3° Πανελλήνιο Συνέδριο
Ιατρικής Φυσικής

27° Διαπανεπιστημιακό Συνέδριο
Ακτινολογίας

Πνευμονικά αποστήματα σε βρέφος: Η συμβολή του υπερηχογραφήματος στην διάγνωση και της αξονικής τομογραφίας στον καθορισμό των αιτιών αυτών.

Σίμου Θεοδώρα[1], Γρηγοράκη Βιργινία[1], Ράπτης Παύλος[1], Βράκα Ειρήνη[2], Μπεγκλή Βασιλική[2], Παπουτσή Ξένια[3], Γαβρά Μαρία[2], Ζαρίφη Μαρία[1]

[1]Ακτινολογικό Τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία»
[2]Τμήμα Αξονικού και Μαγνητικού Τομογράφου, Γενικό Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία»
[3]Β'Παιδιατρική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία»

30, 31 ΟΚΤ + 1 ΝΟΕ
2026

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
- ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ, ΛΑΡΙΣΑ

Οργάνωση

ΕΦΙΕ
Ένωση Φυσικών Ιατρικής Ελλάδος

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΚΟΛΛΕΓΙΟ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ

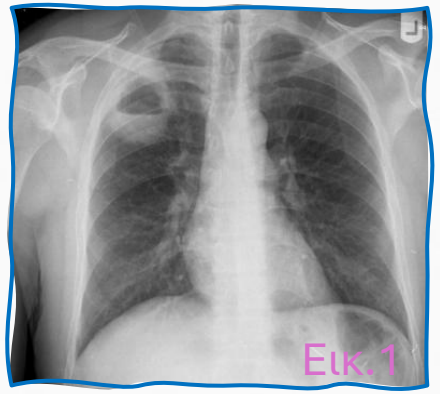
Εισαγωγή

- Τα *πνευμονικά αποστήματα* στον παιδιατρικό πληθυσμό αποτελούν σπάνια αλλά σοβαρή παθολογική οντότητα, τα οποία ταξινομούνται ως πρωτοπαθούς ή δευτεροπαθούς αιτιολογίας.

- Τα αποστήματα *δευτεροπαθούς αιτιολογίας* σχετίζονται με την παρουσία προδιαθεσικών παραγόντων, όπως η ανοσοανεπάρκεια, η κυστική ίνωση ή οι συγγενείς ανωμαλίες του αναπνευστικού συστήματος(CPAM).

- Τα αποστήματα στην ακτινογραφία θώρακος, απεικονίζονται συνήθως ως κοιλότητες στο πνευμονικό παρέγχυμα με υδραερικό επίπεδο(Εικόνα1). Ωστόσο, πολλές φορές απεικονίζονται ως πυκνωτικές εστίες.

- Επομένως, η κλινική εικόνα και τα εργαστηριακά ευρήματα καθιστούν σε αρκετές περιπτώσεις απαραίτητη την χρήση του υπερηχογραφήματος για περαιτέρω διερεύνηση.



Εικ 1: Απεικόνιση πνευμονικού αποστήματος στην ακτινογραφία θώρακος*(radiopedia)*.

Μέθοδοι & Υλικά

- Πρόκειται για βρέφος θήλυ 60 ημερών , το οποίο προσκομίσθηκε στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών του νοσοκομείου μας, λόγω βήχα από 15ημέρου και επεισοδίων εμέτου μετά την σίτιση από 2ημέρου.

- Κατά την κλινική εξέταση ανευρέθηκε δεκατική πυρετική κίνηση , φυσιολογικός κορεσμός οξυγόνου και φυσιολογικό αναπνευστικό ψιθύρισμα.

- Από τον εργαστηριακό έλεγχο αναδείχθηκαν υψηλοί δείκτες φλεγμονής.

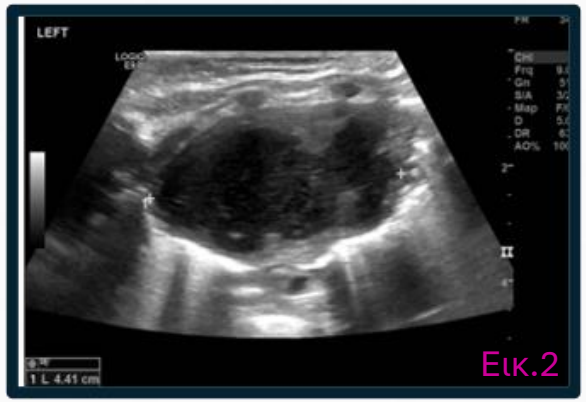
- Στο πλαίσιο διερεύνησης πραγματοποιήθηκε αρχικά ακτινογραφία θώρακος.



Αποτελέσματα

- Στην ακτινογραφία θώρακος απεικονίσθηκε σκίαση σχετικά σαφών ορίων στο δεξιό άνω πνευμονικό πεδίο(Εικόνα 1).
- Λόγω της μορφολογίας και της θέσης της σκίασης και των εργαστηριακών ευρημάτων, κρίθηκε απαραίτητη η διενέργεια υπερηχογραφήματος θώρακος. Αντίστοιχα με την σκίαση στο δεξιό άνω πνευμονικό πεδίο αναδείχθηκε σαφών ορίων, παχυτοιχωματικός σχηματισμός, με ηχογενές περιεχόμενο, χωρίς αιμάτωση. Ευρήματα τα οποία ήταν συμβατά με πνευμονικό απόστημα(Εικόνα 2).
- Εξαιτίας των ενδείξεων επιπλεγμένης λοίμωξης του κατώτερου αναπνευστικού διενεργήθηκε αξονική τομογραφία θώρακος, η οποία επιβεβαίωσε την ύπαρξη αποστηματικής κοιλότητας δεξιά και ανέδειξε έτερη αποστηματική κοιλότητα στο αριστερό άνω πνευμονικό πεδίο, ενώ τέθηκε η υποψία CPAM (Εικόνα 3).
- Το βρέφος έλαβε την ενδεικνυόμενη ενδοφλέβια αντιβιοτική αγωγή και σε μεταγενέστερη αξονική τομογραφία θώρακος, παρατηρήθηκε υποχώρηση των αποστηματικών κοιλοτήτων, ενώ στον δεξιό άνω λοβό απεικονίσθηκε πολυκυστική αλλοίωση, με αέρα στο εσωτερικό της, η οποία αποδόθηκε σε CPAM(Εικόνα 4).


Εικ.1



Εικ.2


Εικ.3


Εικ.4

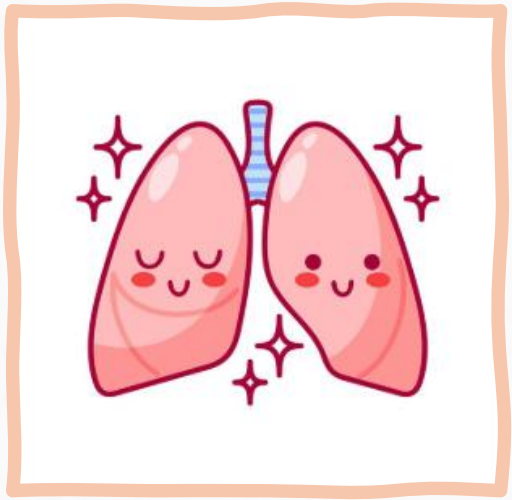
Εικ.1(Ακτινογραφία): Σκίαση σχετικά σαφών ορίων στον δεξιό άνω λοβό, η οποία αλληλοεπικαλύπτεται με τα όρια του θύμου αδένα.
Εικ.2(Υπερηχογράφημα): Αντίστοιχα με την σκίαση, παχυτοιχωματικός σχηματισμος με ηχογενές περιεχόμενο.
Εικ.3 (Αξονική Τομογραφία) : Ανάδειξη δύο αποστηματικών κοιλοτήτων με περιφερική σκιαγραφική ενίσχυση.
Εικ.4 (Αξονική Τομογραφία): Πολυκυστικής μορφολογίας αλλοίωση με αέρα στο εσωτερικό της στον δεξιό άνω λοβό, ως επί συγγενούς κυστικής αδενωματώδους δυσπλασίας(CCAM/CPAM).

Συμπεράσματα

- Η *ακτινογραφία θώρακος* αποτελεί απεικονιστική μέθοδο πρώτης γραμμής στα παιδιά σε λοιμώξεις του κατώτερου αναπνευστικού, αναδεικνύοντας την ύπαρξη πνευμονίας ή επιπλοκών αυτής.

- Σε περίπτωση ασαφών ευρημάτων στην ακτινογραφία θώρακος ή βεβαρυμένης κλινικής εικόνας του ασθενούς , το *υπερηχογράφημα* θεωρείται σημαντικό συμπληρωματικό εργαλείο για την διερεύνηση των πνευμονικών αποστημάτων, καθώς είναι εύκολα προσβάσιμο και στερείται ακτινοβολίας.

- Βάσει των ευρημάτων, ο ασθενής χρήζει περεταίρω απεικονιστικού ελέγχου με *αξονική τομογραφία*, για τον καθορισμό των αιτιών των πνευμονικών αποστημάτων σε παιδιά.



Βιβλιογραφία

- 1.Costin M, Cinteză E, Marcu et al. Diagnostic and Therapeutic Approach in Pediatric Pulmonary Abscess: Two Cases and Literature Review. J Clin Med. 2024 Dec 20;13(24):7790
- 2.Amendolea A, Gaeta G, Avino G. The role of thoracic ultrasound in a rare combination of lung abscess and congenital pulmonary airway malformation (CPAM): case report and brief review. Ital J Pediatr. 2025 Oct 23;51(1):291..
- 3.Ohira R, Adachi N, Kanda S, et al. A Case of Type 1 Congenital Pulmonary Airway Malformation (CPAM) in an Eight-Year-Old Girl Without a History of Recurrent Pneumonia or Respiratory Failure, Presenting With a Pulmonary Abscess. Cureus. 2025 Oct

