



ΕΜΠΥΗΜΑ ΘΩΡΑΚΑ

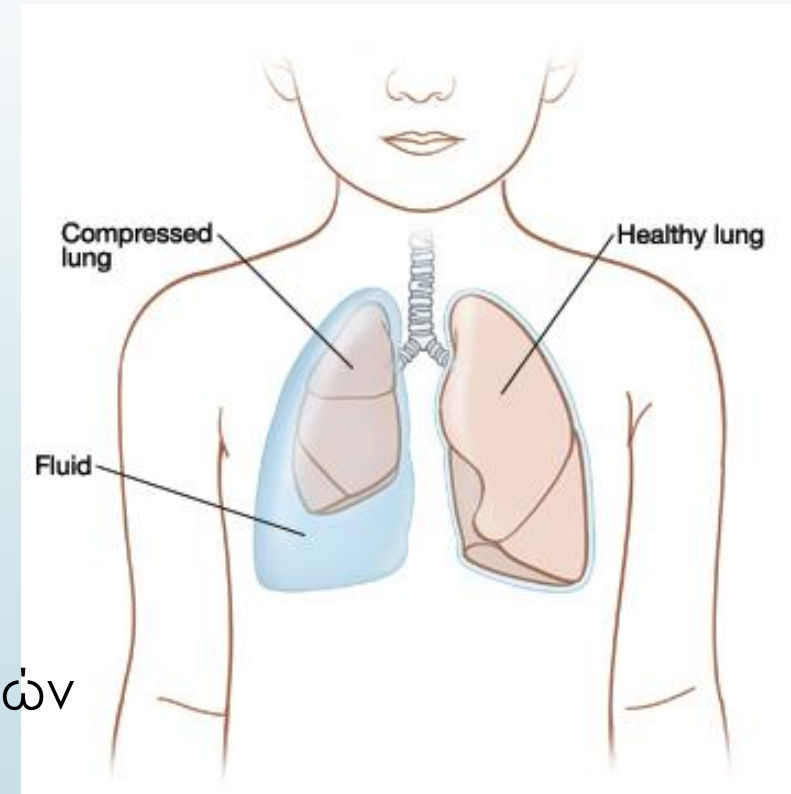
**ΠΑΙΔΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ**

ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ: Σ.ΓΑΡΔΙΚΗΣ



ΠΑΘΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ

- Η βακτηριακή πνευμονία αποτελεί το κύριο αίτιο πλευριτικής συλλογής στα παιδιά.
- Πλευριτική συλλογή εμφανίζεται στο 50-70% των ασθενών με επιπλεγμένη πνευμονία



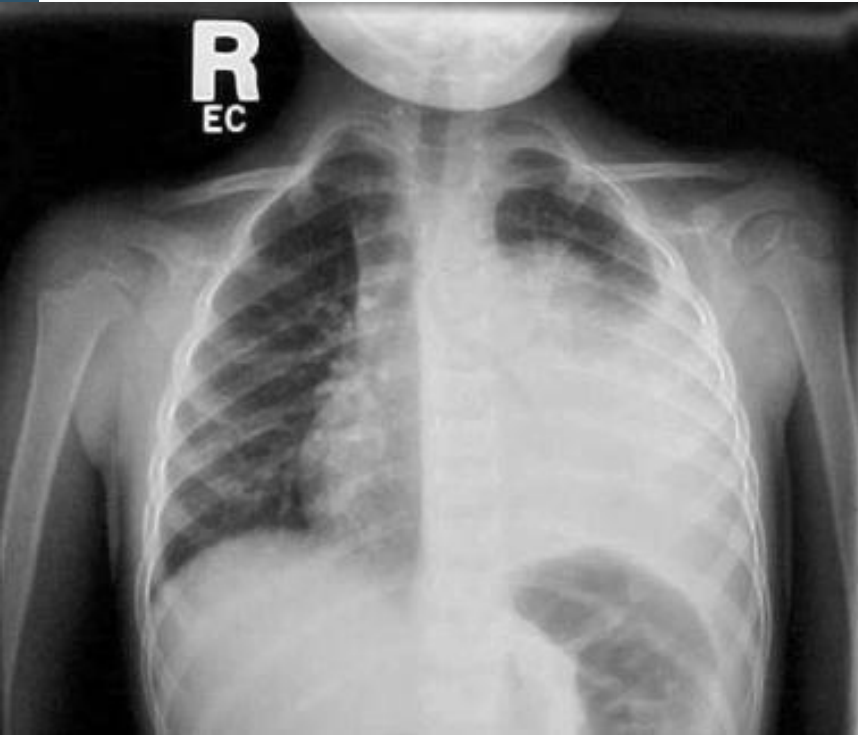


ΠΑΘΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ

Σταδιακή η συλλογή υγρού

- **ΣΤΑΔΙΟ I:** Εξιδρωματική φάση .Το υγρό είναι λεπτόρευστο, αντιδραστικό και συνήθως αποστειρωμένο
- **ΣΤΑΔΙΟ II:** Ινοπυώδες στάδιο. Είσοδος των μικροοργανισμών στον πλευριτικό χώρο
- **ΣΤΑΔΙΟ III:** Οργανωμένο στάδιο. Πολλαπλασιασμός των ινοβλαστών, δημιουργία στερεών συμφήσεων που παγιδεύουν τις συλλογές και εμποδίζουν την έκπτυξη του πνεύμονα.

ΔΙΑΓΝΩΣΗ



Α/α θώρακος

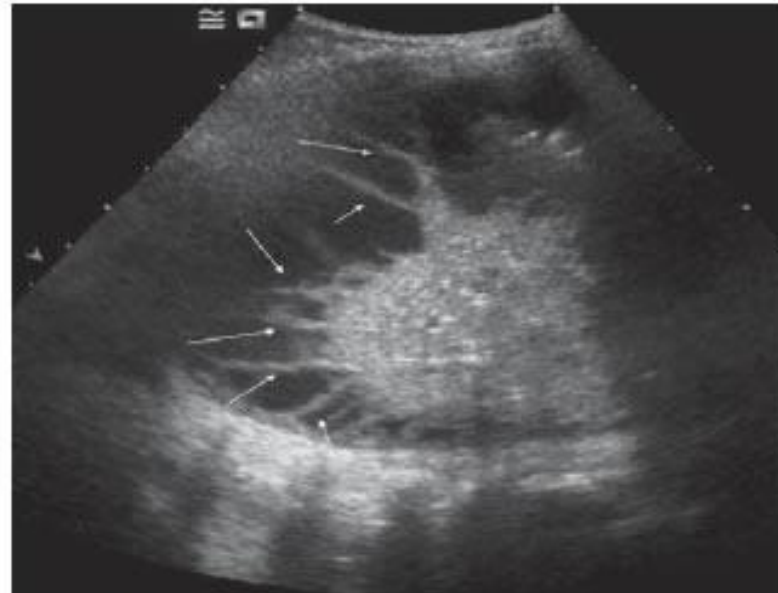
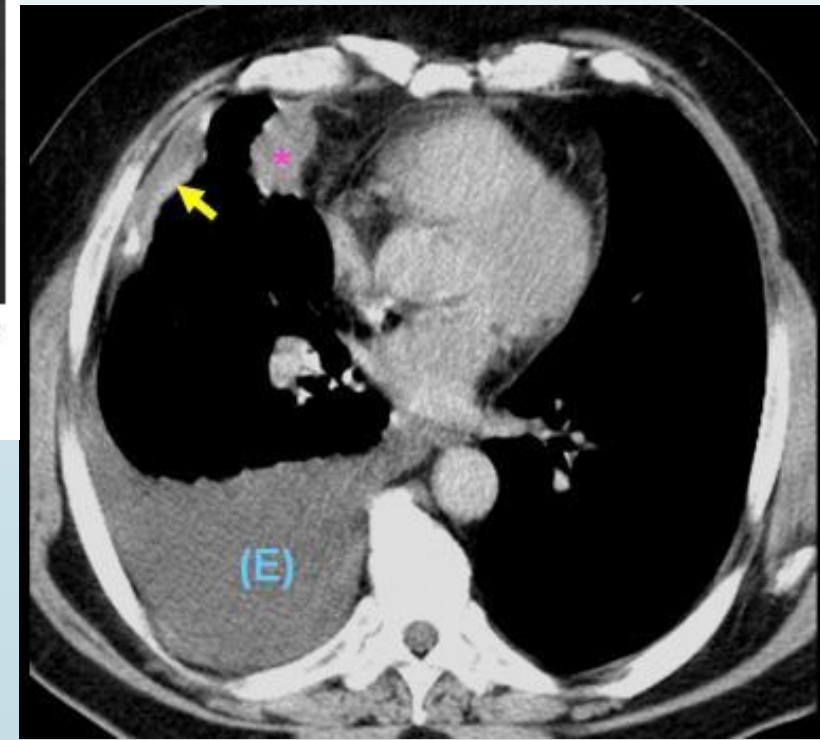


Fig. 2. Transverse ultrasound image of the lower portion of the chest shows multiple thin linear septations within the pleural fluid.

Υπερηχογράφημα

Αξονική τομογραφία





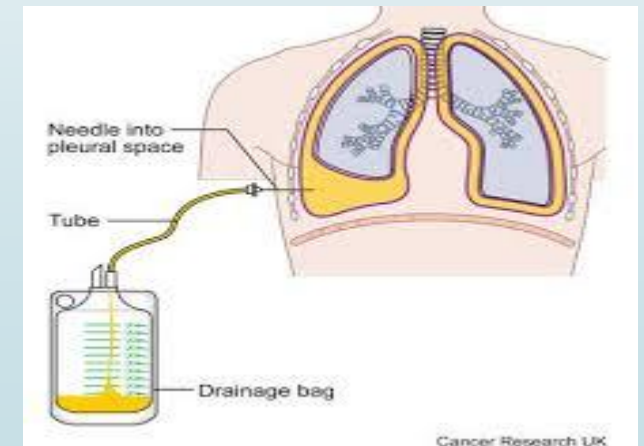
ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

- Ατελεκτασία
- Καρδιακή ανεπάρκεια
- Αιμοθώρακας
- Θωρακική μάζα (Κακοήθεια-πνευμονικό απόλυμμα)
- Διαφραγματοκήλη

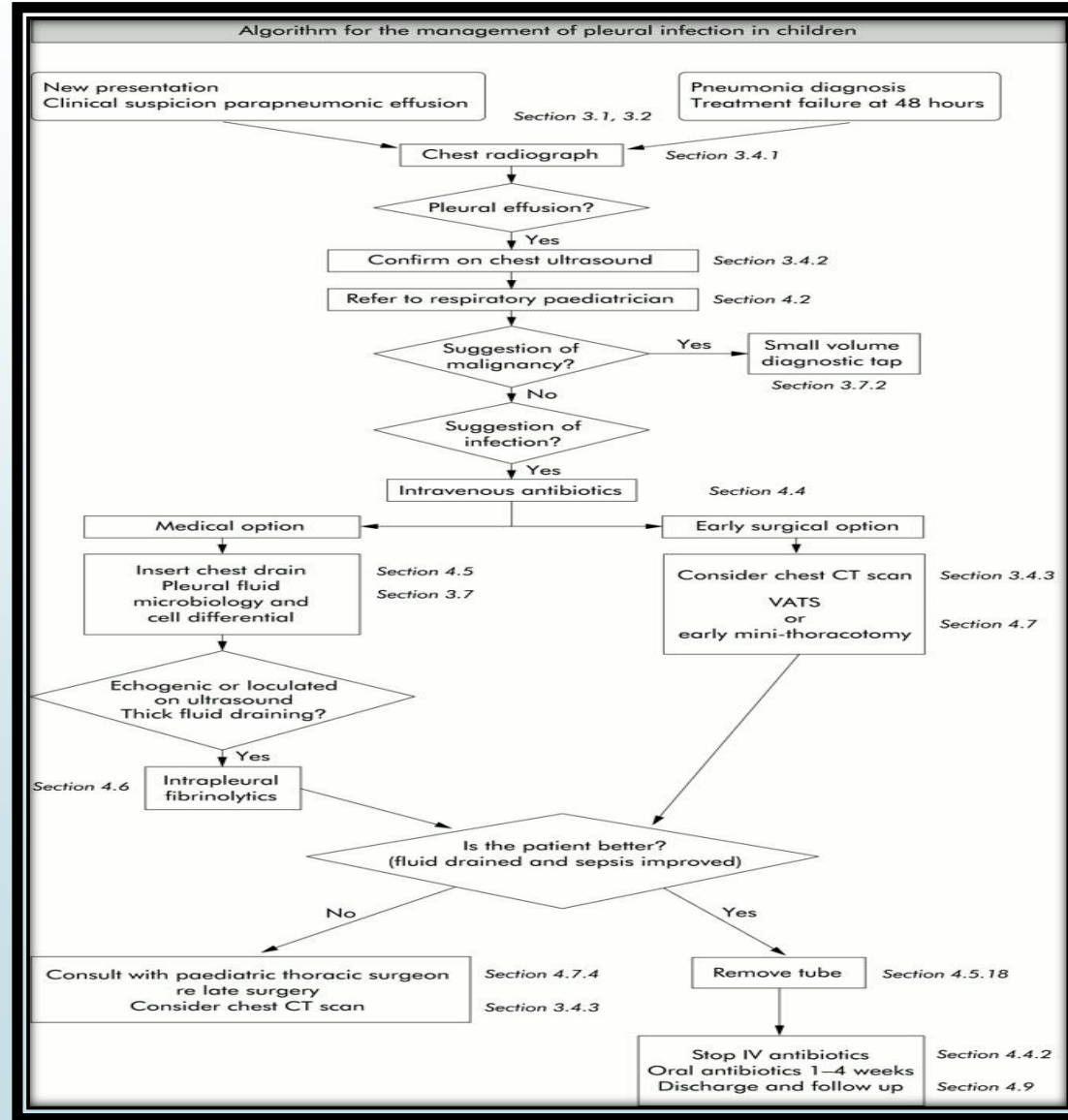
ΘΕΡΑΠΕΙΑ

- ▶ Αντιβιοτική αγωγή ± διαγνωστική ή και θεραπευτική παρακέντηση στα αρχικά στάδια. Η αγωγή συνήθως δίνεται ενδοφλέβια μέχρι και 48 ώρες με απύρετο ασθενή και συνεχίζει με per os αγωγή για 2-4 εβδομάδες
- ▶ Τοποθέτηση σωλήνα κλειστής παροχέτευσης σε πιο προχωρημένο στάδιο και ειδικά όταν πρέπει να χορηγηθούν ινωδολυτικά (στρεπτοκινάση-ουροκινάση- ενεργοποιητής του ιστικού πλασμινογόνου)

- ▶ Χειρουργική επέμβαση - VATS



ΘΕΡΑΠΕΙΑ



ΘΕΡΑΠΕΙΑ

VATS

