ, λοίμωξη)
- Παθολογικές καταστάσεις ήπατος, χοληφόρων
- Παθολογικές καταστάσεις παγκρέατος
- Απεικόνιση κοιλιακής αορτής



| | |
|--------------|-------------------|
| WBC | 8250/μl |
| NEUT | 82% |
| Hb | 12,6 mg/dl |
| PLT | 321000/μl |
| AST | 848 U/L |
| ALT | 553 U/L |
| GT | 448 U/L |
| ALP | 333 U/L |
| Bil | 1,44 mg/dl |
| dBil | 1,05 mg/dl |
| Αμυλάση | 1873 U/L |
| Glu | 100 mg/dl |
| Γενική ούρων | Κατά φύσιν |
| Tnl | κφ |



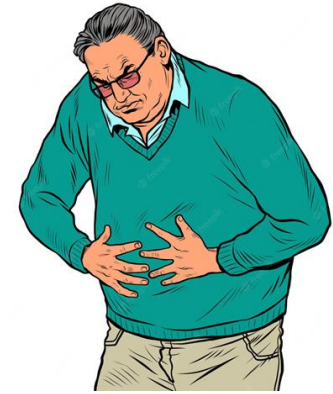
Α/α θώρακα

- Χωρίς παθολογικά ευρήματα

U/S άνω κοιλίας

- Χοληδόχος κύστη με παρουσία πολλαπλών χολολίθων
- Κοινός χοληδόχος πόρος διαμέτρου 1cm
- Πάγκρεας με ήπια ανομοιογένεια τμηματικά

- **Έμφραγμα μυοκαρδίου**: φυσιολογικό ΗΚΓ-τροπονίνη
- **Διαχωρισμός αορτής**: ψηλαφητές μηριαίες άμφω
 - **Οξεία κοιλία** (ειλεός, περιτονίτιδα)
- Πνευμονία/πλευρίτιδα: φυσιολογική ακρόαση-απεικόνιση
- Πυελονεφρίτιδα, κολικός ουρητήρα: γενική ούρων (-), Giordano (-)
 - Γαστρεντερίτιδα: όχι διάρροιες
- Οξεία χολοκυστίτιδα-χολαγγειίτιδα: δεν απεικονίζονται
 - Υποδιαφραγματικό απόστημα: δεν απεικονίζεται
 - ΔΚΟ: φυσιολογική γλυκόζη



Οξεία παγκρεατίτιδα

REVISED ATLANTA CLASSIFICATION

Τουλάχιστον 2 από τα ακόλουθα:

- i. Κοιλιακό άλγος
- ii. Αμυλάση ή λιπάση ορού ≥ 3 xUNL
- iii. Απεικονιστικά ευρήματα

Διάγνωση
εργασίας

ΜΟΝΙΜΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΚΕΣΥ
ΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΑΘΗΝΩΝ

Κλίμακα βαρύτητας της οξείας παγκρεατίτιδας

BISAP score

BUN

- BUN >25 mg/dL (8.9 mmol/L) (1 point)

Impaired mental status

- Abnormal mental status with a Glasgow coma score <15 (1 point)

SIRS

- Evidence of SIRS (systemic inflammatory response syndrome) (1 point)

Age

- age >60 years old (1 point)

Pleural effusion

- Imaging study reveals pleural effusion (1 point)

SIRS

- Ταχυκαρδία >90bpm
- Ταχύπνοια >20/min ή PaCO₂ <32mmHg
- Θ >38 ή <36°C
- WBC >12000/μl ή <4000/μl ή >10% άωρες μορφές

0-2 Points: Lower mortality (<2 percent)

3-5 Points: Higher mortality (>15 percent)

Αρχική αντιμετώπιση

- Αναστολή σίτισης
- **Ενδοφλέβια ενυδάτωση!!!**
 - R/L σε έγχυση 5-10ml/kg/h, μέχρι
 - HR < 120/min
 - ΜΑΠ: 65-85 mmHg
 - Διούρηση: > 0,5-1 ml/kg/h
- Επαρκής αναλγησία: παρακεταμόλη, τραμαδόλη, πεθιδίνη
- Ρινογαστρικός σωλήνας??

Μεγάλοι όγκοι,
ιδίως τις
πρώτες 12-24
ώρες

Θεραπευτικές αποφάσεις



Οξεία παγκρεατίτιδα
ισοδυναμεί με SIRS

Παραπομπή/εισαγωγή
στο νοσοκομείο

Αν δεν έχω
δυνατότητα
εργαστηριακού και
απεικονιστικού
ελέγχου;

ΜΟΝΙΜΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΤΑΙΡΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΚΕΣΥ
ΑΤΡΙΑΣ ΑΘΗΝΩΝ

Κοιλιακό άλγος υψηλού κινδύνου

ΙΣΤΟΡΙΚΟ

- Ηλικία > 65 ετών
- Ανοσοκαταστολή
- Καρδιαγγειακά νοσήματα
- Αλκοολισμός
- Συννοσηρότητες
- Πρόσφατη επέμβαση
- Πρώιμη κύηση

ΧΑΡΑΚΤΗΡΕΣ ΑΛΓΟΥΣ

- Αιφνίδια έναρξη
- Μέγιστη ένταση
- Ακολουθεί έμετος
- Συνεχές, διάρκειας < 2 ημερών

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

- Ακούσια σύσπαση
- Περιτοναϊσμός
- Σανιδώδης κοιλιά
- Σημεία καταπληξίας

Μήπως ο ασθενής
έχει οξεία
χολοκυστίτιδα;

ΜΟΝΙΜΗ ΕΠΙΤΡΟΦΗ ΙΑΤΡΩΝ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΑΘΗΝΩΝ
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΚΕΣΥ

Οξεία χολοκυστίτιδα

- Πόνος στο **δεξιό υποχόνδριο** ή το επιγάστριο
- Συχνά αφυπνίζει τον ασθενή
- Πόνος σταθερός, που διαρκεί > 4-6 ώρες
- Πιθανή αντανάκλαση στη ράχη
- Συνοδά συμπτώματα: έμετος, ναυτία, **πυρετός**
- Συνήθως μετά από **λιπαρό γεύμα**
- Γνωστό ιστορικό χολολίθων ή έντονη υπόνοια
 - Παχυσαρκία ή διατροφή πλούσια σε λιπαρά
 - Απώλεια βάρους ή νηστεία
 - Μεγάλη ηλικία

Διάγνωση

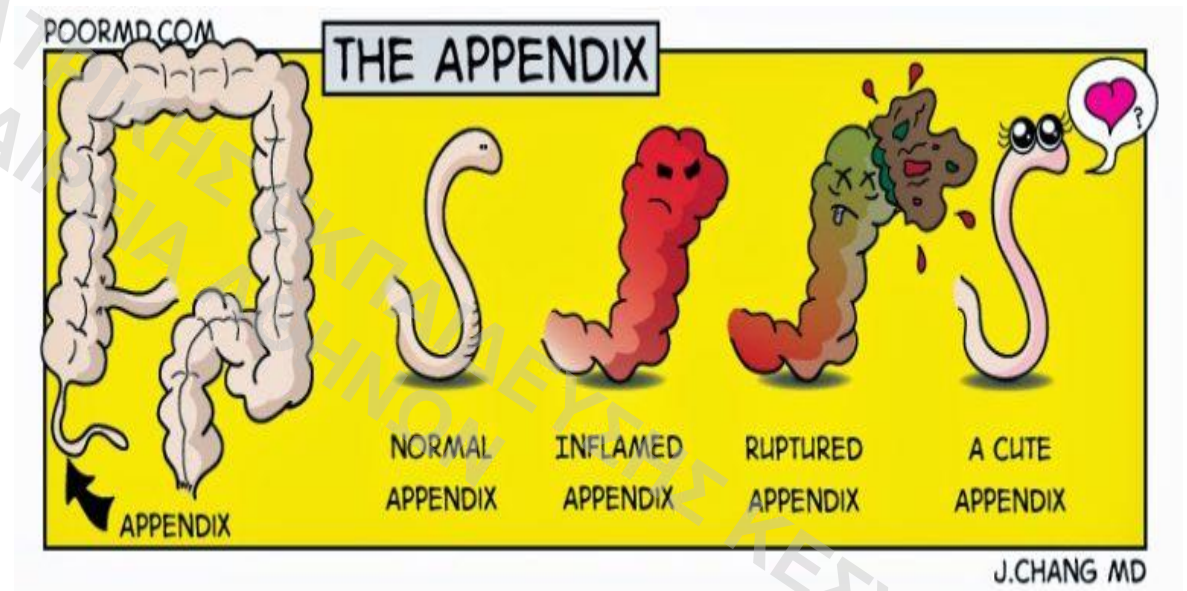
- Σημείο Murphy (+)
- Λευκοκυττάρωση, αυξημένη CRP
- U/S συμβατό με χολοκυστίτιδα (Πάχυνση/διαστρωμάτωση του τοιχώματος)

Δύο ακόμη συχνές διαγνώσεις

ΜΟΝΙΜΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΕΣΥ
ΠΑΡΑΚΗΛΗΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΑΘΗΝΩΝ

Οξεία σκωληκοειδίτιδα

- Συνήθως νεότεροι ασθενείς
- Πόνος που ξεκινά περιομφαλικά και ακολούθως εντοπίζεται στο **δεξιό λαγόνιο βόθρο**
- **Ανορεξία**
- Ναυτία, έμετοι
- Πυρετός
- Λευκοκυττάρωση, αυξημένη CRP
- U/S συμβατό (τυφλή ασυμπιεστη έλικα)



ΚΑΤΩ ΔΕΞΙΟ ΤΕΤΑΡΤΗΜΟΡΙΟ

Οξεία σκωληκοειδίτιδα

Κωλικός δεξιού ουρητήρα

Μεσεντέρια λεμφαδενίτιδα

Περισφιγμένη κήλη

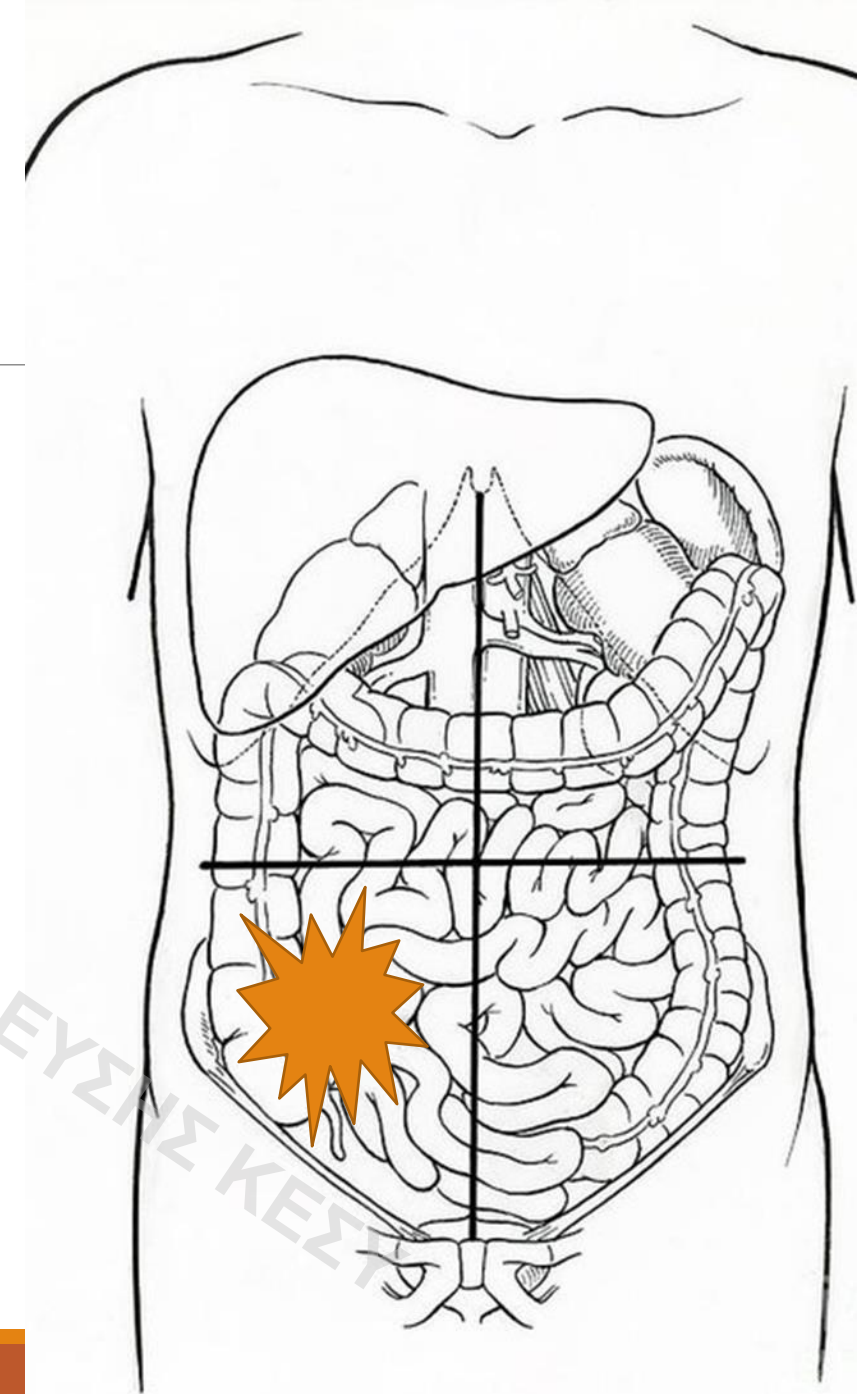
Απόστημα ψοΐτη

Φλεγμονώδης νόσος του εντέρου

Σαλπινγίτιδα

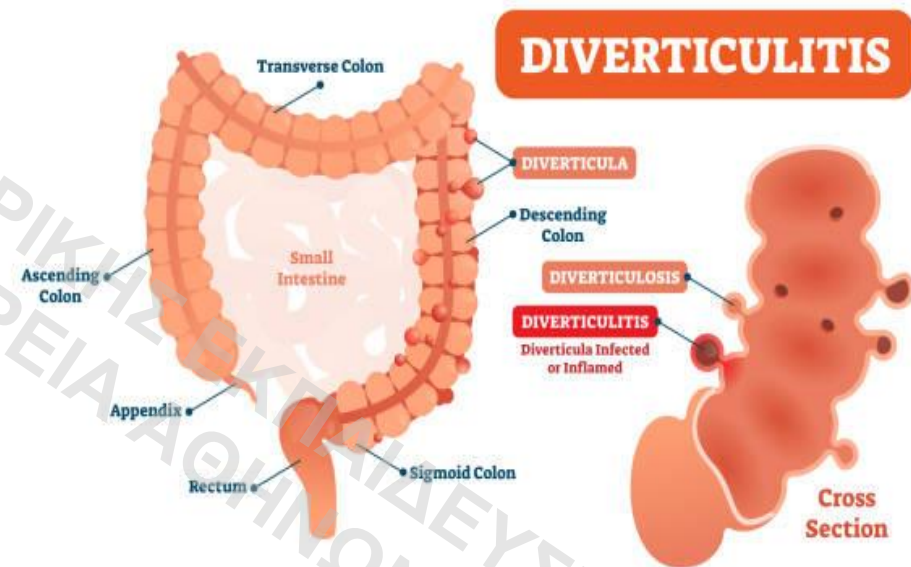
Ρήξη εξωμήτριου κύησης

Φλεγμονώδης νόσος πυέλου



Οξεία εκκολπωματίτιδα

- Συνήθως **μεγαλύτεροι** ασθενείς (μ.ό. ηλικίας εισαγωγής τα 63 έτη)
- Πόνος συνεχής ή διαλείπων
- Εντόπιση στον **αριστερό λαγόνιο βόθρο**
- Πυρετός
- Δυσκοιλιότητα (συχνότερα) ή διάρροια
- Λευκοκυττάρωση, αυξημένη CRP
- CT ή U/S συμβατά



ΚΑΤΩ ΑΡΙΣΤΕΡΟ ΤΕΤΑΡΤΗΜΟΡΙΟ

Οξεία εκκολπωματίτιδα

Κωλικός αριστερού ουρητήρα

Περισφιγμένη κήλη

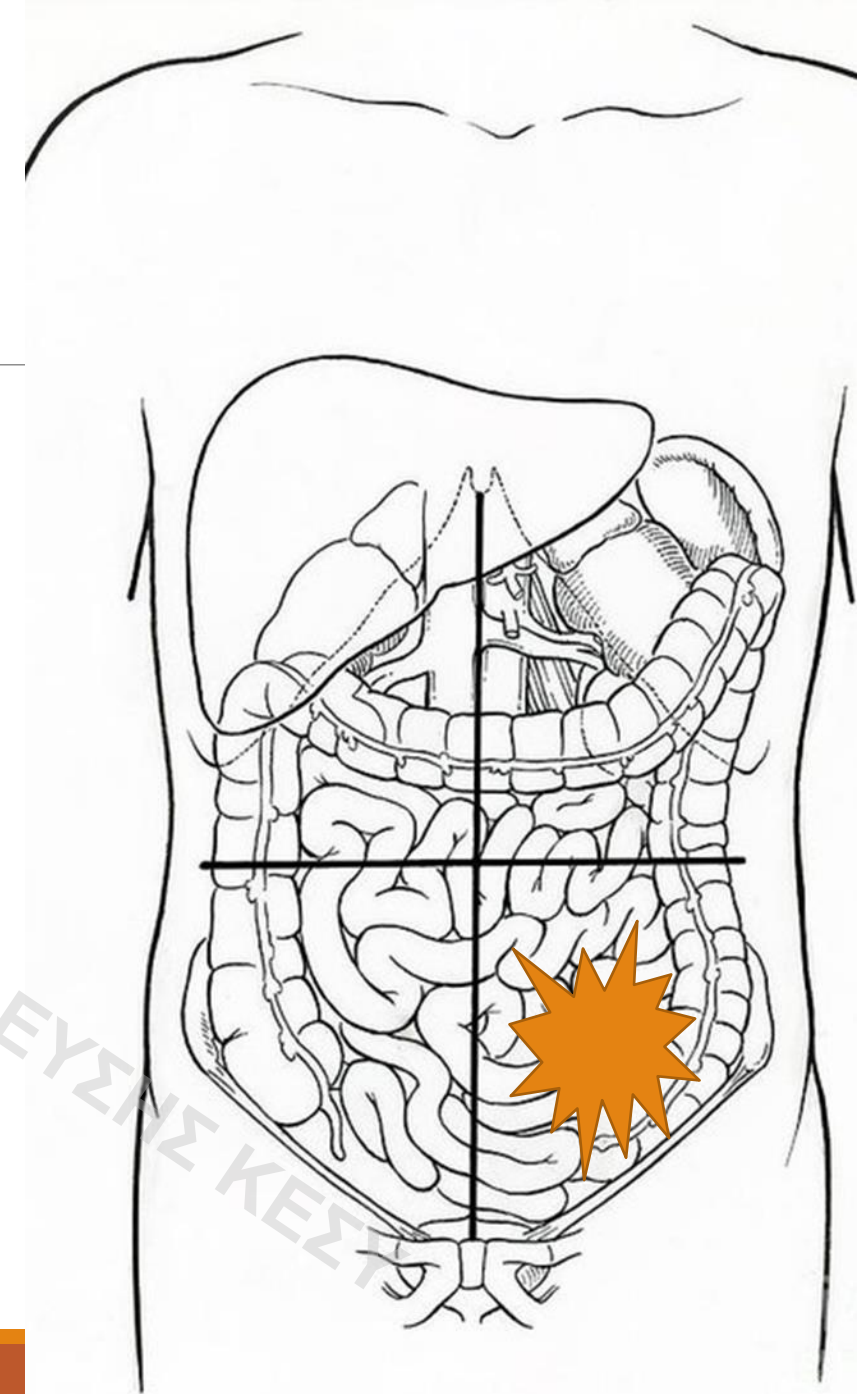
Φλεγμονώδης νόσος εντέρου

Σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου

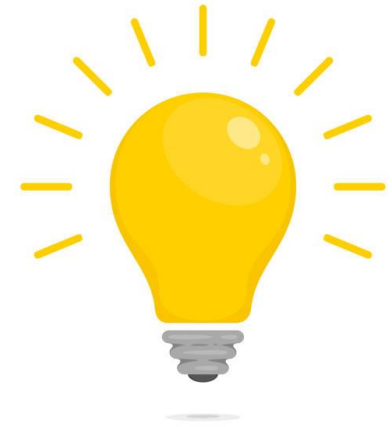
Σαλπινγίτιδα

Ρήξη εξωμήτριου κύησης

Φλεγμονώδης νόσος πυέλου



Bonus tips



Δεν ξεχνάμε τη διαβητική
κετοξέωση ως αίτιο
κοιλιακού άλγους

Σε γυναίκες
αναπαραγωγικής
ηλικίας

Πιθανότητα
εγκυμοσύνης

Γυναικολογικό
ιστορικό

Γυναικολογικά αίτια
κοιλιακού άλγους

Λεπτομερές ιστορικό

Πάντα ξεκινάμε με ζωτικά σημεία-ΗΚΓ

Πλήρης κλινική εξέταση (όχι μόνο την κοιλιά!!)

Στοχευμένος παρακλινικός έλεγχος

Θυμόμαστε το κοιλιακό άλγος υψηλού κινδύνου

Αποκλείουμε ή επιβεβαιώνουμε

- Κατώτερο OEM
- Διαχωρισμό ανευρύσματος
- Οξεία κοιλία

Συνοψίζοντας

ΜΟΝΙΜΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΚΕΣΥ