

معرفی بیمار

دکتر صالحی ، دکتر کاظمی زاده، دکتر خواجهوی راد
مجتمع بیمارستانی امام خمینی (ره)، دانشگاه علوم پزشکی تهران

نخستین کنگره دیجیتال مدیریت و درمان COVID-19

آقای ۵۹ ساله با شکایت هموپتزی



معرفی بیمار

- آقای ۵۹ ساله، ساکن تهران، بازنشسته
- سابقه بستری به مدت سه هفته به علت ابتلا به کووید-۱۹ و ترخیص سه روز قبل
- مراجعه فعلی به علت یک نوبت هموپتزی غیر ماسیو در حد ۲۰ سی سی و سپس دفع رگه های خون.
- در زمان بستری شرایط بیمار **stable** بود:
- BP=120/80 mmHg
- HR= 90/Min
- RR=20/Min
- Temp= 37.1 C
- O2 sat in room air= 90%
- در معاینات نکته بارزی پیدا نشد.

معرفی بیمار...

○ بیماری های قبلی:

○ HTN و CABG: Aspirin, Metoprolol, Losartan

○ بستری اخیر به علت کووید:

○ درگیری ریوی حدود ۴۰٪

○ رژیم درمانی:

Dexamethasone (8mg/day for 5 day then 4 mg/day for 2 weeks) + Remdesivir

○ در هفته دوم بستری بروز هموپتزی:

○ بررسی با CT مجدد و مطرح شدن احتمال پنومونی نکروزان

○ بررسی خلط از نظر توبرکلوز منفی

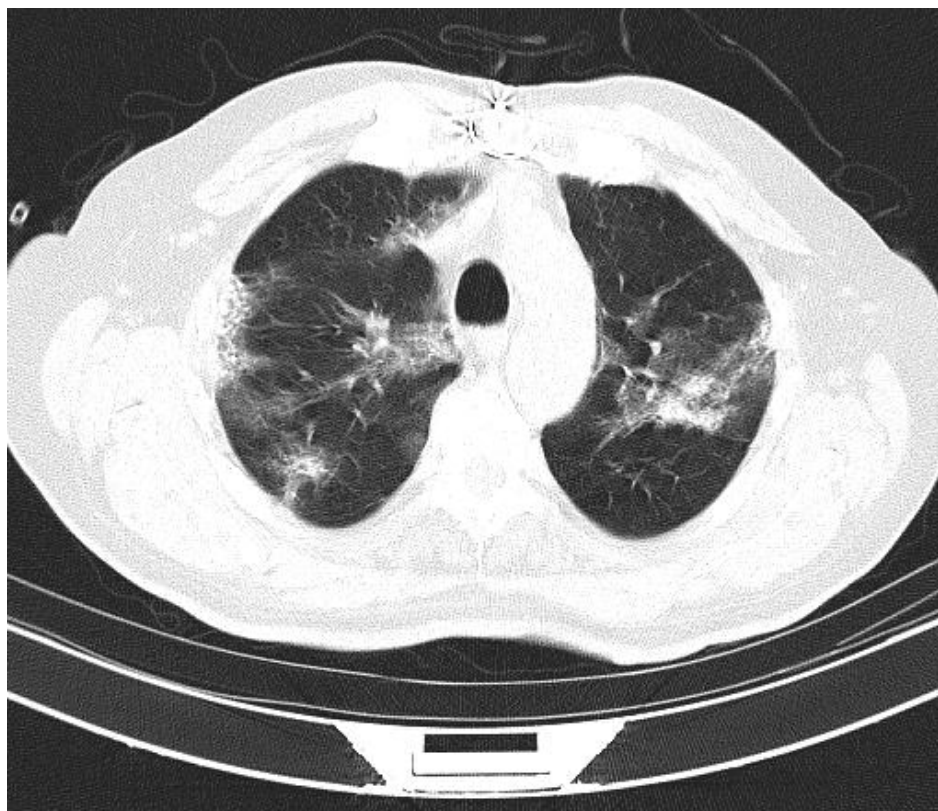
○ شروع درمان با آنتی بیوتیک وسیع الطیف

○ ترخیص پس از رفع علائم

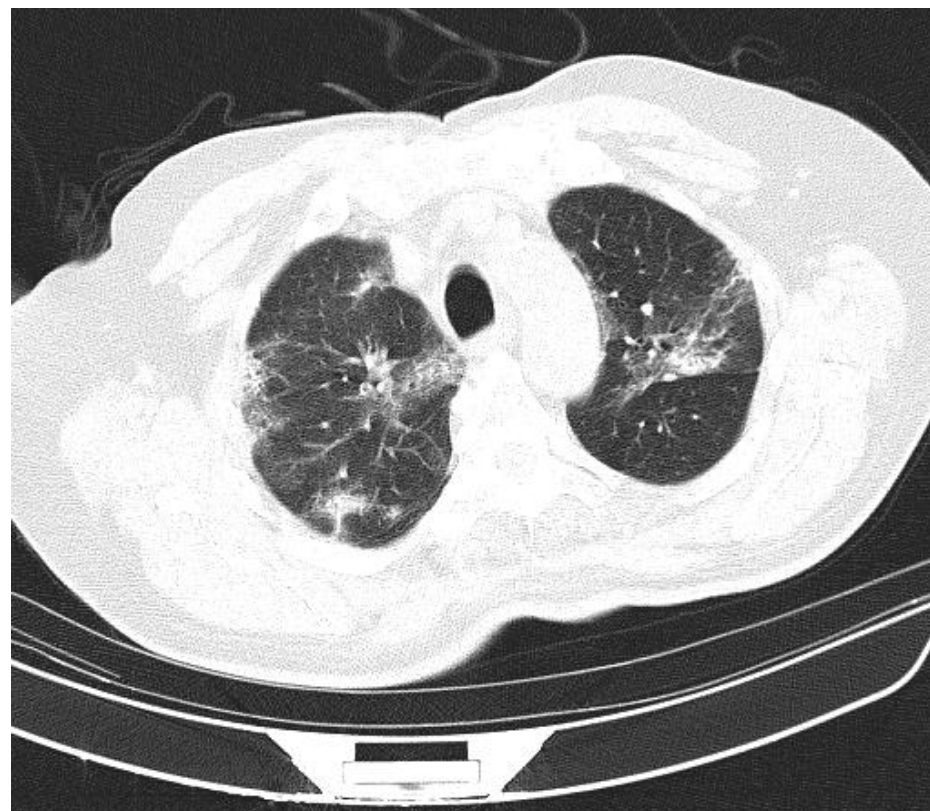
بررسی های پاراکلینیک



Chest CT Scan

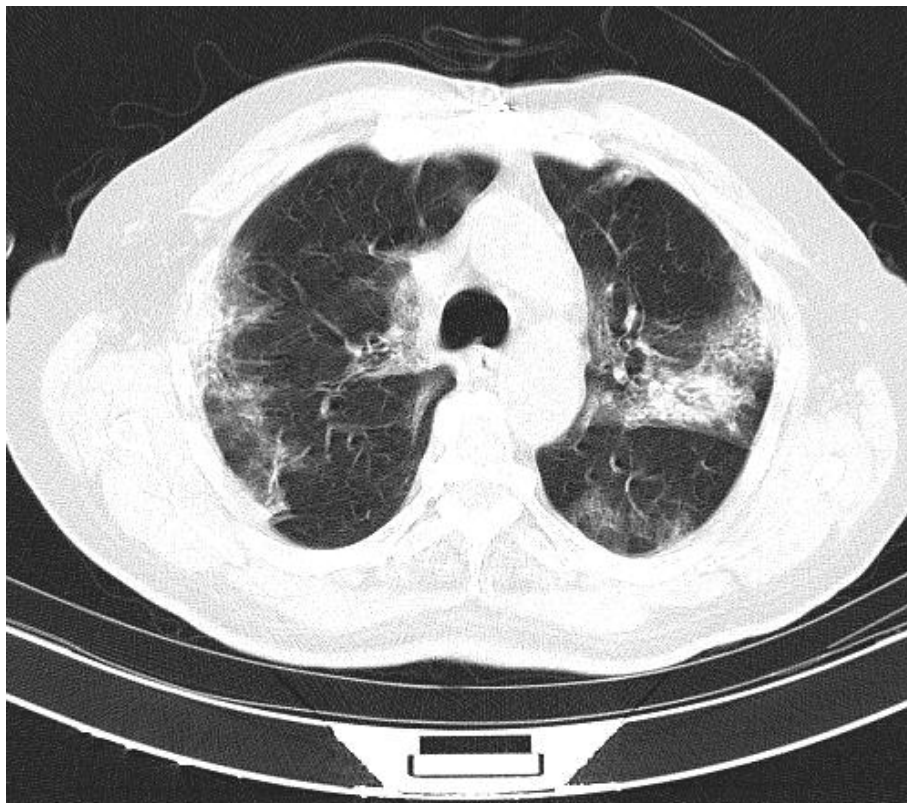


روز ۱ بستری قبلی

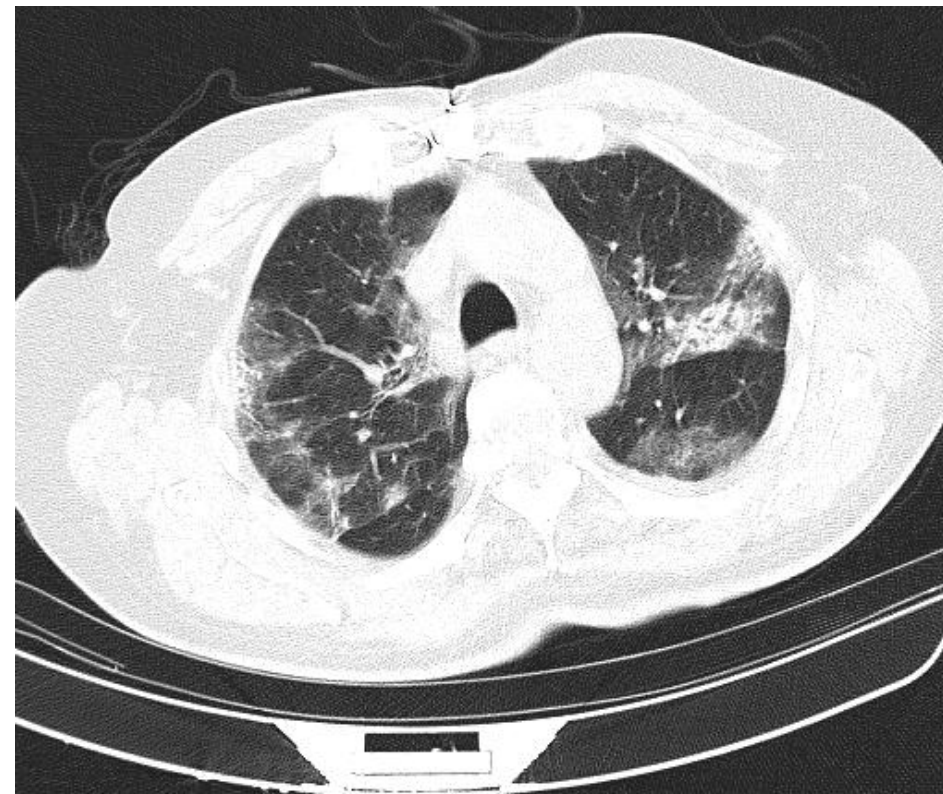


روز ۱۰ بستری قبلی

Chest CT Scan

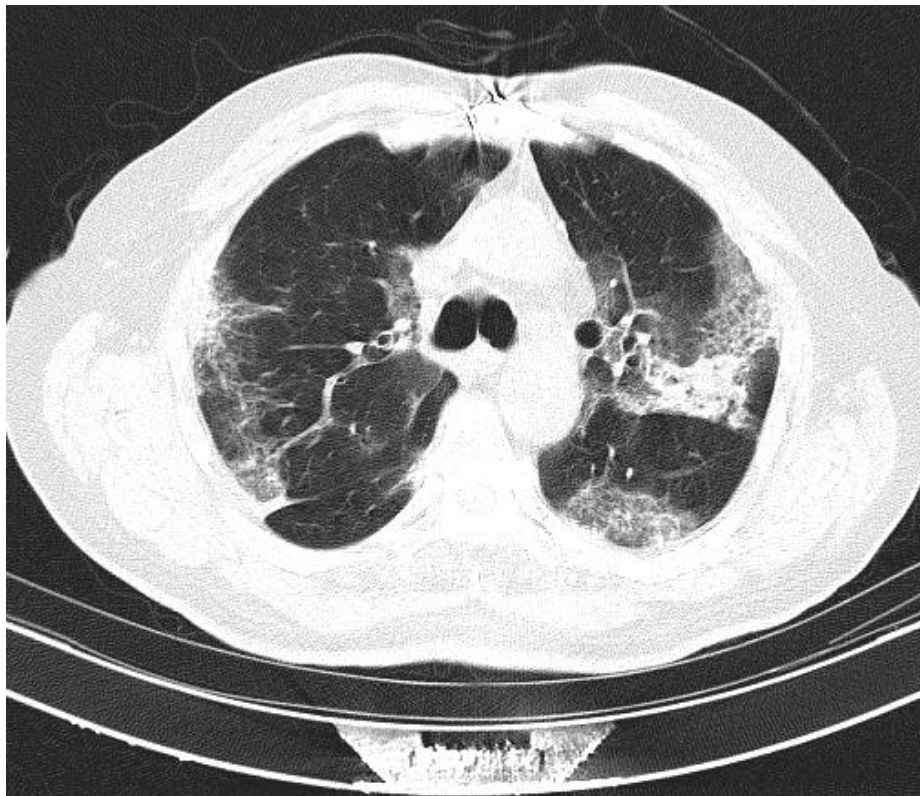


روز ۱ بستری قبلی

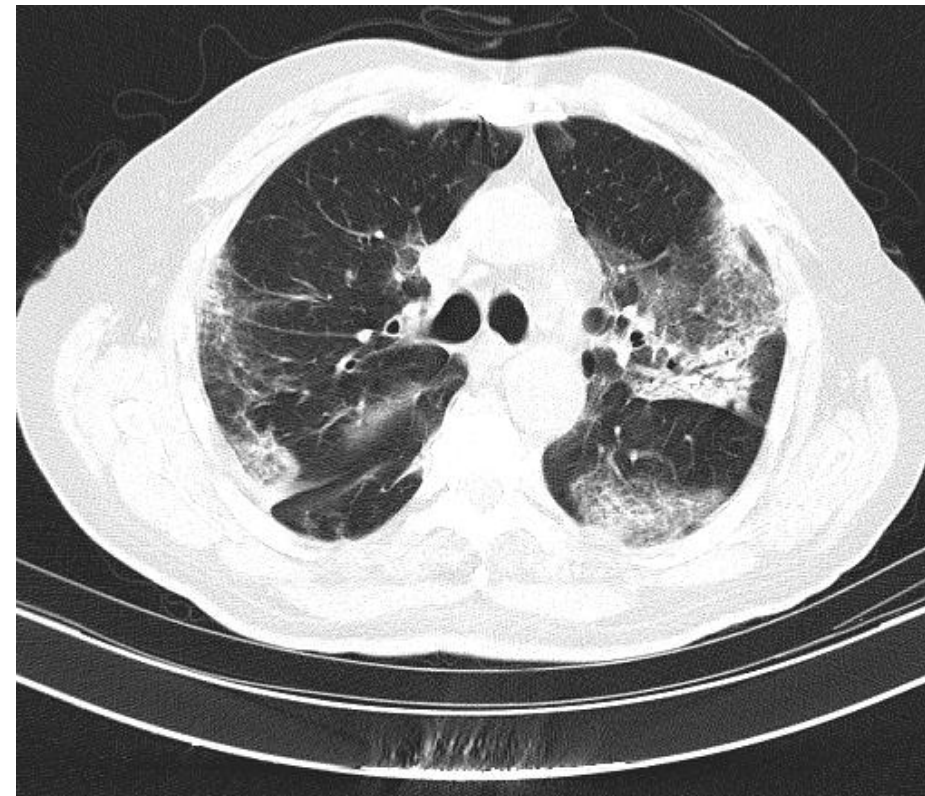


روز ۱۰ بستری قبلی

Chest CT Scan

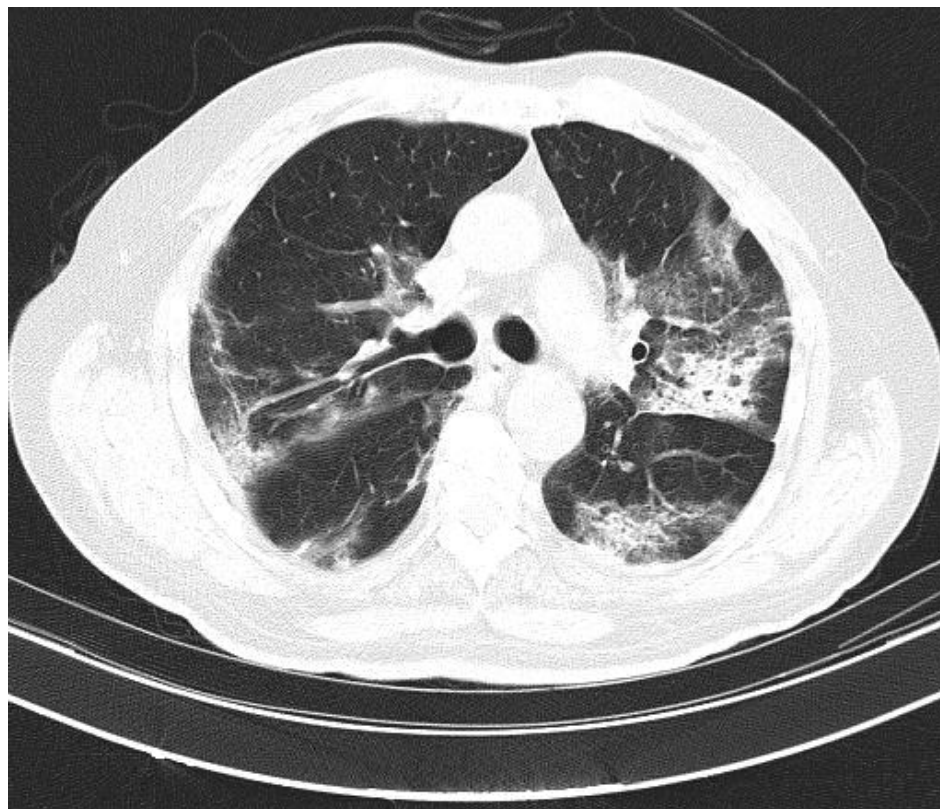


روز ۱ بستری قبلی

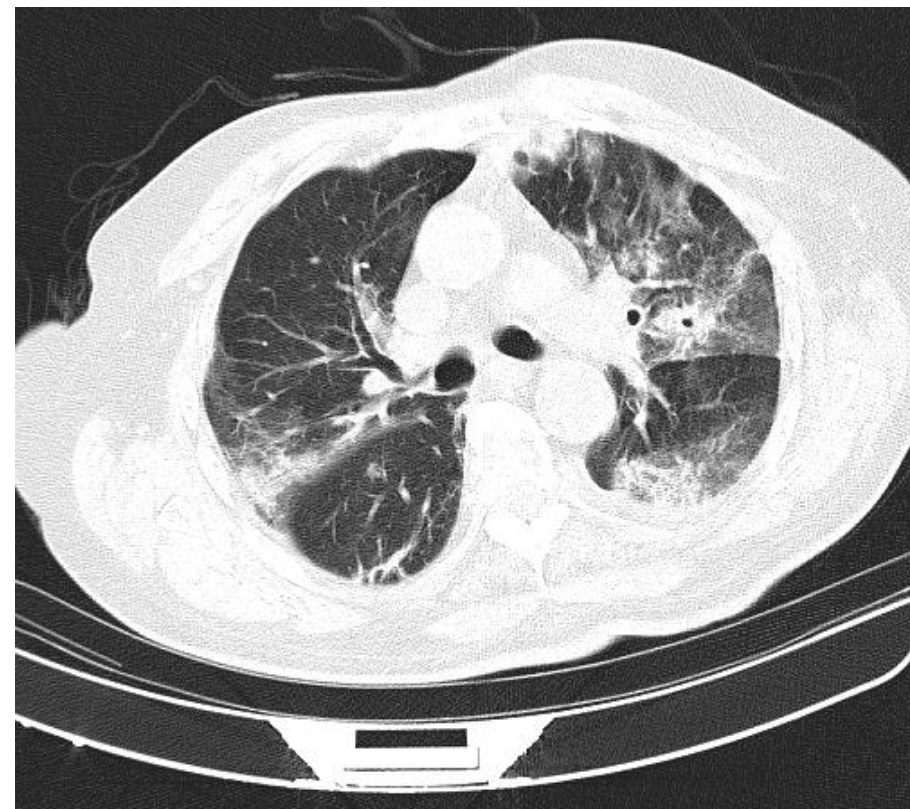


روز ۱۰ بستری قبلی

Chest CT Scan

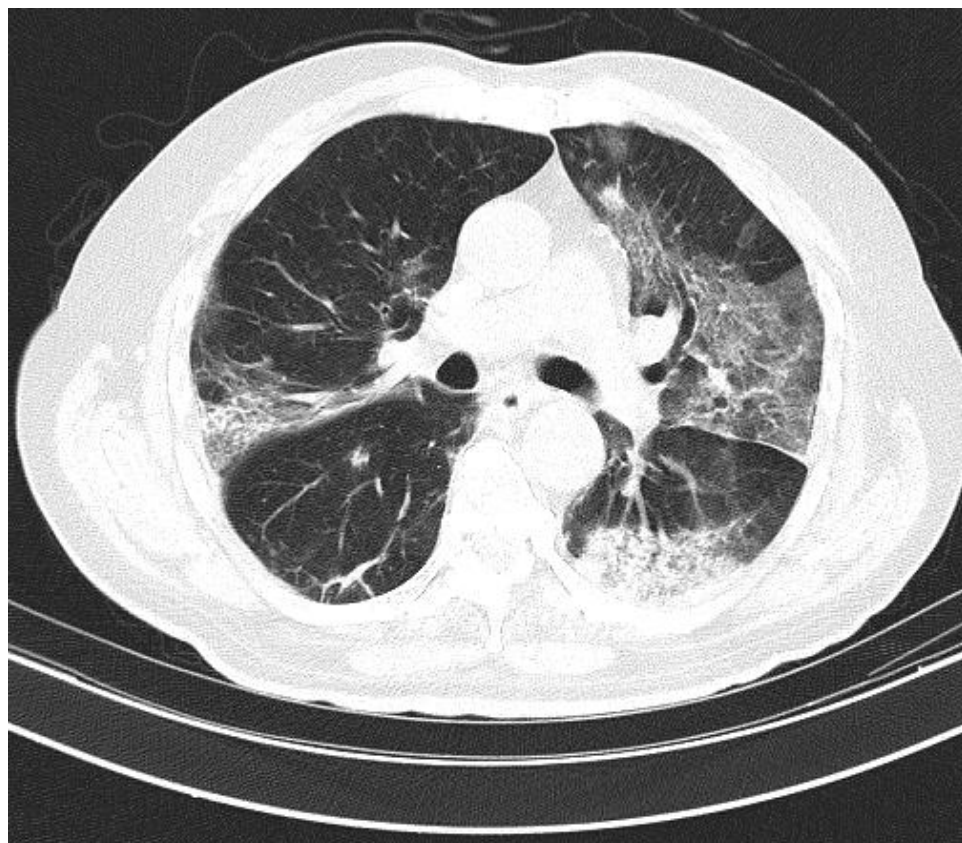


روز ۱ بستری قبلی

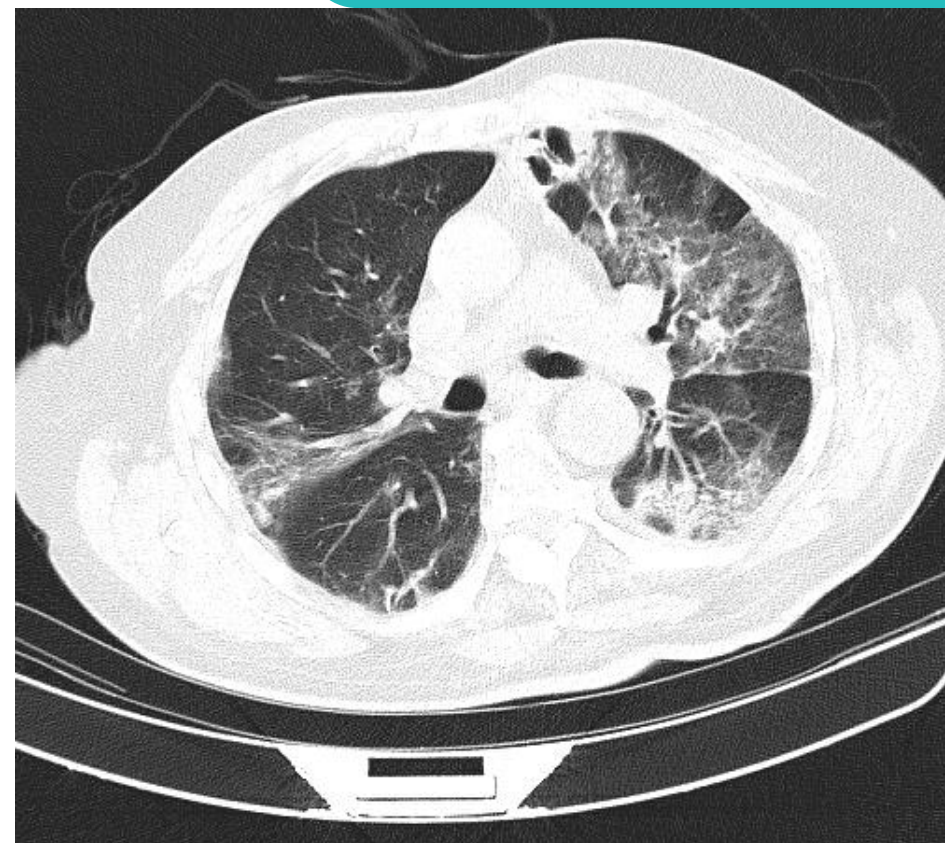


روز ۱۰ بستری قبلی

Chest CT Scan

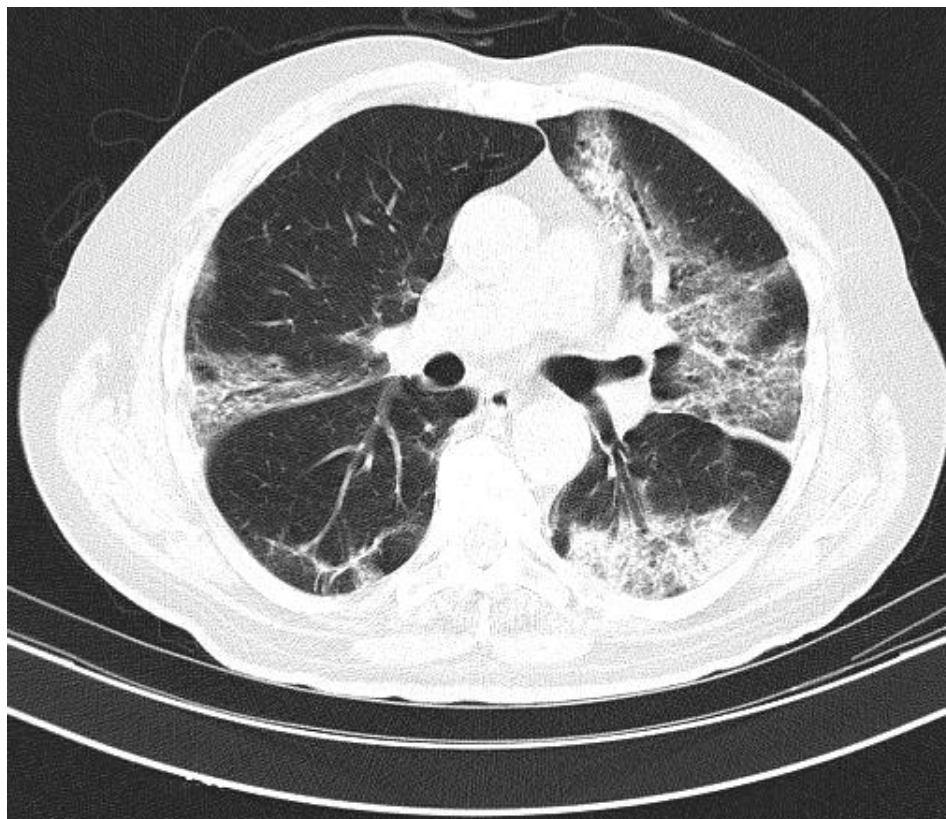


روز ۱ بستری قبلی

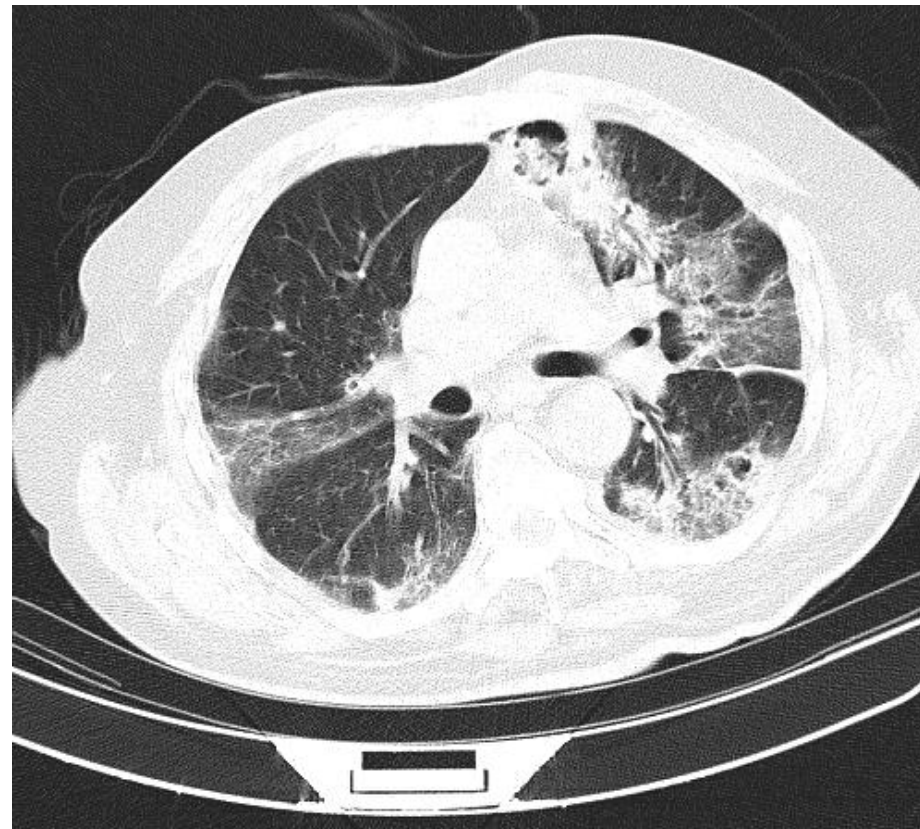


روز ۱۰ بستری قبلی

Chest CT Scan

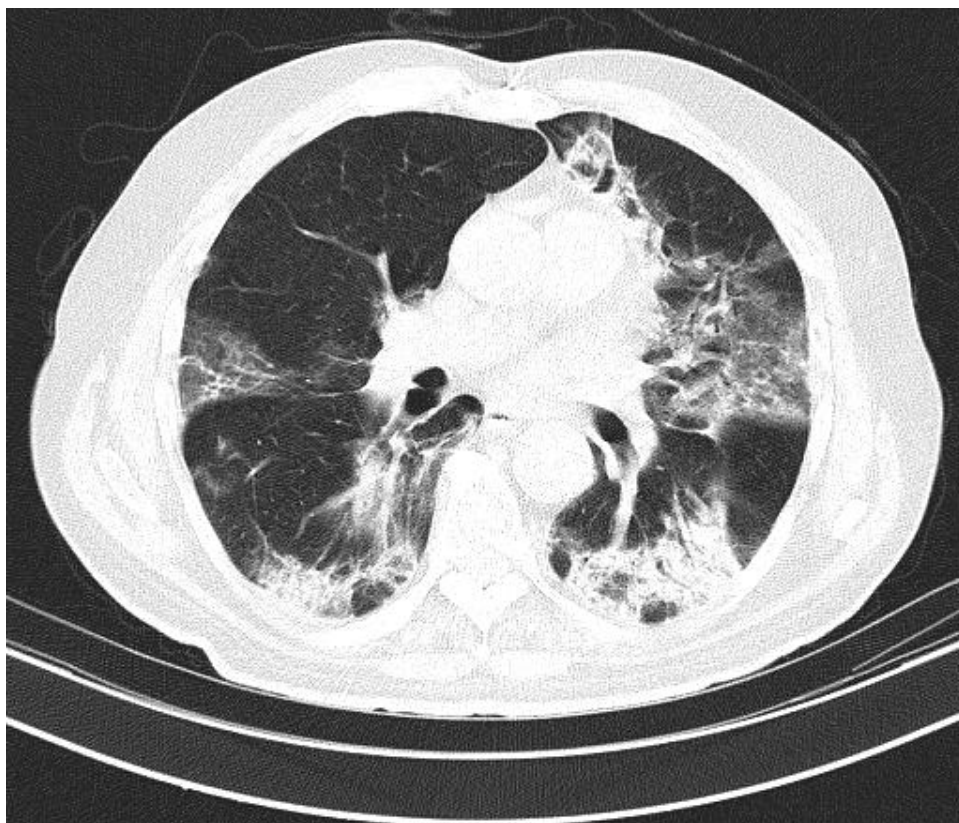


روز ۱ بستری قبلی



روز ۱۰ بستری قبلی

Chest CT Scan

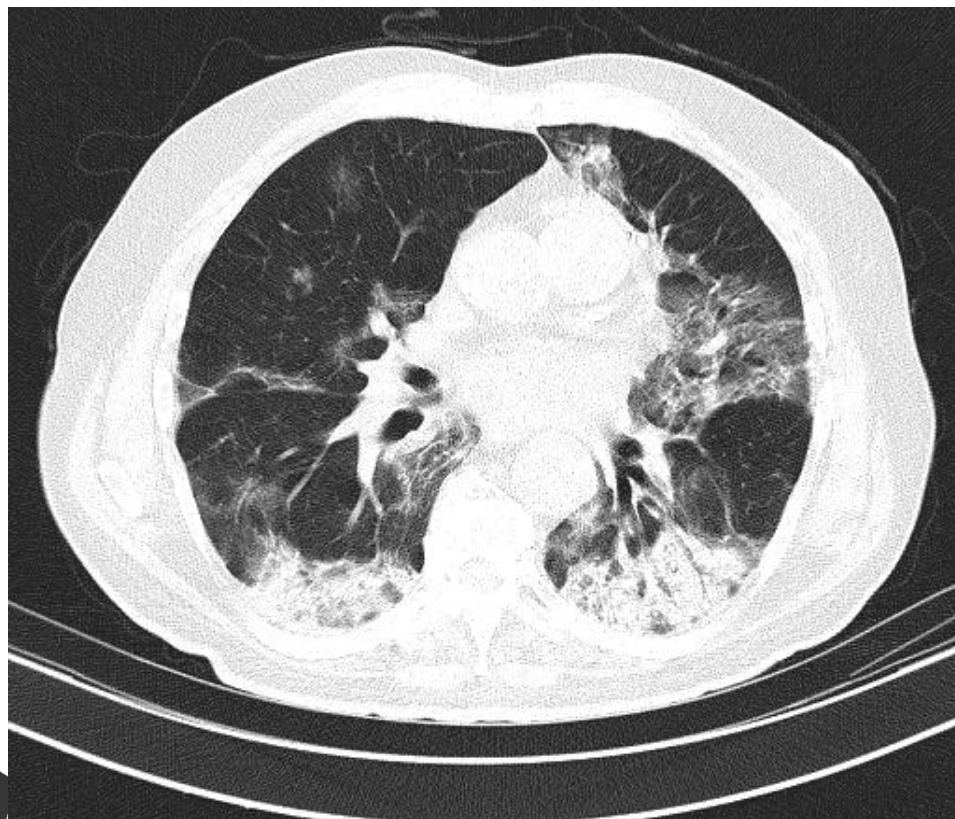


روز ۱ بستری قبلی

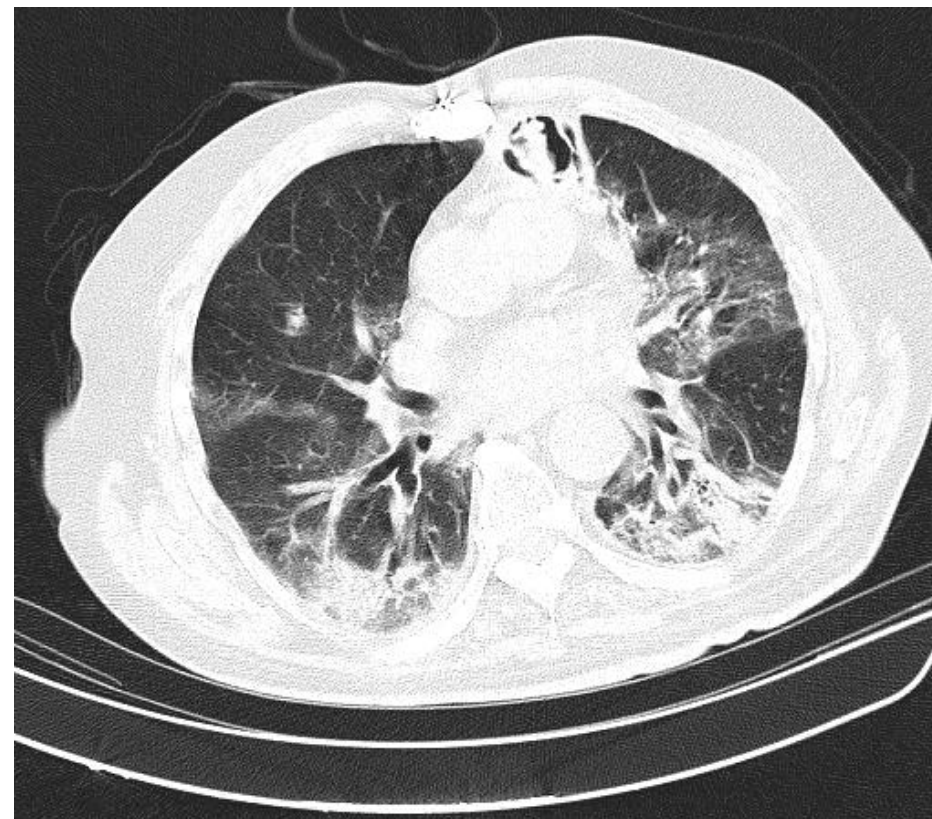


روز ۱۰ بستری قبلی

Chest CT Scan

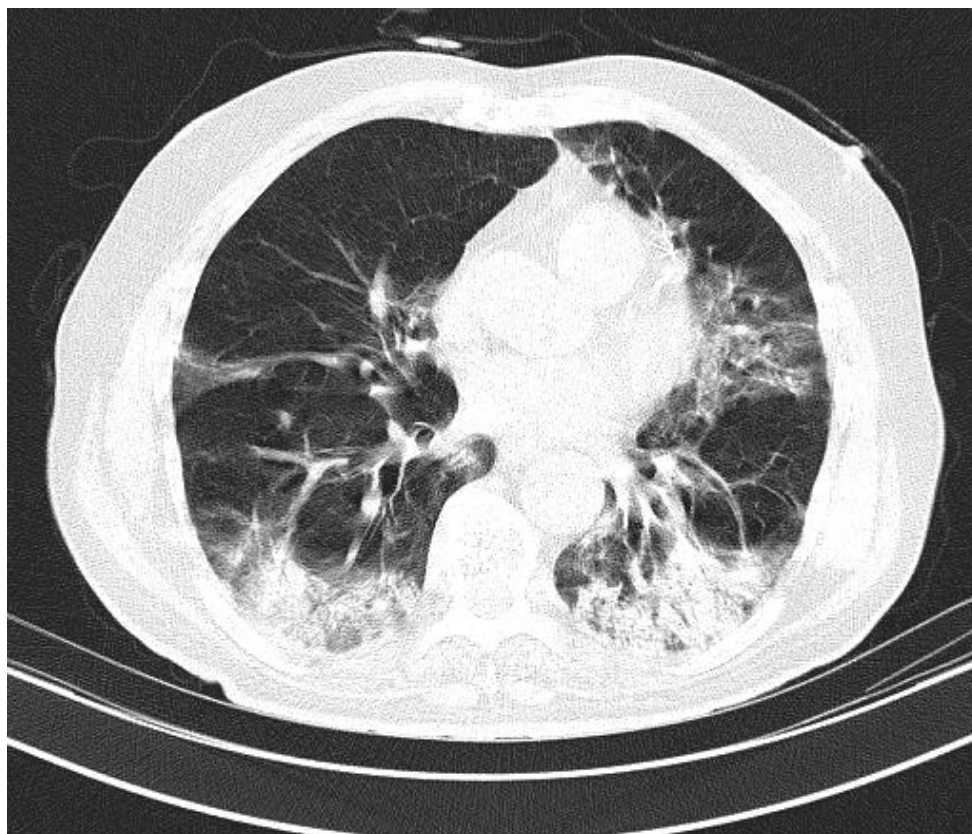


روز ۱ بستری قبلی

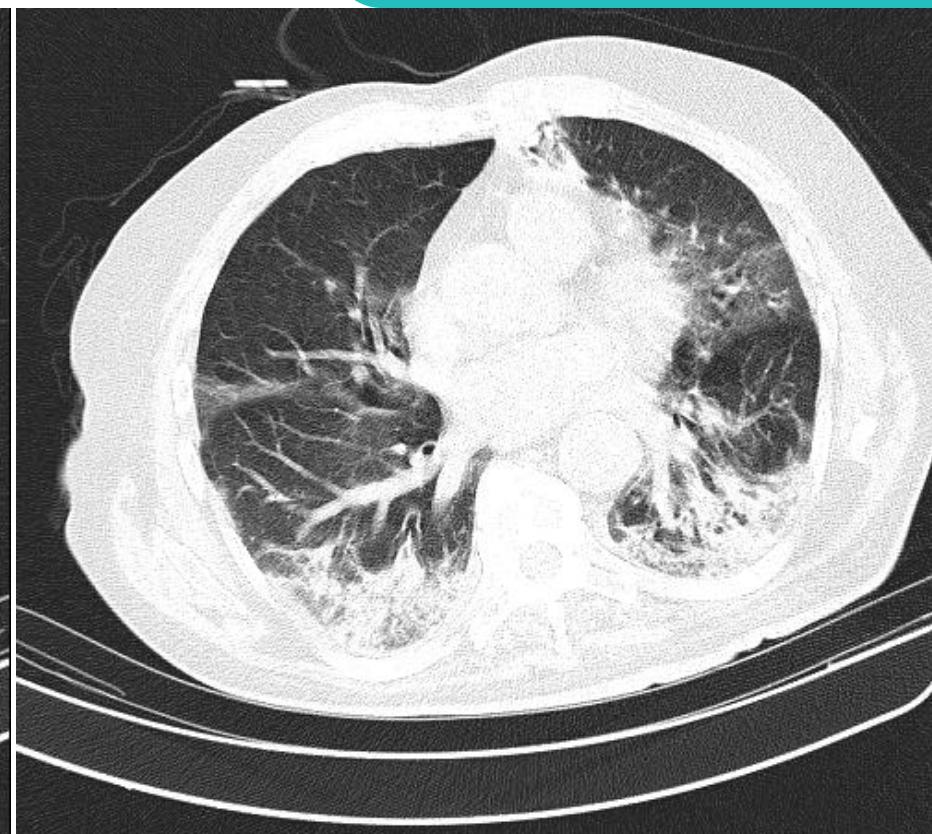


روز ۱۰ بستری قبلی

Chest CT Scan

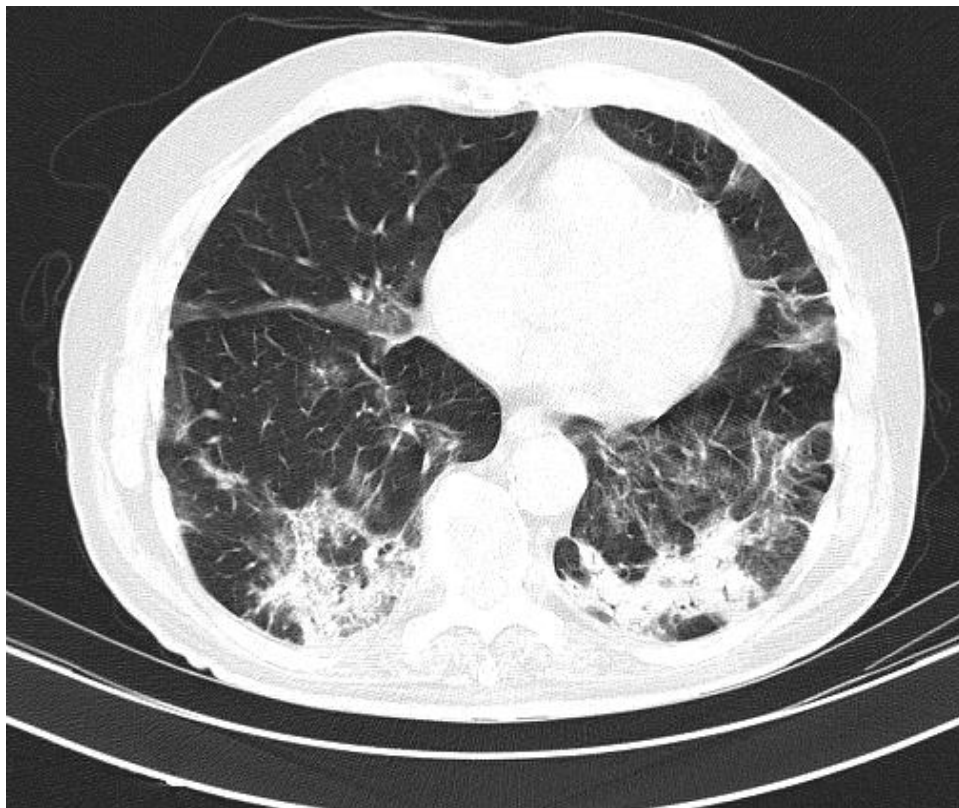


روز ۱ بستری قبلی



روز ۱۰ بستری قبلی

Chest CT Scan



روز ۱ بستری قبلی



روز ۱۰ بستری قبلی



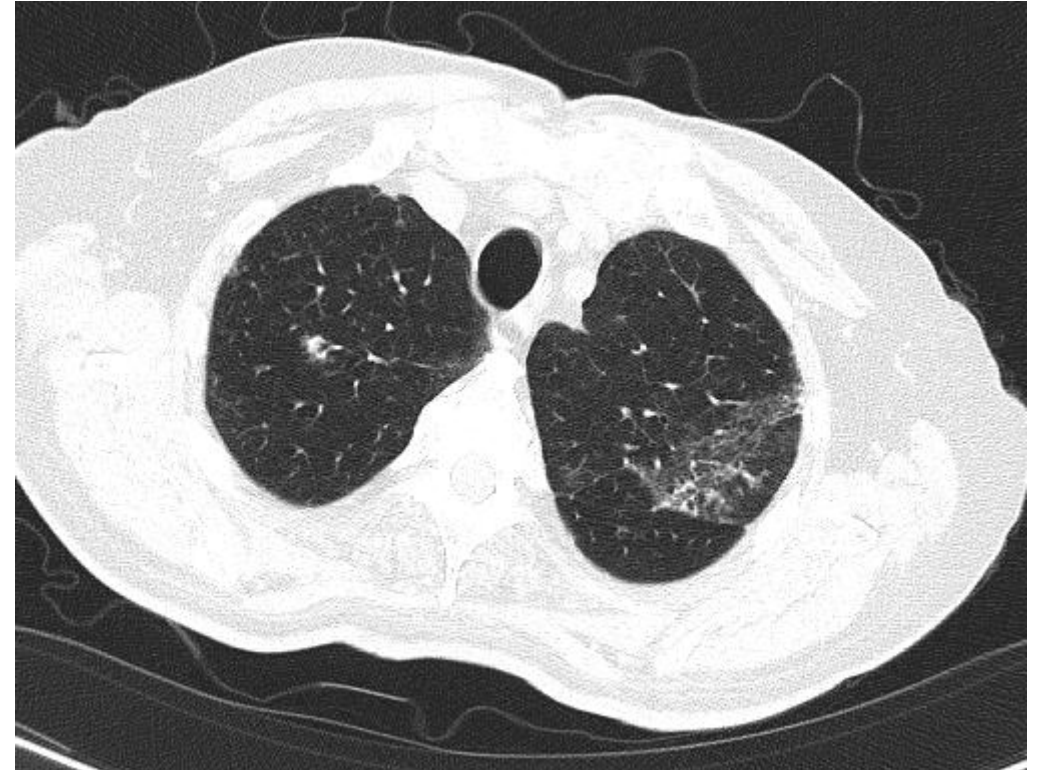
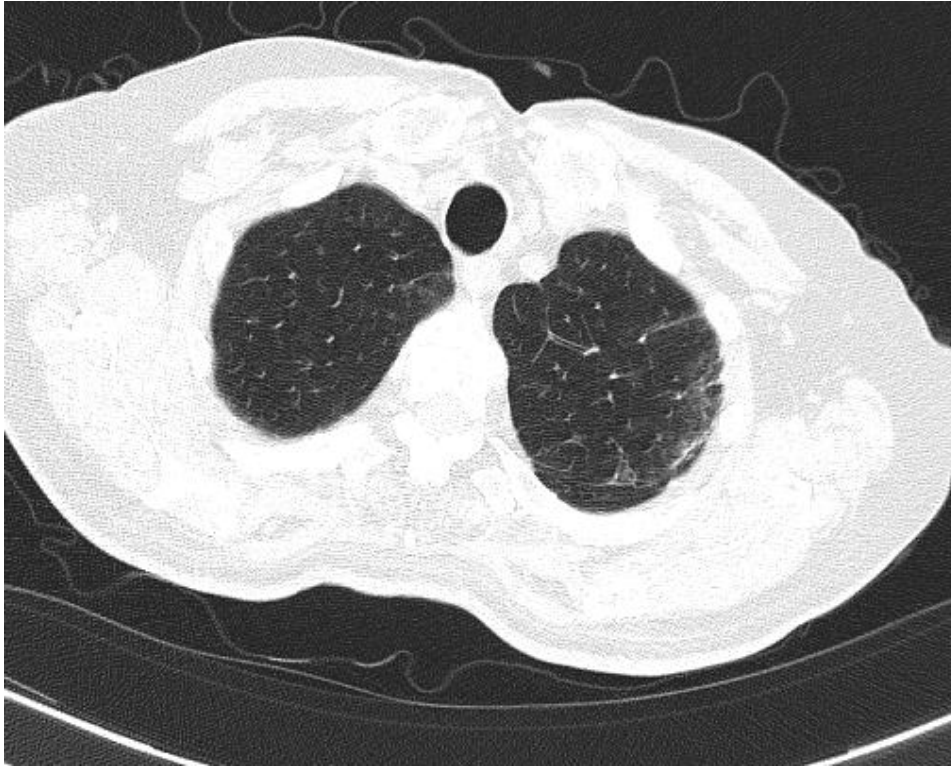
باز اندیشی در خصوص مدیریت کووید در بیمار

WBC	13200/ mL	Na	140 mEq/L
PMN	71.7%	K	4.4 mEq/L
Lymph	24.1%	INR	1.01
Hb	11.7 gr/dL	PTT	30 sec
PLT	338000 /mL	AST	68 IU/L
ESR	34 mm/h	ALT	25 IU/L
CRP	61 mg/L	ALP	200 IU/L
LDH	558 U/L	Bili (T,D)	0.7-0.2 mg/dL
Urea	45 mg/dL	BS	168 mg/dL
Cr	1.1 mg/dL	SARS-CoV-2 PCR	Negative



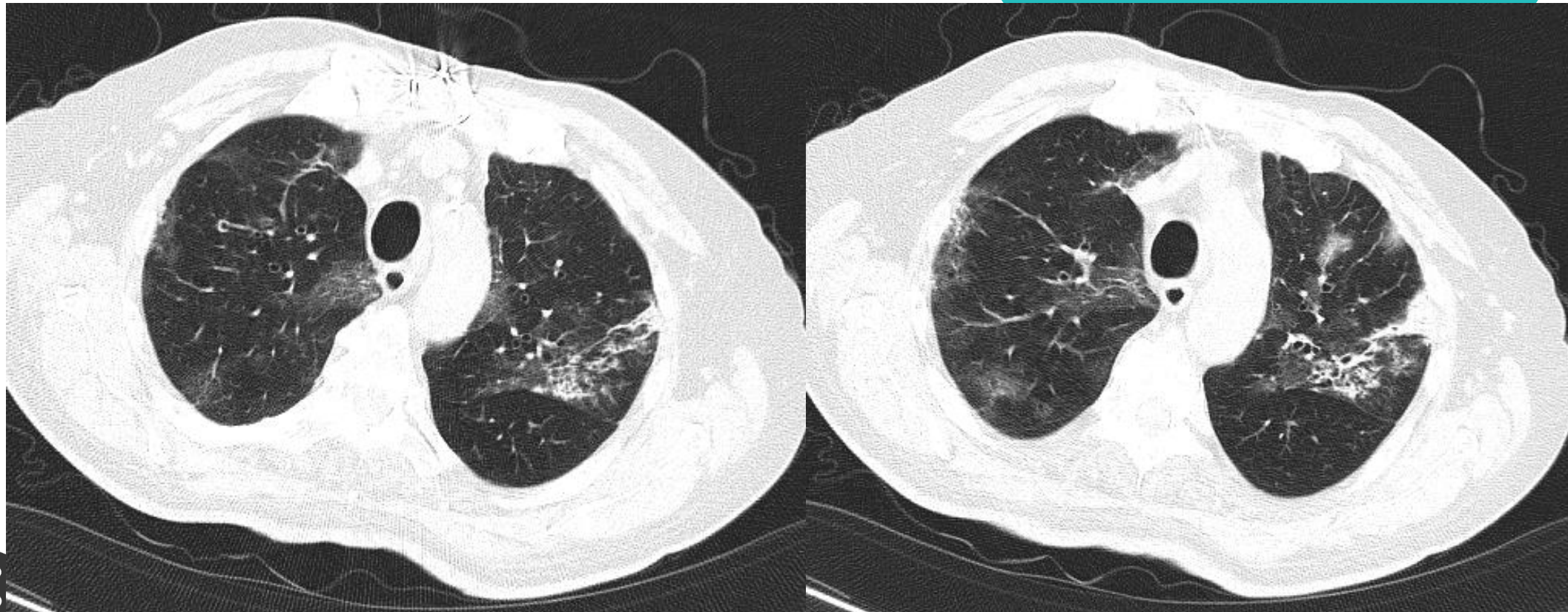
Chest CT Scan

بستری دوم



Chest CT Scan

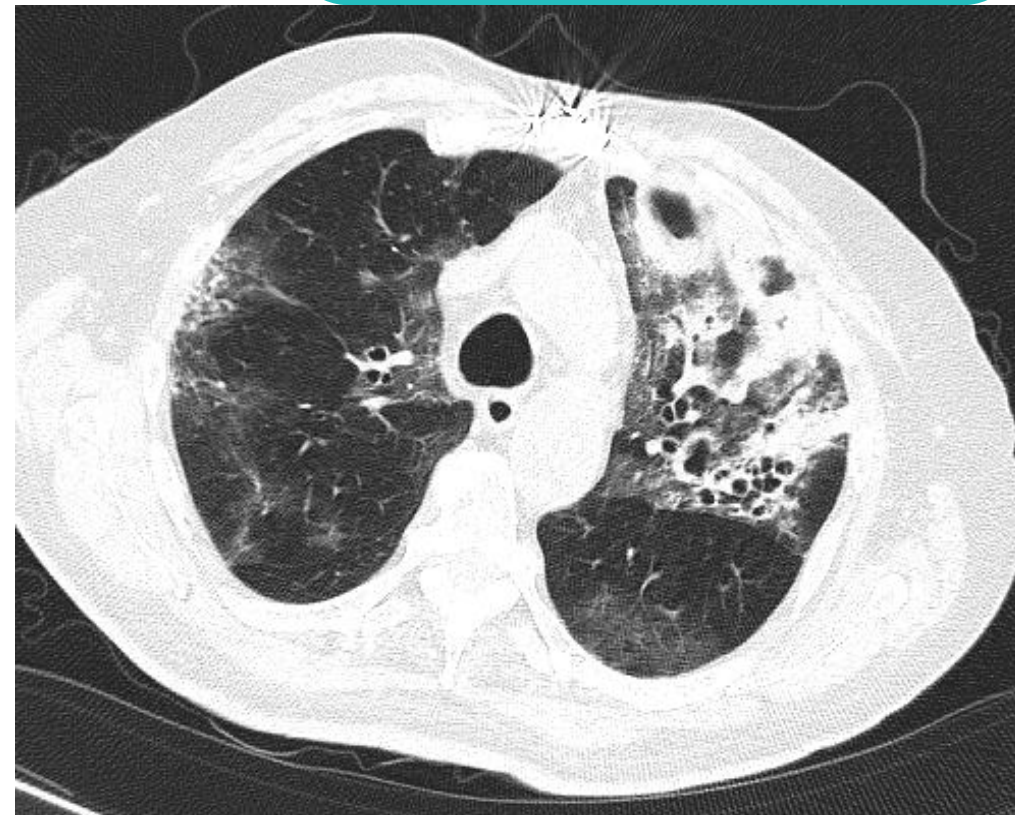
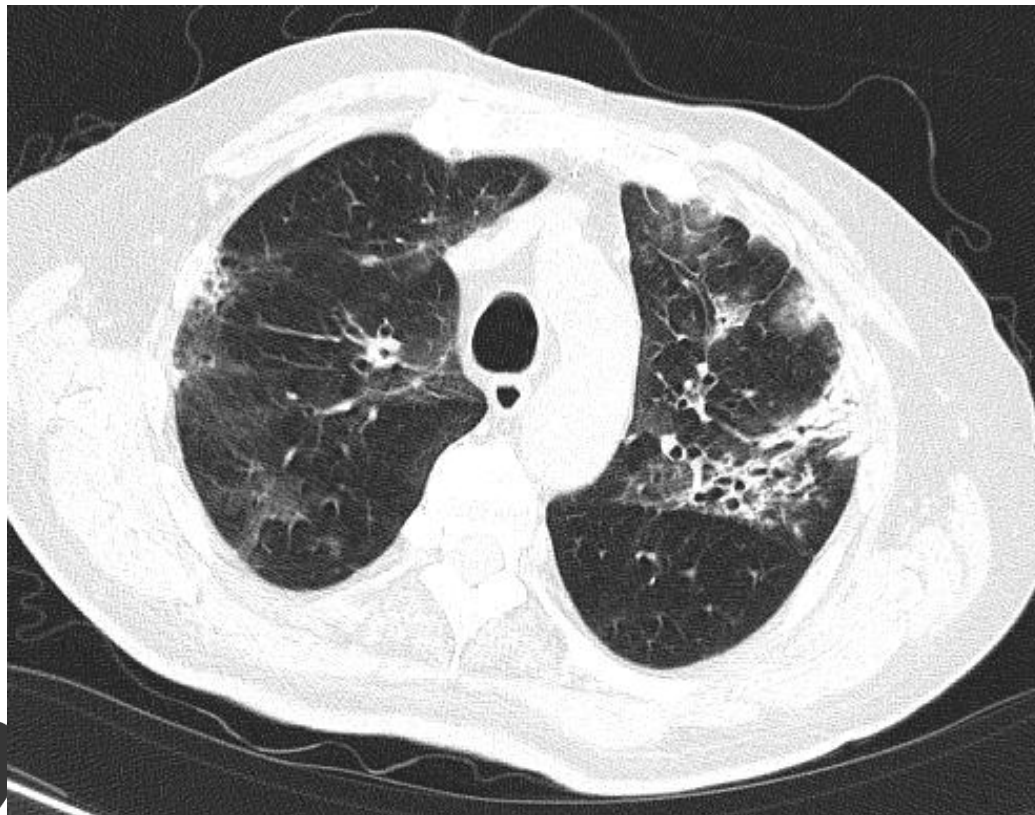
بستری دوم



کنگر ددیجیبال مدیریت و درمان
COVID-19

Chest CT Scan

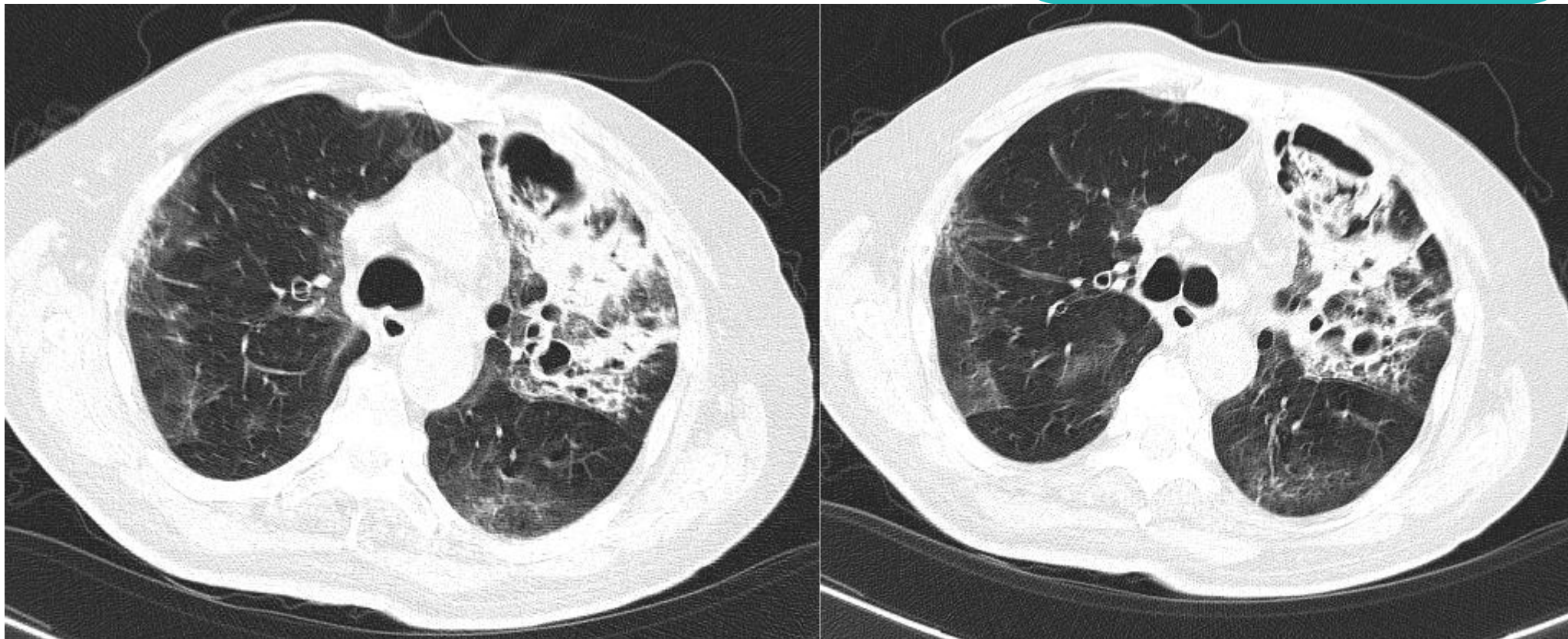
بستری دوم



کنگر دیجیتال مدیریت و درمان
COVID-19

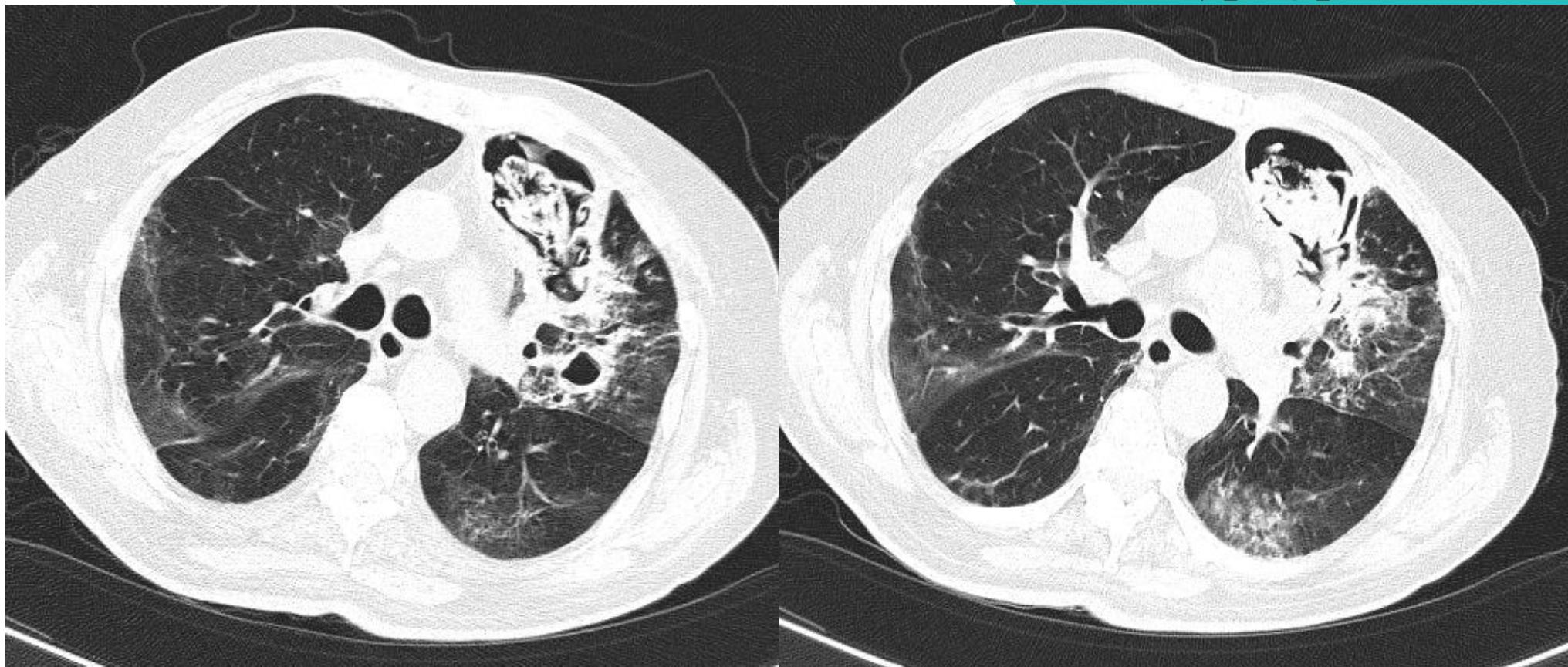
Chest CT Scan

بستری دوم



Chest CT Scan

بستری دوم



کنتر دیجیتال مدیریت و درمان
COVID-19

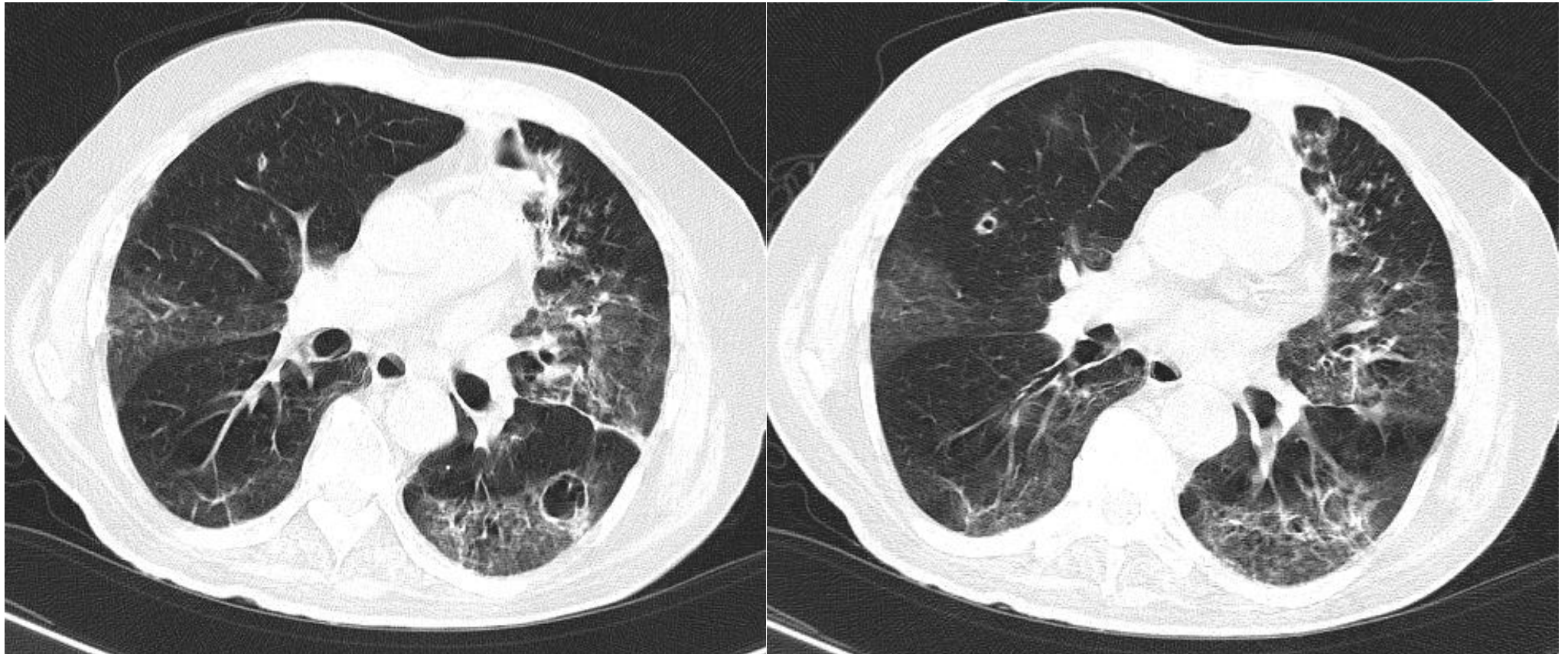
Chest CT Scan

بستری دوم



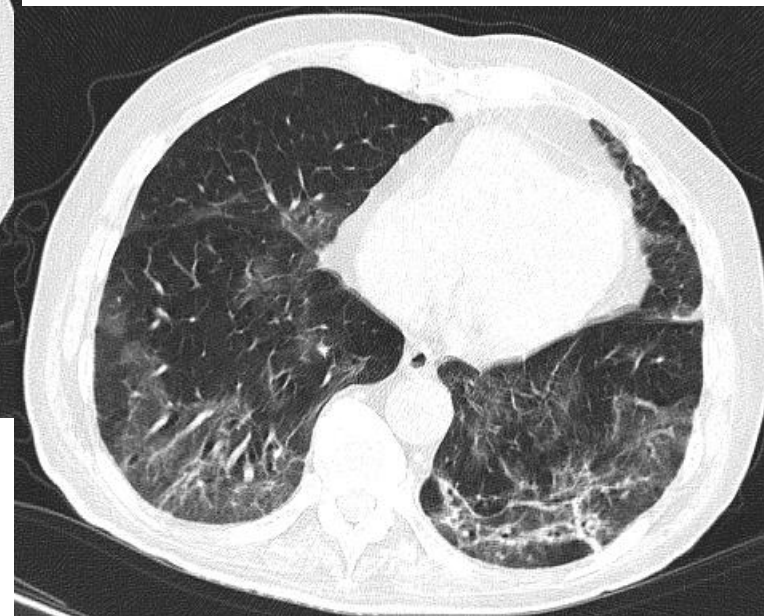
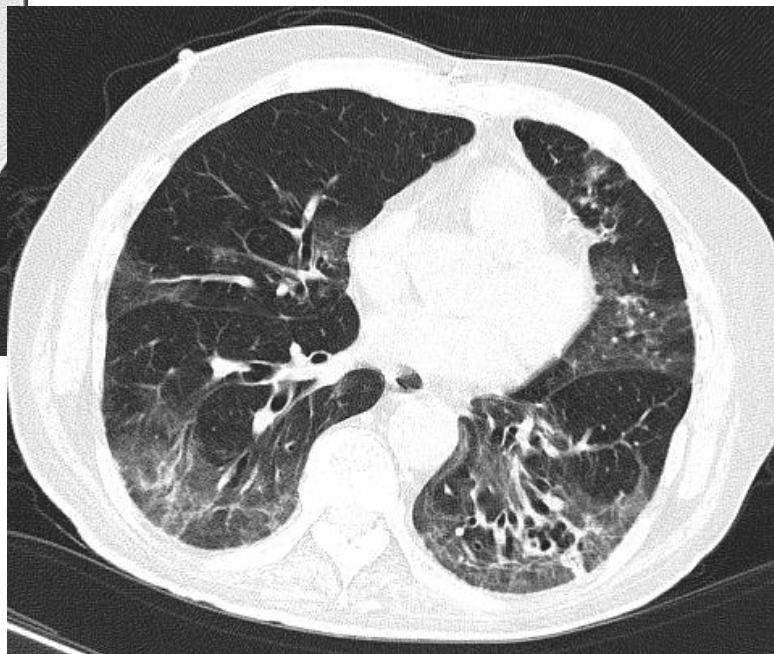
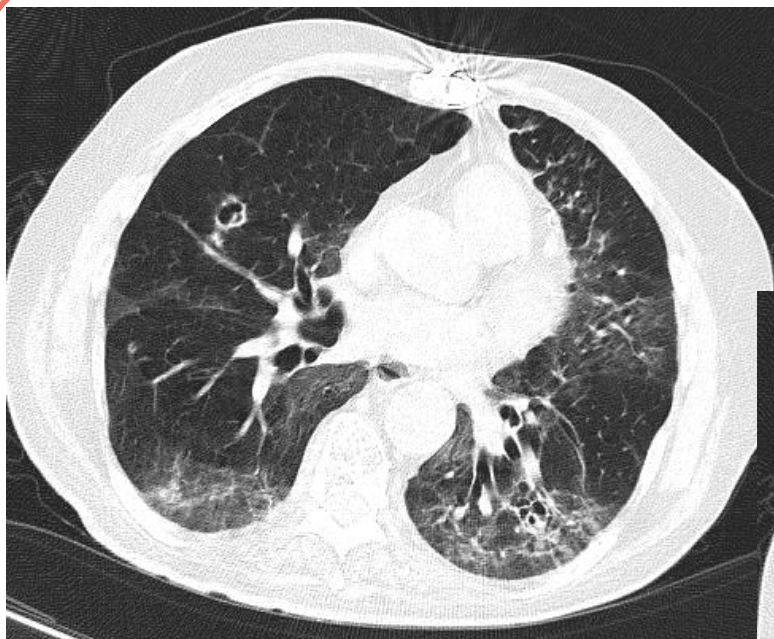
Chest CT Scan

بستری دوم



Chest CT Scan

بستری دوم



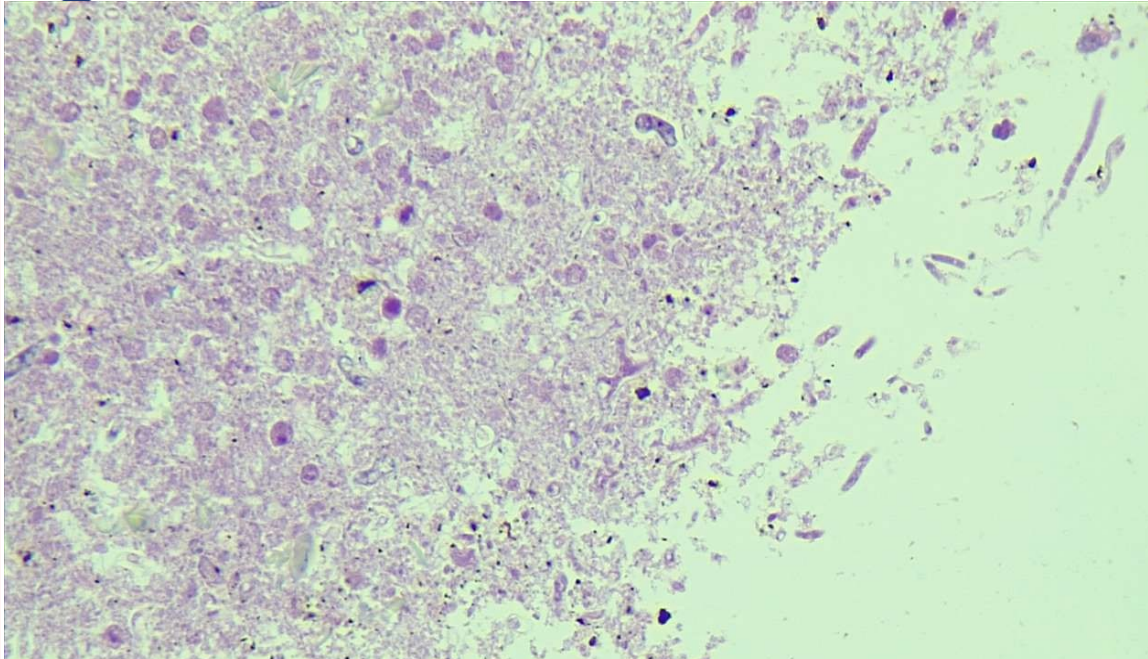


تشخیص های افتراقی اقدامات لازم

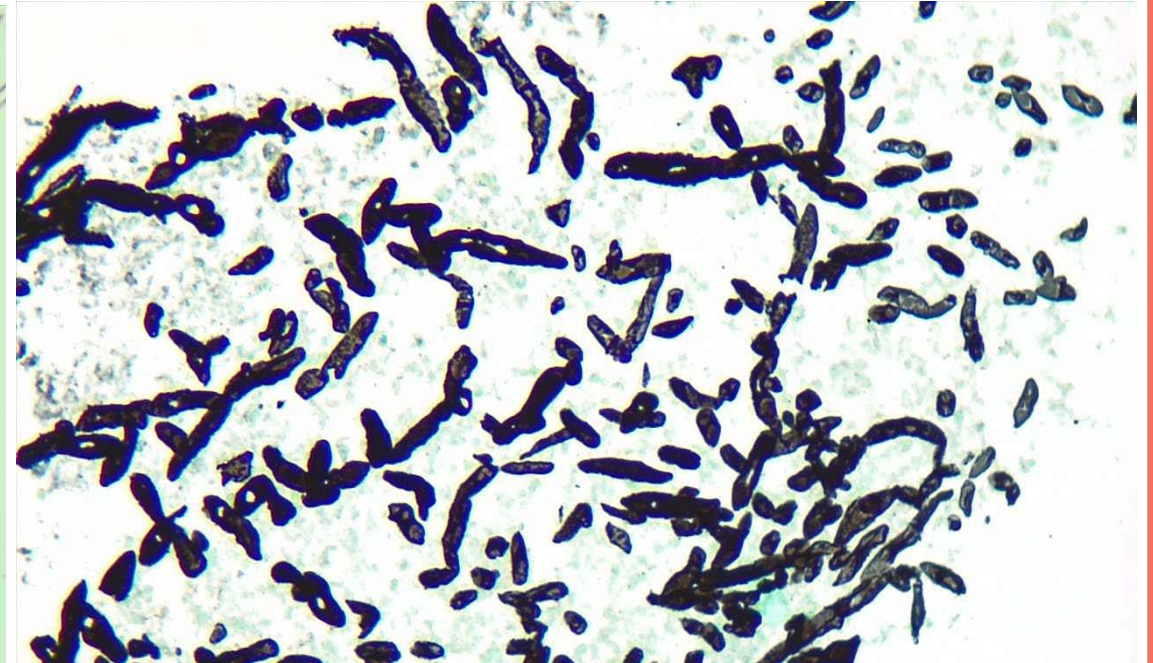
اقدامات تشخیصی



بیمار تحت بیوپسی ترانس توراسیک از ضایعه
قرار گرفت .



Marked infiltration of mixed population of inflammatory cells : lymphoplasmic cells, macrophages and neutrophils.



GMS staining: Large fragments of necrotic tissue containing degenerated form of hyaline fungal elements.

اقدامات تشخیصی



Direct examination: Septal and branching hyphae

Culture: *Aspergillus*



درمان

شروع درمان با وریکونازول
بهبود علایم
بهبود ضایعه در CT scan بعدی

بررسی مجدد شرح حال : بیمار سابقه تماس با چرم داشت.



عفونت های همزمان در کووید-۱۹

سپاس از توجه شما