3° Πανελλήνιο Συνέδριο
Ιατρικής Φυσικής

27° Διαπανεπιστημιακό Συνέδριο
Ακτινολογίας

ΑΥΤΟΜΑΤΟ ΠΝΕΥΜΟΜΕΣΟΘΩΡΑΚΙΟ ΣΕ ΠΑΙΔΙ ΜΕ ΒΡΟΓΧΙΚΟ ΑΣΘΜΑ

ΑΜΑΝΑΤΙΔΟΥ ΣΟΦΙΑ, ΑΥΓΕΤΙΔΗΣ ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟΣ, ΤΣΙΚΝΙΔΗΣ ΜΙΧΑΛΗΣ, ΤΣΕΡΕΚΤΣΙΔΟΥ ΜΑΡΙΝΑ, ΠΟΥΡΣΑΝΙΔΗΣ ΠΑΡΗΣ.

Ακτινολογικό Τμήμα Γ.Ν. Κομοτηνής «ΣΙΣΜΑΝΟΓΛΕΙΟ»

30, 31 ΟΚΤ + 1 ΝΟΕ
2 0 2 6

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
- ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ, ΛΑΡΙΣΑ

Οργάνωση

ΕΦΙΕ
Ένωση Φυσικών Ιατρικής Ελλάδος

ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΚΟΛΛΕΓΙΟ ΑΚΤΙΝΟΛΟΓΙΑΣ

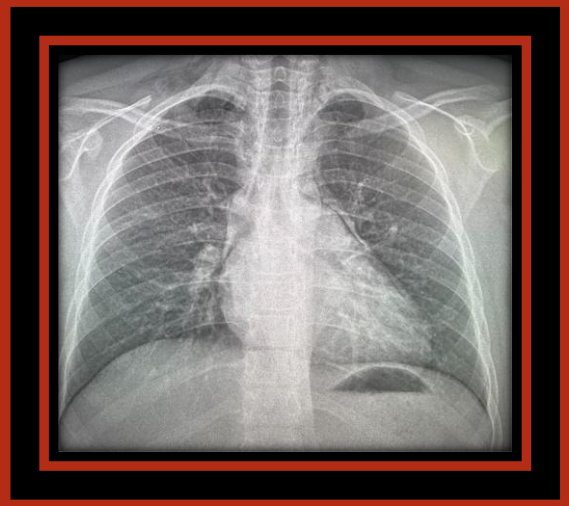
Εισαγωγή

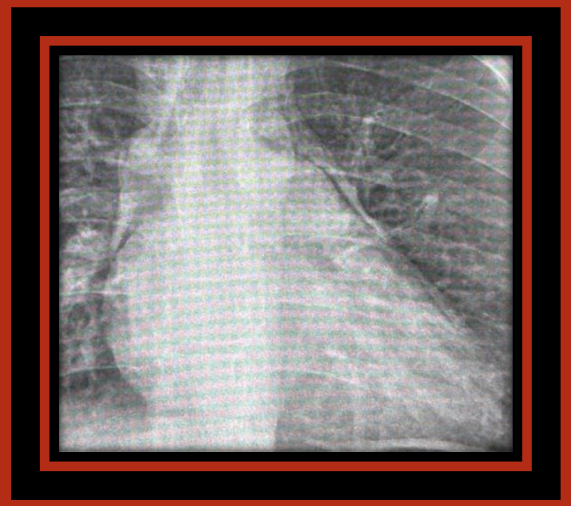
- Ως πνευμομεσοθωράκιο ορίζεται η παρουσία αέρα στις δομές του μεσοθωρακίου. Συνηθέστερα είναι δευτεροπαθές και οφείλεται σε απότομη αύξηση της ενδοκυψελιδικής πίεσης ή σε μειωμένη διάμεση πνευμονική πίεση.
- Ως αυτόματο πνευμομεσοθωράκιο ορίζεται κάθε περίπτωση πνευμομεσοθωρακίου κατά την οποία δεν ανευρίσκεται καμία υποκείμενη αιτία.
- Είναι μια σπάνια καλοήθης κατάσταση στην παιδική και εφηβική ηλικία με συνηθέστερο σύμπτωμα το θωρακικό άλγος.

Σκοπός

- Η παρουσίαση περιστατικού αυτόματου πνευμομεσοθωρακίου σε παιδί που εκδήλωσε θωρακικό άλγος με έντονο βήχα σε έδαφος κρίσης βρογχικού άσθματος.
- Αγόρι ηλικίας 11 ετών με γνωστό ιστορικό βρογχικού άσθματος προσήλθε στο ΤΕΠ λόγω παροξυσμικού βήχα και θωρακικού άλγους από διημέρου.

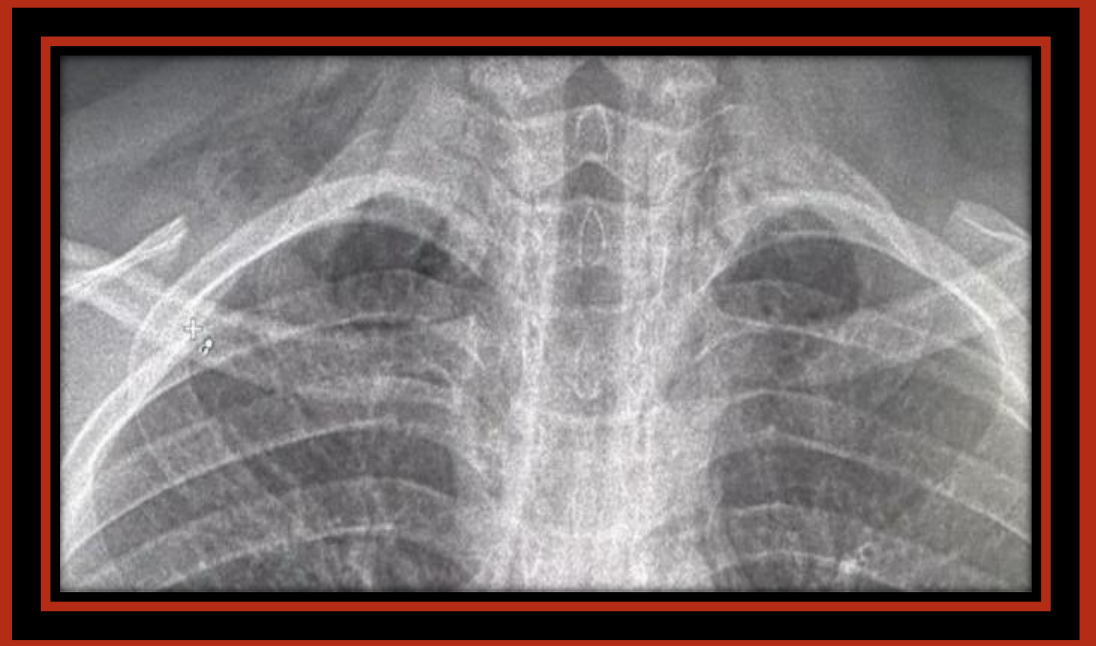
Μέθοδοι & Υλικά





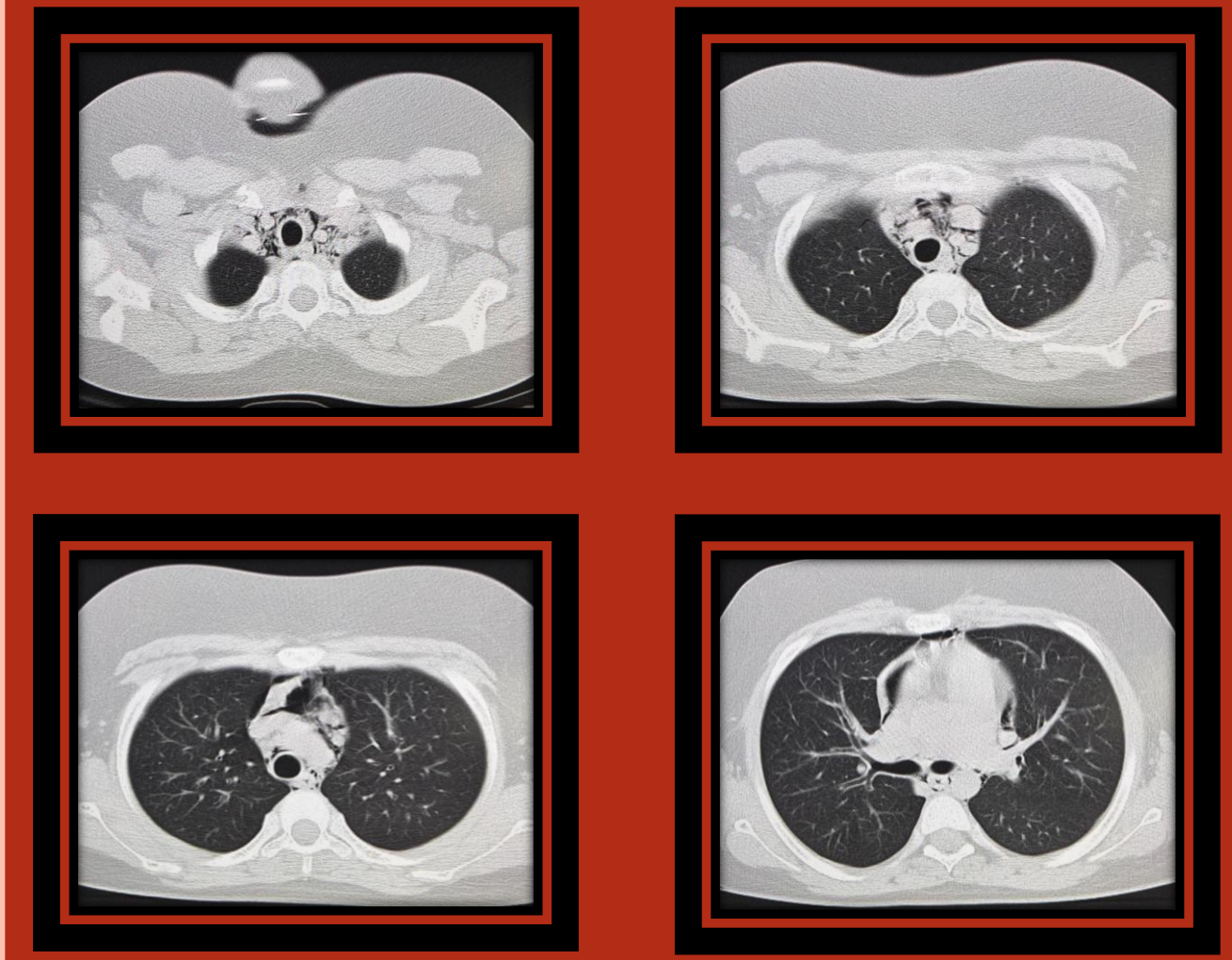
Εικόνα πνευμομεσοθωρακίου.

➢Αρχικά διενεργήθηκε απλή ακτινογραφία Θώρακος, ως βασικό διαγνωστικό εργαλείο σε παιδία, όπου απεικονίστηκε το πνευμομεσοθωράκιο και το υποδόριο εμφύσημα.



Υποδόριο εμφύσημα στις τραχηλικές και υπερκλείδιες χώρες άμφω.

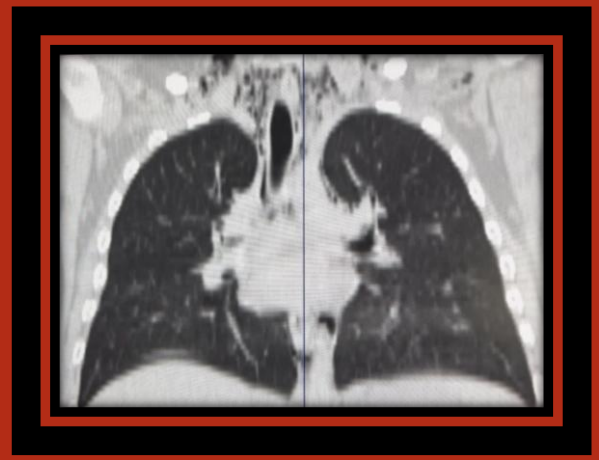
Αποτελέσματα



Εικόνα πνευμομεσοθωρακίου και υποδόριου εμφυσήματος.

- Πραγματοποιήθηκε συμπληρωματική CT Θώρακος χωρίς χορήγηση σκιαγραφικής ουσίας για τον έλεγχο της έκτασης των περιγραφέντων παθολογικών ευρημάτων της ακτινογραφίας Θώρακος.

- Η CT θώρακος απεικόνισε πλήρως την έκταση του πνευμομεσοθωράκιου, του υποδόριου εμφυσήματος και απέκλεισε άλλη συνυπάρχουσα παθολογική οντότητα.



Συμπεράσματα

- Το αυτόματο πνευμομεσοθωράκιο αποτελεί μία σπάνια επιπλοκή θωρακικού άλγους με συνοδό βήχα σε έδαφος παρόξυνσης βρογχικού άσθματος στην παιδική ηλικία όπου συνήθως αυτοϊάται εντός 3 έως 15 ημερών και απαιτείται στενή κλινική και ακτινολογική παρακολούθηση.

- Η έγκαιρη αναγνώριση και η απεικονιστική τεκμηρίωσή του είναι καθοριστική για την αντιμετώπισή του, η οποία στις περισσότερες περιπτώσεις είναι συντηρητική.

Βιβλιογραφία

- Bullaro, F.M.; Bartoletti, S.C. Spontaneous pneumomediastinum in children: A literature review. Pediatr. Emerg. Care 2007, 23, 28–30.
- Sahni, S.; Verma, S.; Grullon, J.; Esquire, A.; Patel, P.; Talwar, A. Spontaneous pneumomediastinum: Time for consensus. N. Am. J. Med. Sci. 2013, 5, 460–464.
- Chalumeau, M.; Le Clainche, L.; Sayeg, N.; Sannier, N.; Michel, J.L.; Marianowski, R.; Jouvet, P.; Scheinmann, P.; de Blic, J. Spontaneous pneumomediastinum in children. Pediatr. Pulmonol. 2001, 31, 67–75.
- Noorbakhsh, K.A.; Williams, A.E.; Langham, J.J.W.; Wu, L.; Krafty, R.T.; Furtado, A.D.; Zuckerbraun, N.S.; Manole, M.D. Management and Outcomes of Spontaneous Pneumomediastinum in Children. Pediatr. Emerg. Care 2019, 37, e1051–e1056.
- Caceres, M.; Ali, S.Z.; Braud, R.; Weiman, D.; Garrett, H.E., Jr. Spontaneous pneumomediastinum: A comparative study and review of the literature. Ann. Thorac. Surg. 2008, 86, 962–966.