3° Πανελλήνιο Συνέδριο
Ιατρικής Φυσικής

27° Διαπανεπιστημιακό Συνέδριο
Ακτινολογίας

Οξεία λοβώδης νεφρίτιδα: ευρήματα υπερηχογραφήματος και αξονικής τομογραφίας

Καλογήρου Δήμητρα, Δημήτρουλα Ευφροσύνη, Μεδινάς Παναγιώτης, Καπνίση Ευσταθία, Πυθάρα Χρυστάλλα, Καλοκαιρινού Μαριάννα

Θριάσιο Γενικό Νοσοκομείο Ελευσίνας

30, 31 ΟΚΤ + 1 ΝΟΕ
2026

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
- ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ, ΛΑΡΙΣΑ

Οργάνωση

ΕΦΙΕ
Ένωση Φυσικών Ιατρικής Ελλάδος

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΚΟΛΛΕΓΙΟ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ

Εισαγωγή

Εισαγωγή

Η οξεία λοβώδης νεφρίτιδα αποτελεί εντοπισμένη βακτηριακή λοίμωξη του νεφρικού παρεγχύματος χωρίς σχηματισμό αποστήματος.

Η απεικονιστική της εικόνα μπορεί να είναι άτυπη και να απαιτεί συσχέτιση Υπερηχογραφήματος και Αξονικής Τομογραφίας.

Σκοπός

Παρουσίαση των ευρημάτων Υπερηχογραφήματος και Αξονικής Τομογραφίας σε νεαρή ασθενή με λοίμωξη του ανώτερου ουροποιητικού και εστιακή αλλοίωση του δεξιού νεφρού.

Κεντρικό μήνυμα: η απεικόνιση ερμηνεύεται μαζί με τα κλινικά και εργαστηριακά δεδομένα.

Μέθοδοι & Υλικά

Κλινική και εργαστηριακή εικόνα

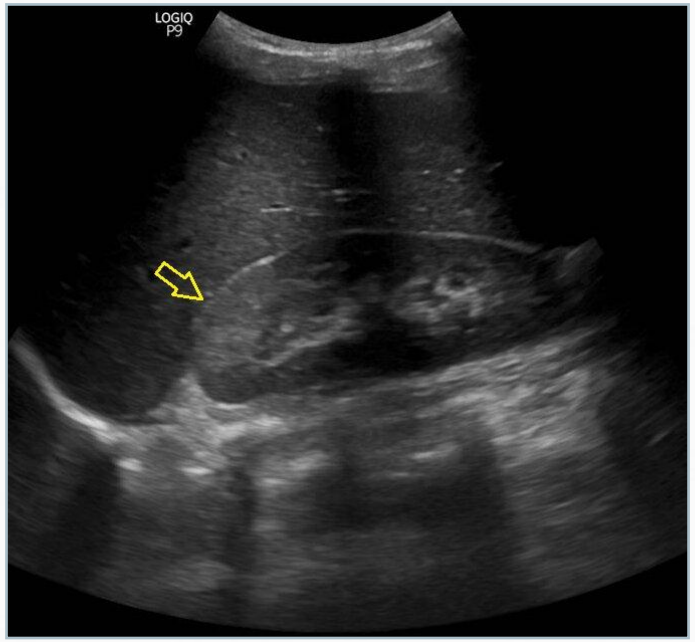
- Γυναίκα, 22 ετών
- Πυρετός, κοιλιακό/οσφυϊκό άλγος, έμετοι, δυσουρία
- Θετικό σημείο Giordano
- Λευκοκύτταρα: 20,4 × 10^9/L
- Ουδετερόφιλα: 84,6%
- CRP: 146 mg/L
- Νιτρώδη ούρων θετικά, πυουρία 2+
- Καλλιέργεια: ESBL E. coli >100.000 CFU/mL

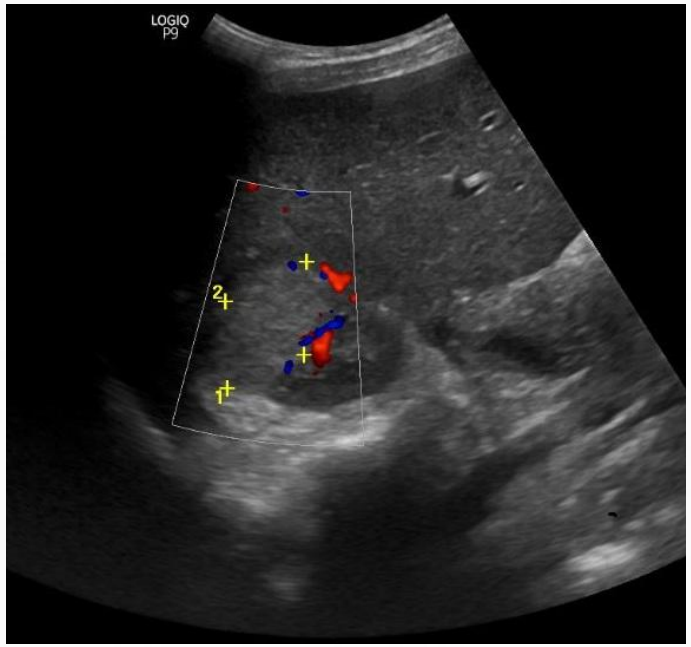
Απεικονιστικός έλεγχος

- Υπερηχογράφημα νεφρών με έγχρωμο Doppler
- Ακολούθησε Αξονική Τομογραφία (ΑΤ) κοιλίας με χρήση ενδοφλέβιου σκιαγραφικού
- ΑΤ μόνο στη νεφρογραφική φάση, με στόχο τον περιορισμό της ακτινικής επιβάρυνσης σε νεαρή ασθενή

Αποτελέσματα

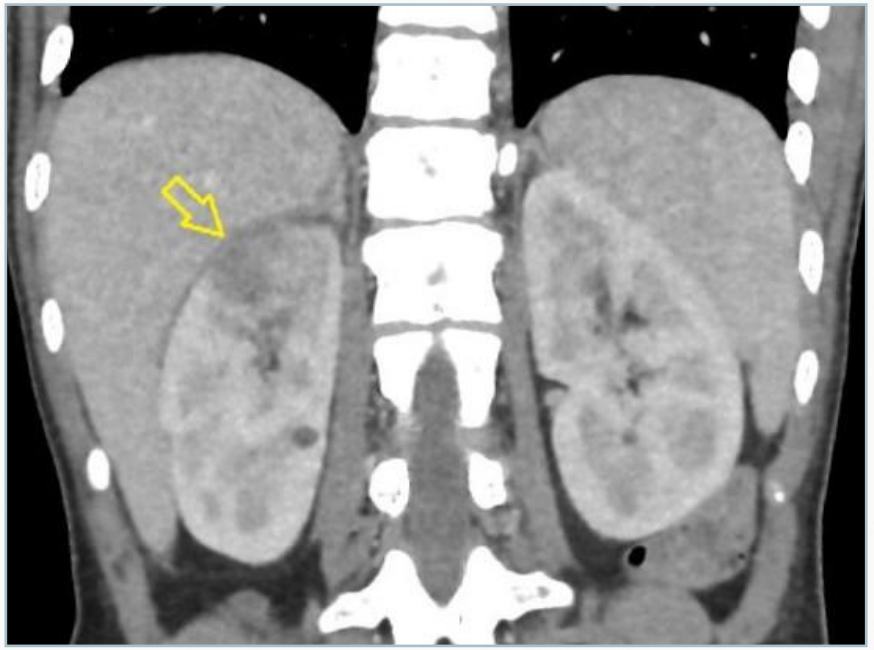
Υπερηχογράφημα





Υπερηχογενής αλλοίωση 4,03 × 2,56 cm στον άνω πόλο του δεξιού νεφρού, χωρίς αγγείωση στο έγχρωμο Doppler.

Αξονική Τομογραφία



Υποαγγειούμενη σφηνοειδής περιοχή στον άνω πόλο του δεξιού νεφρού, πλεόν συμβατή με εστία οξείας λοβώδους νεφρίτιδας.

Η κλινικοεργαστηριακή συσχέτιση υποστήριξε τη διάγνωση. Κλινική βελτίωση μετά από ενδοφλέβια αντιβιοτική αγωγή.

Συμπεράσματα

1. Η οξεία λοβώδης νεφρίτιδα μπορεί να εμφανιστεί ως εστιακή νεφρική αλλοίωση στο Υπερηχογράφημα.

2. Οι υποαγγειούμενες σφηνοειδείς περιοχές στην Αξονική Τομογραφία, σε κατάλληλο κλινικό πλαίσιο, υποστηρίζουν τη διάγνωση.

3. Η συνδυαστική αξιολόγηση απεικόνισης, συμπτωμάτων, εργαστηριακών ευρημάτων και καλλιέργειας βοηθά στην αποφυγή διαγνωστικών σφαλμάτων.

Βιβλιογραφία

Πηγές

1. Guella A, Khan A, Jarrah D. Acute focal bacterial nephritis: two cases and review of the literature. Can J Kidney Health Dis. 2019;6:2054358119884310. doi:10.1177/2054358119884310.

2. Hosokawa T, Tanami Y, Sato Y, Oguma E. Comparison of imaging findings between acute focal bacterial nephritis (acute lobar nephronia) and acute pyelonephritis: a preliminary evaluation of the sufficiency of ultrasound for the diagnosis of acute focal bacterial nephritis. Emerg Radiol. 2020;27(4):405-412. doi:10.1007/s10140-020-01771-8.

3. Sieger N, et al. Acute focal bacterial nephritis is associated with invasive diagnostic procedures—a cohort of 138 cases extracted through a systematic review. BMC Infect Dis. 2017;17:240. doi:10.1186/s12879-017-2336-6.