



Παρουσίαση κλινικής περίπτωσης

Εσκιτζής Αναστάσιος
Ειδικευόμενος Ρευματολογίας

Σιδηρόπουλος Πρόδρομος
Αναπληρωτής Καθηγητής Ρευματολογίας



Ρευματολογική Κλινική ΠΑΓΝΗ

2/6/2019



Κ.Κ., άνδρας 30 ετών

Ατομικό αναμνηστικό:

- Κάπνισμα ~20 packyears
- Παχυσαρκία BMI 41

Αιτία προσέλευσης

Έλκος στο δε μέσο δάκτυλο
από 2ημέρου



- Αναφερόμενες **μυαλγίες** και **εύκολη κόπωση μυών άνω και κάτω άκρων** από έτους
- **Φαινόμενο Raynaud**
- **Απορρόφηση ονυχοφόρου φάλαγγας αρ δείκτη**, μετά από χειρουργική αφαίρεση όνυχος για αναφερόμενη μυκητίαση
- **Έλκος δε αντίχειρα, τροφικές αλλοιώσεις δακτύλων**
- **Απουσία σφύξεων** στις κερκιδικές, ωλένιες, ραχιαίες ποδός και οπίσθιες κνημιαίες αρτηρίες



Έμφρακτο δε όρχεως

- Προ 2μήνου έμφρακτο δε όρχεως
 - επιβεβαίωση με US και MRI
 - αντιμετώπιση με αντιπηκτική και έπειτα αντιαιμοπεταλιακή αγωγή



- Βασικός εργαστηριακός έλεγχος: χωρίς σημαντικά ευρήματα

Προβλήματα ασθενούς

- **Εκδηλώσεις χρόνιας ισχαιμίας** σε άνω και κάτω άκρα
 - Διαλείπουσα χωλότητα, τροφικές αλλοιώσεις
- **Κρίσιμη ισχαιμία** στα άνω άκρα
 - Άλγος ηρεμίας, ισχαιμικό δακτυλικό έλκος
 - (Παλαιό) ιστικό έλλειμμα
- **Έμφρακτο όρχεως**
- Κάπνισμα
- Παχυσαρκία

Διαφορική διάγνωση

- **Αγγειίτιδα :**
 - οζώδης πολυαρτηρίτιδα
 - ANCA – σχετιζόμενη αγγειίτιδα
 - αγγειίτιδα σε έδαφος νοσήματος συνδετικού ιστού
 - κρουοσφαιριναιμική αγγειίτιδα
- **Νόσος Buerger**
- **Νόσος Αδαμαντιάδη – Behcet**
- **Συστηματική σκλήρυνση**
- **Αθηρωμάτωση – περιφερική αρτηριακή νόσος**
- **Εμβολές**
- **Θρομβώσεις - θρομβοφιλία**

Ειδικός παρακλινικός έλεγχος

RF, ANA, ANCA	-
C3 / C4	κφ
έλεγχος για Hep B, C	-
IgA / IgG / IgM	κφ
αντιφωσφολιπιδικά αντισώματα	-

Υπερηχογράφημα καρδιάς

χωρίς παθολογικά ευρήματα

CT αγγειογραφία

φυσιολογικά ευρήματα στα μεγάλα αγγεία θώρακα, κοιλιάς και στο εγγύς τμήμα των άκρων

Ψηφιακή αγγειογραφία άνω και κάτω άκρων



δεξί άνω άκρο

- Απουσία αθηρωμάτωσης ή εμβολογόνου εστίας
- Προσβολή μικρών και μεσαίου μεγέθους αγγείων
- Τμηματική απόφραξη (skip lesions)
- Παράπλευρη αγγείωση (corkscrew collaterals)



αριστερό κάτω άκρο

Διάγνωση

Νόσος Buerger

ή

αποφρακτική θρομβοαγγειίτιδα (thromboangiitis obliterans)

SHIONOYA criteria [44]

Onset before age 50

Smoking history

Infrapopliteal arterial occlusions upper limb involvement or phlebitis migrans

Absence of atherosclerotic risk factors other than smoking

OLIN criteria [45]

Onset before age 45

Current (or recent past) tobacco use

Distal extremity ischemia (infrapopliteal and/or intrabrachial), such as claudication, rest pain, ischemic ulcers, and gangrene documented with noninvasive testing

Laboratory tests to exclude autoimmune or connective tissue diseases and diabetes mellitus

Exclude a proximal source of emboli with echocardiography and arteriography
Demonstrate consistent arteriographic findings in the involved and clinically noninvolved limbs

A biopsy is rarely needed to make the diagnosis unless the patient presents with an unusual characteristic, such as large artery involvement or age greater than 45 years.

Shionoya S. Diagnostic criteria of Buerger's disease. Int J Cardiol 1998; 66 Suppl 1:S243

Olin JW. Thromboangiitis obliterans (Buerger's disease). N Engl J Med. 2000 Sep 21;343(12):864-9.

Ασυνήθεις εκδηλώσεις νόσου Buerger

- Μεταναστευτική επιπολής **θρομβοφλεβίτιδα** (ευαίσθητα οζίδια)
- Προσβολή **σπλαγχνικών αρτηριών** (νεφρικές, μεσεντέριες αρτηρίες)
- Προσβολή **εγκεφαλικών, στεφανιαίων, έσω θωρακικών αρτηριών**
- Προσβολή **μεγάλων αρτηριών** (αορτή, λαγόνιες αρτηρίες)
- Αισθητική **περιφερική νευροπάθεια**
- Επεισόδια **αρθραλγιών – αρθρίτιδας** (~12,5%)
 - καρποί, γόνατα
- **Αντικαρδιολιπινικά αντισώματα**

Προσβολή οσχέου / όρχεως

대한병리학회지 : 제22권 제 4 호 1988
Kor. J. Path., Vol. 22(4):462-466

Buerger's Disease of Paratesticular Tissue
— A case report —

Sooim Choi, M.D., So Young Jin,
and Chanil Park, M.D.

Department of Pathology, Yonsei University, Wonju Co

First International Journal of Andrology
ANDROLOGIA

CASE REPORT

Penile and scrotal involvement in Buerger's disease

T. Aktoz¹, M. Kaplan¹, O. Yalcin², I. H. Atakan¹ & O. Inci¹

¹ Department of Urology, Faculty of Medicine, University of Trakya, Edirne, Turkey;
² Department of Pathology, Faculty of Medicine, University of Trakya, Edirne, Turkey

Case Report

Buerger's disease presenting as a testicular mass: A rare presentation of an uncommon disease

Jay A. Roberts, Jon-Paul Meyer
Department of Urology, Redcliffe Hospital, Queensland, Australia

Soo IC, So YJ, Chan IP. Berger's Disease of Paratesticular Tissue: A case report. The Korean Journal of Pathology 1988;22(4):462-466.

Aktoz T, Kaplan M, Yalcin O, Atakan IH, Inci O. Penile and scrotal involvement in Buerger's disease. Andrologia. 2008 Dec;40(6):401-3.

Roberts JA, Meyer JP. Buerger's disease presenting as a testicular mass: A rare presentation of an uncommon disease. Urol Ann. 2016;8(2):249-251.

Αντιμετώπιση – έκβαση της δικής μας περίπτωσης

- 2 courses iloprost iv για 7 ημέρες
- clopidogrel
- felodipine
- **Διακοπή καπνίσματος**
- Σημαντική βελτίωση



Take-home message

Simplicity boils down to two steps:

Identify the essential.

Eliminate the rest.

Ευχαριστούμε για την προσοχή σας

