



Prezentare de Caz

Asist. Univ. Dr. Bogdan Miutescu
Clinica de Gastroenterologie si Hepatologie

Motivele Internarii

- F, 54 ani din mediul urban este adus in UPU SCJUT cu:
 - Durere epigastica
 - Scadere ponderala
 - Melena anamnestica
- APP- fara

Examen Clinic

- Tegumente normal colorate
- Abdomen moale, mobil cu respiratia, nedureros spontan si la palpare. TI prezent, TR - pentru sange proaspat sau digerat.
- Aparat CV, AV- 75 bpm, TA- 120/80 mmHg, fara suflu supra adaugate
- Auscultatoric: fara raluri

Analize de sange

- Hemoleucograma: H = 4.78 mil/mmc, Hb = 11 g/dl, Ht = 42.6 %, L = 7000/mmc (N = 89.8 %, Tr = 235000/mmc;
- Biochimie: lipaza serica = 27 U/l,, uree = 50 mg%, creatinina = 0.9 mg%, ASAT = 15 U/l, ALAT = 20 U/l, GGTP= 23-U/l, FA=40 U/l, BT = 0.9 mg%, INR= 1.01, VSH= 25mm/h; Fibrinogen= 12 mg/dl; CRP= 8.72 mg/l;
- ionograma serica: Na = 145 mmol/l, K = 4 mmol/l;

Examen Paraclinic

- EKG- ritm sinusal, fara semne de ischemie acuta.
- Rx abdomen pe gol/torace- in limite normale
- Ecografie abdominala: in limite normale, fara staza gastrica.
- Gastroscoapie:

- Stomac:



Diagnostic Evocate

- Ulcer duodenal
- Melena anamnestica
- Anemie normocroma normocitara forma usoara

Dg. Diferentiale ale Ulcerului Gastric

- Durerile abdominale acute de la nivelul etajului abdominal superior:
 - Infarctul miocardic acut inferior (EKG+ Enzime miocardice)
 - Pancreatita acuta (lipaza normala)
 - Colica biliara/ renala (nu are litiaza)
 - Angiocolita Acuta (nu are icter obstructiv)
 - Apendicita Acuta (nu are aparare musculara)
 - Ischemie mezenterica (nu este cunoscut cu arteriopatie/ FiA)
 - Pneumopatie bazala (Rx Torace -)
 - Anevrism disecant de Ao (Eco -)

Dg. Diferentiale ale Hemoragiei digestive superioare

- Dg Diferential al etiologiei melenei anamnestice
 - Esofagian
 - Esofagita
 - Neoplasm esofagian
 - Ulcer esofagian
 - Ectazii vasculare

- Dg Diferential al etiologiei melenei
 - Stomac
 - Neoplasm gastric
 - Ulcer gastric
 - GIST
 - Boala Crohn

- Dg Diferential al etiologiei melenei
 - Bulb, Duoden
 - Neoplasm pancreatic/colangiocarcinom cu invazie duodenala

Tratament

Medicamentos:

- Esomeprazol : Esomeprazol 40 mg 1cp/zi timp de 6 saptamani.
- Regim Igieno-dietetic:
 - regim de protectie gastrica.

Tratament

- Determinare Atc anti Helicobacter-Pylori si administrea curei de eradicare:
 - - Esomeprazol cp 40 mg, 2x1 cp/zi
 - - Levofloxacin cp 500 mg, 2x1cp/zi
 - - Amoxicilina cp 1000 mg, 2x1cp/zi
- Sau
- Esomeprazol cp 40 mg, 2x1 cp/zi
 - Subcitrat de Bi 120 mg 4x1cp/zi
 - Metronidazol 500 mg 3x1cp/zi
 - Tetraciclina cp 500 mg 3x1 cp/zi

Tratament -follow-up

- Determinarea Atg fecal HP peste 4 saptamani dupa terminarea terapiei cu Esomeprazol
- Monitorizare HB si sideremie.