

# Prezentare caz 1

**P.I, 30 ani, sex masculin, mediu urban**

**Motivele prezentarii:** 4 scaune lichide pe zi, cu prezenta de mucus, debutate in urma cu 1 luna, dureri abdominale, astenie, inapetenta, scadere ponderala

**AHC :** mama-bola Crohn

tata-hipertensiv

**APP:** apendicetomie

hepatita A la 12 ani

**Comportamente:** fumator, 10 tigarete/zi

2 cafele/zi

**Conditii de viata si munca:** inginer

## **Examen clinic obiectiv:**

- stare generala influentata
- tegumente si mucoase deshidratate (pliu cutanat persistent)
- facies necaracteristic
- tip constitutional hipostenic, IMC=19,5 kg/mp
- tegumente palide
- pulmonar: torace normal conformat, ampliatii respiratorii simetrice bilateral, MV normal transmis bilateral, fara raluri supraadaugate.
- cardiac: arie precordiala de aspect normal, zgomote cardiace ritmice, FC=70 b/min, TA=110/60 mmHg, fara sufluri audibile
- abdomen: moale, mobil cu respiratia, dureros spontan si la palpare, 4 scaune diareice/zi cu prezenta de mucus

## Investigatii paraclinice:

- ▶ Probe inflamatorii: VSH, proteina C reactiva si fibrinogen ↑
- ▶ Hemoleucograma: Hgb=10 mg/dl ↓  
Hct=32 % ↓  
VEM=79 fl ↓  
leucocite normale (limfocite si neutrofile normale)
- ▶ Ionograma: Na normal  
K=5 mmol/l ↑  
Ca ↓
- ▶ Albumina normala
- ▶ Calprotectina fecala ↑
- ▶ Examen coproparazitologic si coprobacteriologic normal

- Gastroscoapie si colonoscopie: interesare difuza si discontinua a mucoasei, cu ulceratii liniare si profunde la nivelul intregului tub digestiv.



Date: 22/Aug/2015 09:28:19  
ID: 10  
Comment: COMMENT

Doctor: med1-gastro  
Name:

Age: AGE Sex: S

- ▶ Examen histopatologic: prezenta infiltratului inflamator
- ▶ Examenul de bariu pasaj: nu au fost identificate complicatii cum sunt fistulele

**Diagnostic pozitiv:** Boala Crohn

**Diagnostic diferential:** dizenteria (coproculturi pozitive)

amoebioza

rectocolita ulcero-hemoragica (localizata strict la colonul terminal si rect, cu afectarea intregii mucoase colice si ulceratii intinse dar superficiale)

cancerul de colon

**Complicatii:** -abcese parietale si perianale

- fistule

-aderente ale anselor intestinale de vecinatate cu dezvoltarea de mase tumorale cu fenomene de obstructive

-dilatația toxică a colonului cu pericol iminent de perforatie

-anemia

-malnutritia si malabsorbția

-cancerul de colon ⑦dupa 10 ani de boala active

-hipoalbuminemie cu edeme periferice

**Tratamentul:**

In principal medicamentos, chirurgia fiind rezervata pentru complicatii (fistule, abcese, ocluzii).