

Caz clinic 1

Pacienta M.D., în vârstă de 65 de ani, ce provine din mediul rural, cunoscută hipertensivă și cu diabet zaharat de tip 2 de 10 ani, cu antecedente de gastrită cronică, se prezintă la Urgențe pt următoarele simptome: dureri în epigastriu și hipocondrul drept, apărute de 3 zile, după o masă copioasă, bogată în alimente grase, stare generală de slăbiciune și senzația de greață.

La început, a considerat că s-a activat vechea gastrită și a urmat un tratament intermitent cu Omez (IPP), dar durerile au cedat parțial, continuând să fie prezente, dar de intensitate mai mică.

Din AP reiese prezenta DZ cu obezitate gradul 1 în tratament cu ADO (Siofor 1000 mg de 2x/zi) și HTA gradul 2, în trat cu Nolicrel forte

Ex obiectiv releva o pacientă conștientă, cooperantă cu un IMC de 33

Tes cel SC: bine reprezentat - mai ales abdominal (obezitate androidă gradul 1, prin aport)

AP digestiv: abdomen destins de volum prin panicul adipos, sensibil la palparea superficială și profundă în epigastriu și hipocondrul drept, manevra Murphy pozitivă (durere ascuțită la decompresiunea bruscă), ficat la rebord, splină nepalpabilă, tranzit intestinal prezent

Din ex paraclinice reținem pe cele mai semnificative: HL: Leucocite 15.000/mm³ cu Neutrofile 89%, VSH = 75 mm/h, PCR = 40, glicemie = 300 mg%, uree = 50 mg%, creatinina = 1,7 mg%,

Ecografia abdominală efectuată, a pus în evidență: ușoară hepatomegalie, ecostructura omogenă, steatoza gradul 1, colecist destins de volum (aproximativ 9 cm), cu pereți îngroșați și dedublați de 8 mm, cu sludge biliar, CBP = 10 mm, VP = 11 mm, pancreas parțial vizualizabil, fiind acoperit de gaze, mai hiperecogen, AR de aproximativ 13/5 cm cu IP de 10 mm, fără stază sau calculi, Splina în limite normale cu un diametru de aproximativ 11 cm, fără lichid de ascită.

În Urgență s-a efectuat și gastroscopie de control, care a pus în evidență modificările de gastrită congestivă, dar examenul chirurgical efectuat ulterior, stabilește diagnosticul de Colecistită litiazică pe fondul de Diabet zaharat tip 2 cu obezitate androidă gradul 1 (IMC = 33) și astfel pacienta este operată de urgență, practicând-se colecistectomie totală și starea ei ulterioară s-a ameliorat semnificativ, echilibrându-se și DZ decompensat prin prezenta colecistitei.

Discuții și particularitatea cazului: colecistită litiazică la un pacient diabetic, impune intervenția chirurgicală de urgență