

Θεοχαρίδου Χ.Χ.<sup>1</sup>, Δημητριάδης Ι.<sup>2</sup>, Θεοχαρίδου Α.<sup>3</sup>, Περεντέ Μ.<sup>4</sup>, Αμπατζίδου Φ.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Γ ΜΕΘ, ΓΝΘ Γ. Παπανικολάου, <sup>2</sup>Παθολογοανατομικό εργαστήριο, ΓΝΘ Γ. Παπανικολάου,  
<sup>3</sup> Ακτινολογικό τμήμα, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, <sup>4</sup> Ανασθησιολογικό τμήμα, ΓΝΘ Γ. Παπανικολάου

## Εισαγωγή

Όγκοι της τραχείας → απειλητικές καταστάσεις πχ απόφραξη ή η σοβαρή αιμορραγία

## Παρουσίαση περιστατικού

Άνδρας 71, πρώην καπνιστής, δύσπνοια και βράγχος φωνής από μηνός ΤΕΠ: οξεία επιδείνωση δύσπνοιας, κυάνωση και βρογχόσπασμος (πιθανό **status asthmaticus?**) → άμεση διασωλήνωση  
**Δυσχερής η προώθηση του τραχειοσωλήνα!**

Εμμένον βρογχόσπασμος, αδυναμία ικανοποιητικού αερισμού

Τχ: βρογχοδιασταλτικά, inh αδρεναλίνη, iv κορτικοειδή και μυοχάλαση

## CT

εξεργασία ανώτερου μεσοθωρακίου που **εισβάλλει εντός της τραχείας**  
+εικόνα διήθησης πνεύμονα δεξιά, με ακτινοειδείς προσεκβολές στο πλάγιο τμήμα του μέσου λοβού.



Εικόνα 1. Αξονική Θώρακα

Θεοχαρίδου Χ.Χ.<sup>1</sup>, Δημητριάδης Ι.<sup>2</sup>, Θεοχαρίδου Α.<sup>3</sup>, Περεντέ Μ.<sup>4</sup>, Αρπατζίδου Φ.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Γ ΜΕΘ, ΓΝΘ Γ.Παπανικολάου, <sup>2</sup>Παθολογοανατομικό εργαστήριο, ΓΝΘ Γ.Παπανικολάου,  
<sup>3</sup> Ακτινολογικό τμήμα, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, <sup>4</sup> Ανασθησιολογικό τμήμα, ΓΝΘ Γ.Παπανικολάου

## Βρογχοσκόπηση

Μάζα και θρόμβοι στην τραχεία

Προσπάθεια αφαίρεσης με λαβίδα όχι δυνατή

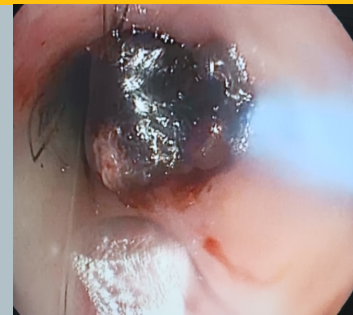
Αφαιρέθηκαν κάποια μικρά τεμάχια

## Θωρακοχειρουργοί

Μεσοθωρακοσκόπηση → Λήψη υλικού βιοψίας

Χειρουργική τραχειοστομία

Το υλικό ανέδειξε **αδενοκαρκίνωμα χαμηλής διαφοροποίησης**



Θεοχαρίδου Χ.Χ.<sup>1</sup>, Δημητριάδης Ι.<sup>2</sup>, Θεοχαρίδου Α.<sup>3</sup>, Περεντέ Μ.<sup>4</sup>, Αρπατζίδου Φ.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Γ ΜΕΘ, ΓΝΘ Γ.Παπανικολάου, <sup>2</sup>Παθολογοανατομικό εργαστήριο, ΓΝΘ Γ.Παπανικολάου,  
<sup>3</sup> Ακτινολογικό τμήμα, ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ, <sup>4</sup> Ανασθησιολογικό τμήμα, ΓΝΘ Γ.Παπανικολάου

## Παρουσίαση περιστατικού

Λόγω της βαρύτητας της κατάστασης, του πολύ προχωρημένου καρκίνου του πνεύμονα με διήθηση της τραχείας και της μέτριας χημειοευαισθησίας, αποφασίστηκε να μην γίνει χημειοθεραπεία.

Τελικά, παρουσίασε σηψαιμία από *Enterococcus faecium* με καταπληξία και πολυοργανική ανεπάρκεια που οδήγησε στο θάνατο του.

## Συμπεράσματα

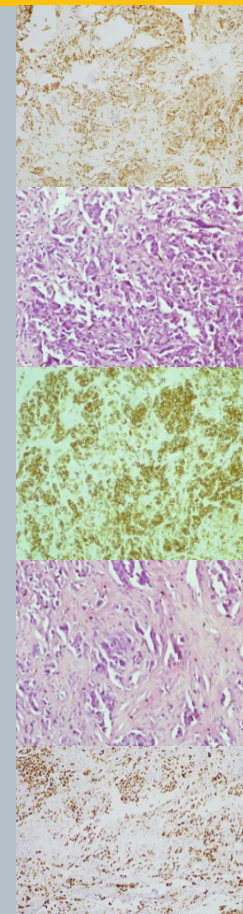
Προσοχή στους όγκους τραχείας – απόφραξη αεραγωγού

Δύσκολη αντιμετώπιση

Διασφάλιση αεραγωγού

Διαγνωστικές προσεγγίσεις

Θεραπεία;



Εικόνα 3. Βιοψία βλάβης τραχείας