

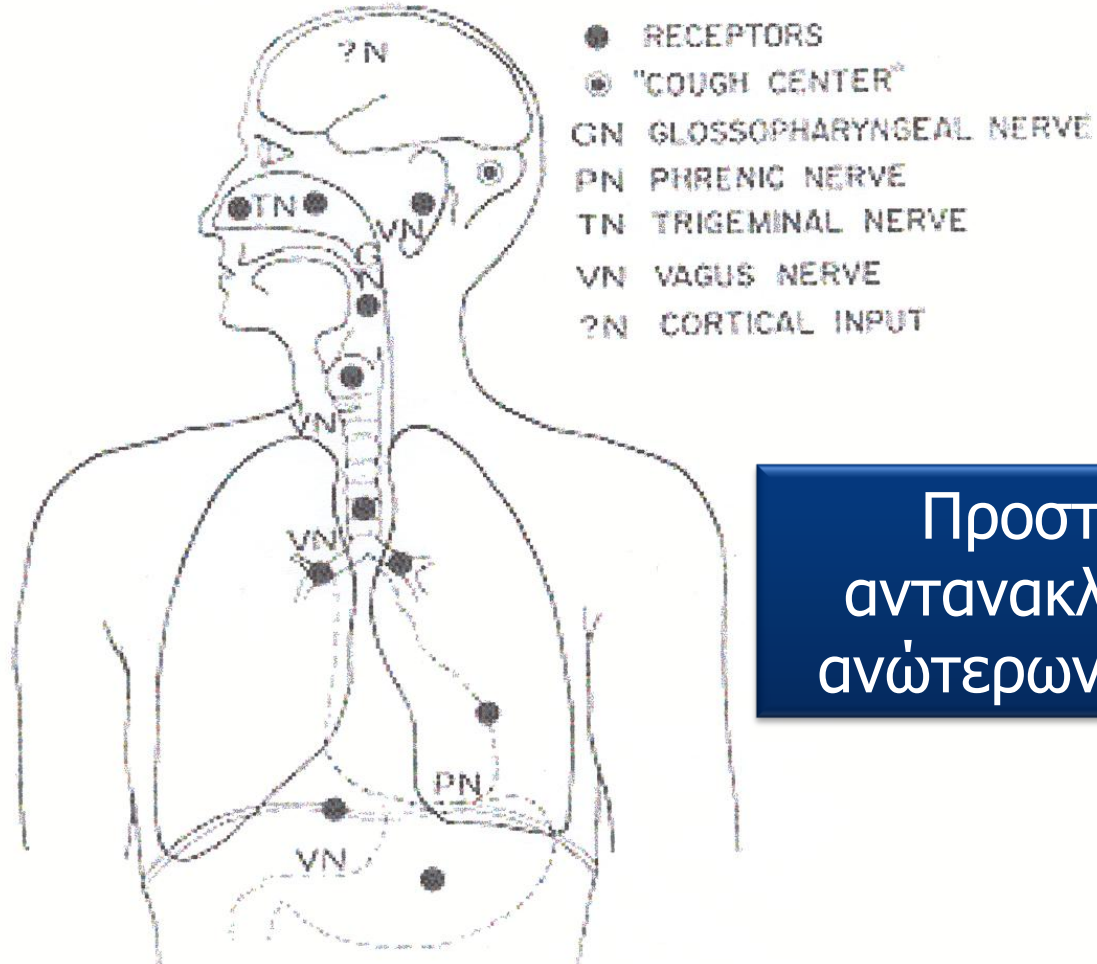
Βήχας - απόχρεμψη

Αιμόπτυση

πληκτροδακτυλία

ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ ΑΝΤΩΝΙΑΔΟΥ

Αντανακλαστικό βήχα



Προστατευτικό
αντανακλαστικό των
ανώτερων αεραγωγών

- Σε μεγάλο βαθμό υπό τον έλεγχο της βούλησης (φλοιϊκό κέντρο)
- ψυχογενής εξάρτηση

Βήχας :

- Φυσιολογικό αντανακλαστικό
- Σύμπτωμα ποικιλίας νόσων

Η φυσιολογική αποστολή του βήχα έγκειται στην προστασία των πνευμόνων από ερεθιστικές ουσίες που εισχωρούν στις αεροφόρες οδούς

“Ο βήχας είναι ο σκύλος – φύλακας των πνευμόνων (watchdog)”

Chevalier Jackson

Βήχας :

➔ Οξύς - ύποξυς - χρόνιος

➔ Παραγωγικός ή μη

❖ Παροξυσμικός ή μη

❖ Συνεχής ή μη

❖ Μεταβολή με την αλλαγή της θέσης του σώματος

Αίτια :

Πνευμονικά

εξωπνευμονικά

Βήχας : ταξινόμηση ανάλογα με τη διάρκεια σε :

Οξύ : διάρκεια \leq 3 εβδομάδων

Ύποξυ : διάρκεια 3-8 εβδομάδες

Χρόνιο : διάρκεια $>$ 8 εβδομάδες

NEJM 2000;343: 1715

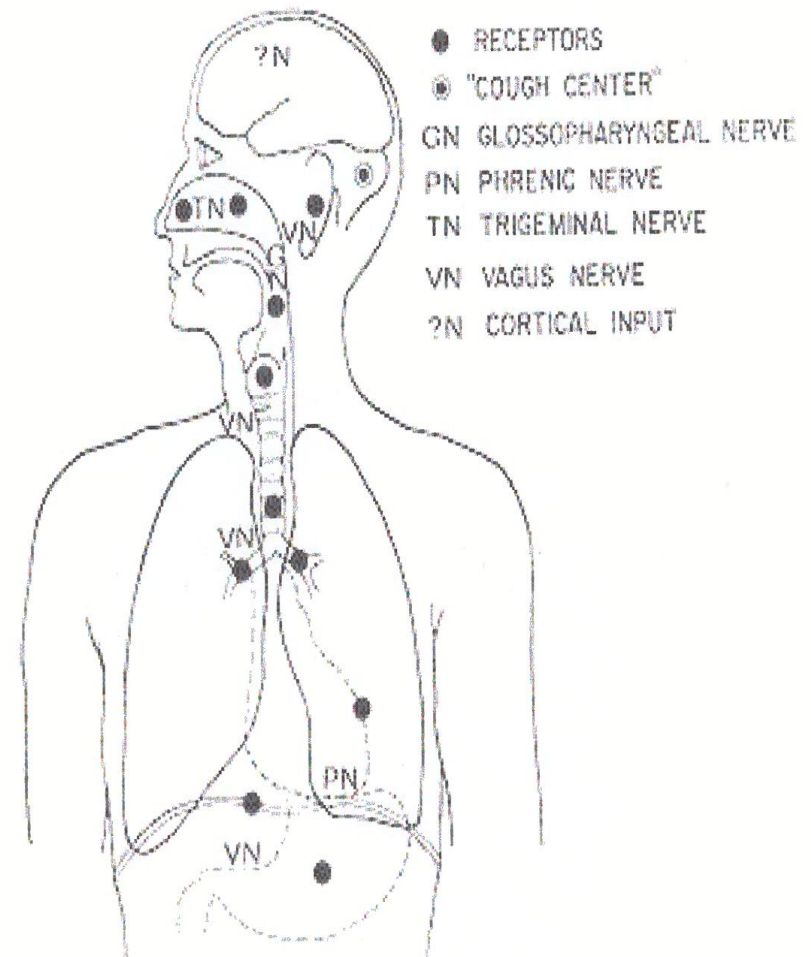
Am Fam Physician 2001

Am Fam Physician 2003

Αίτια βήχα

- ✓ Παθολογικά εκκρίματα
- ✓ Ξένα σώματα
- ✓ Εξελκώσεις, τραύματα
- ✓ Συμφόρηση/ οίδημα αν. Βλεννογόνου
- ✓ Εισπνοή ερεθιστικών ουσιών
- ✓ Πίεση εκ των έξω
- ✓ Νευρογενής
- ✓ Παθήσεις ρινός/ρινοφάρυγγα/παραρρινίων/ έξω ακουστικού πόρου
- ✓ Ερεθισμός υπεζωκότος
- ✓ Φάρμακα

Αντανακλαστικό βήχα



Οξύς βήχας : αίτια

- Λοιμώξεις ανωτέρου αναπνευστικού όπως το κοινό κρυολόγημα
- Οξεία βακτηριακή παραρρινοκολπίτις
- Εξάρσεις ΧΑΠ
- Κοκκύτης
- Αλλεργική ρινίτις
- Ρινίτις από ερεθιστικούς παράγοντες

Ο οξύς βήχας είναι σχεδόν πάντα αυτοπεριοριζόμενος και έχει σχέση με λοίμωξη αναπνευστικού

Ύποξυς βήχας : αίτια

- Μεταλοιμώδης με ή χωρίς υπεραντιδραστικότητα των αεραγωγών
- Υποξεία βακτηριακή παραρρινοκολπίτις
- Κοκκύτης
- Άσθμα (cough variant asthma)

Χρόνιος βήχας

- ❑ Κάπνισμα - περιβαλλοντικοί παράγοντες
- ❑ Λήψη φαρμάκων (ACE inhibitors)
- ❑ Σύνδρομο οπισθορινικής έκκρισης
- ❑ Ασθμα
- ❑ ΓΟΠ
- ❑ Χρονία βρογχίτις (ΧΑΠ)
- ❑ ηωσινοφιλική βρογχίτις



95%

Χρόνιος βήχας

- ❑ Συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια
- ❑ Καρκίνος πνεύμονα
- ❑ Βρογχεκτασίες
- ❑ Φυματίωση
- ❑ Διάμεση πνευμονική νόσος (ίνωση, σαρκοείδωση)
- ❑ Πίεση εκ των έξω αεραγωγών
- ❑ Ξένα σώματα
- ❑ Ερεθισμός υποδοχέων στο αυτί
- ❑ Υποτροπιάζουσες εισροφήσεις
- ❑ Ψυχογενής



5% αιτίων

Χρόνιος βήχας

- ❑ Κάπνισμα - περιβαλλοντικοί παράγοντες
- ❑ Λήψη φαρμάκων (ACE inhibitors)
- ❑ Σύνδρομο οπισθορινικής έκκρισης (το συχνότερο)
- ❑ Ασθμα (57% μόνο βήχας - cough variant)
- ❑ ΓΟΠ (75% χωρίς συμπτώματα από το πεπτικό)
- ❑ Χρόνια βρογχίτις (ΧΑΠ)
- ❑ ηωσινοφιλική βρογχίτις (13%)

Συνήθως Α/α θώρακος
χωρίς ευρήματα

Χρόνιος βήχας

Διαγνωστικές μέθοδοι

- Ιστορικό
- Κλινική εξέταση
- Α/α θώρακος / παραρρινίων
- Αξονική τομογραφία θώρακος
- Λειτουργικές δοκιμασίες πνευμόνων
- Βρογχοσκόπηση/ βρογχοκυψελιδική έκπλυση

Χρόνιος βήχας

Διαγνωστικές μέθοδοι - χρησιμότητας στη διάγνωση

- Ιστορικό : 70%
- Φυσική εξέταση : 49%
- Λειτουργικές δοκιμασίες πνευμόνων : 24%
- Δοκιμασία μεταχολίνης : 22%
- Εξέταση ανώτερου πεπτικού : 21%
- ΡΗ οισοφάγου : 16%
- Εξέταση παραρρινίων : 15%
- Α/α θώρακος : 7%
- Βρογχοσκόπηση : 4%

Χρόνιος βήχας

Διάγνωση μετά από νοσηλεία σε πνευμονολογική κλινική

- 1 αίτιο : 41-73%
- 2 αίτια : 23-42%
- 3 αίτια : 3-17%

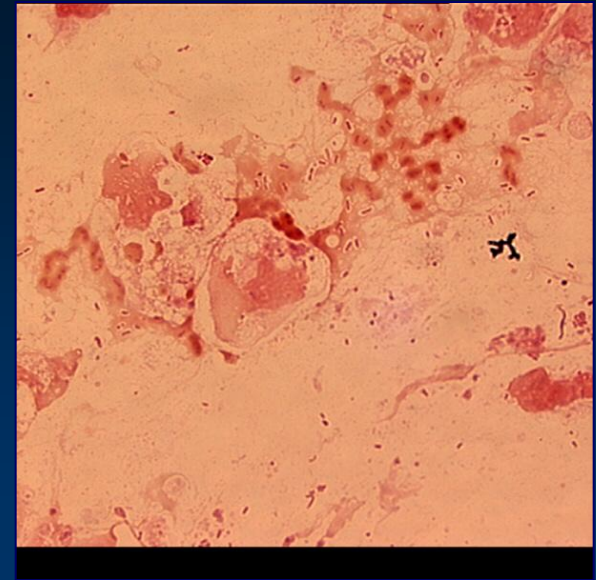
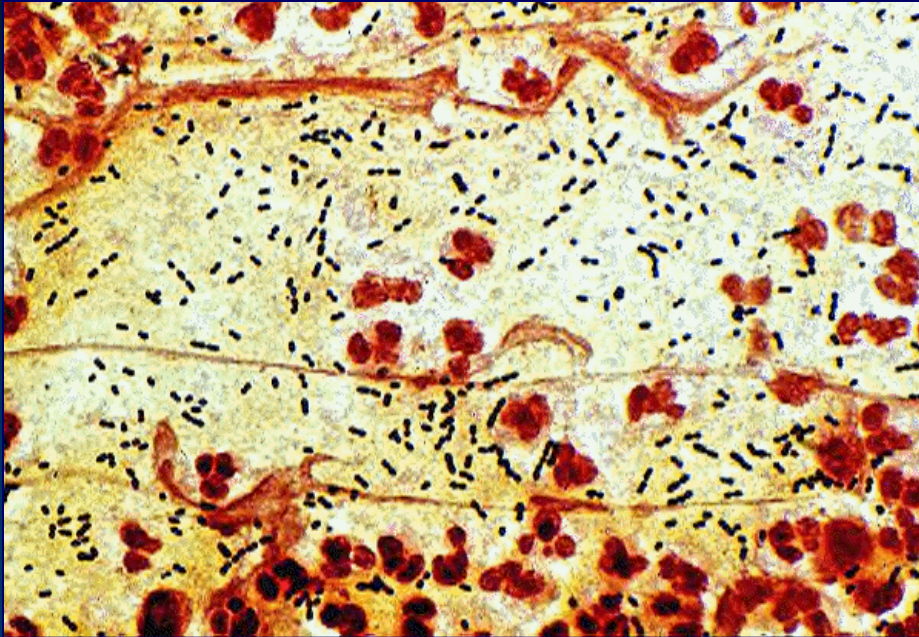
Απόχρεμψη

Βήχας + απόχρεμψη = παραγωγικός βήχας

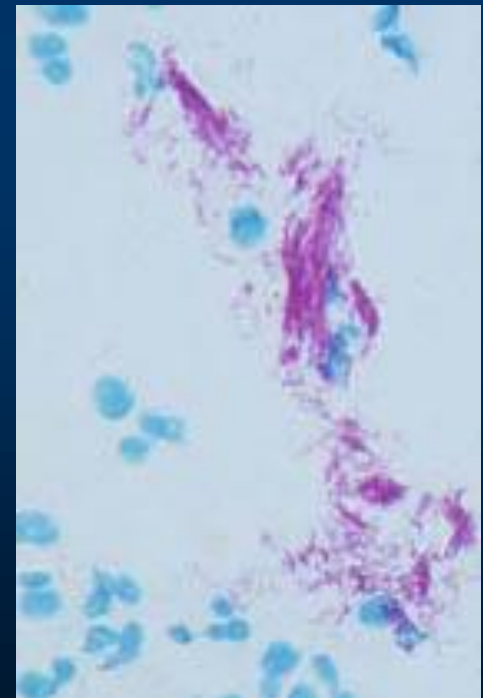
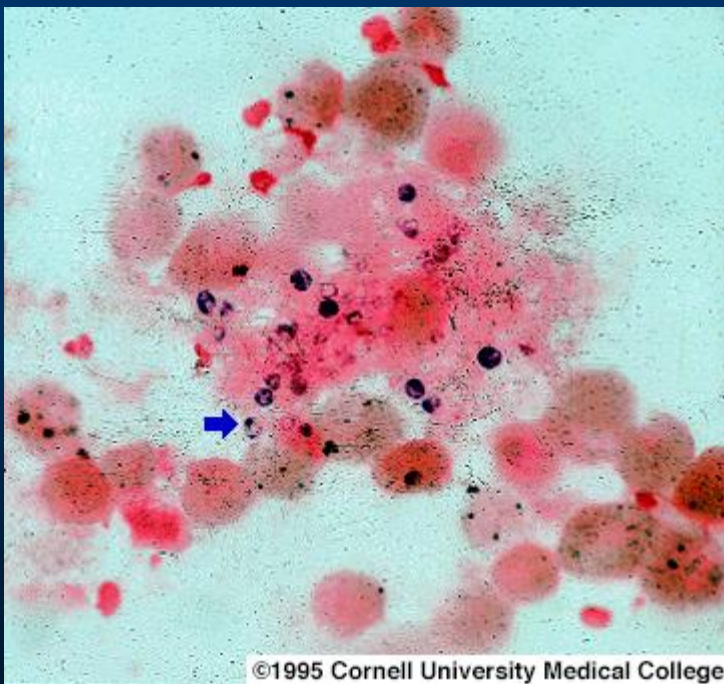


Εξέταση πτυέλων

- ❖ Άμεση χρώση / ειδικές χρώσεις / μοριακές μέθοδοι
- ❖ Καλλιέργεια (αξιολογείται αν πυοσφ > 25 κ.οπ)
- ❖ κυτταρολογική



Άμεσες χρώσεις πτυέλων



Μακροσκοπική εικόνα πτυέλων

- ✓ Αφρώδη, βλεννώδη
- ✓ Ροδόχροα
- ✓ Πτυώδη
- ✓ Με πρόσμιξη αίματος
- ✓ Δύσοσμα
- ✓ Ως από ύδατος βράχου
- ✓ σκωριόχροα
- ✓ Ως anchovy sauce

Έχουν τόση κλινική σημασία σήμερα;

Αιμόπτυση

- ➔ Διάκριση από οπισθορρινική αιμορραγία (ψευδοαιμόπτυση)
- ➔ Διάκριση από αιματέμεση
- ➔ 10-45% αγνώστου αιτιολογίας

Αίτια αιμόπτυσης

- Τραύμα
- Αιμορραγική διάθεση
- Νεοπλασία
- Φυματίωση
- Βρογχεκτασίες
- Πνευμονικό έμφρακτο
- Αγγειίτις (Goodpasture)
- Λοιμώξεις (ασπέργιλλος, εχινόκοκκος)

Κυριώτερα αίτια αιμόπτυσης

Ενήλικες : οξεία και χρόνια βρογχίτις, πνευμονία, φυματίωση , καρκίνος πνεύμονα

Παιδιά : λοιμώξεις αναπνευστικού, ξένο σώμα

Το ιστορικό και η κλινική εξέταση συμβάλλουν στην διάγνωση της αληθούς αιμόπτυσης και κατευθύνουν στο πιθανό αίτιο

Αιμόπτυση

Υποχωρεί αυτόματα στην πλειοψηφία των περιπτώσεων
75% το πρώτο 24ωρο, στο σύνολο σε 5 ημέρες

Σημαντική η εκτίμηση της ποσότητας του αίματος, η διατήρηση της βατότητας των αεραγωγών και η οξυγόνωση

Μαζική = απώλεια $>100-600\text{ml}/24\omega\text{ρο}$, 30-85%
θνητότητα (ασφυξία)

Κύρια αίτια μαζικής αιμόπτυσης οι βαριές βρογχεκτασίες,
ο καρκίνος του πνεύμονα, η φυματίωση και το
πνευμονικό απόστημα

Διαφορική διάγνωση αιμόπτυσης

Λοίμωξη 60-70%

Καρκίνος 23%

7-34% κανένα αίτιο=ιδιοπαθής

TABLE 1
Differential Diagnosis of Hemoptysis

Source other than the lower respiratory tract	Pulmonary parenchymal source	Primary vascular source
Upper airway (nasopharyngeal) bleeding	Lung abscess	Arteriovenous malformation
Gastrointestinal bleeding	Pneumonia	Pulmonary embolism
Tracheobronchial source	Tuberculosis	Elevated pulmonary venous pressure (especially mitral stenosis)
Neoplasm (bronchogenic carcinoma, endobronchial metastatic tumor, Kaposi's sarcoma, bronchial carcinoid)	Mycetoma ("fungus ball")	Pulmonary artery rupture secondary to balloon-tip pulmonary artery catheter manipulation
Bronchitis (acute or chronic)	Goodpasture's syndrome	Miscellaneous and rare causes
Bronchiectasis	Idiopathic pulmonary hemosiderosis	Pulmonary endometriosis
Broncholithiasis	Wegener's granulomatosis	Systemic coagulopathy or use of anticoagulants or thrombolytic agents
Airway trauma	Lupus pneumonitis	
Foreign body	Long contusion	

TABLE 2

Differentiating Features of Hemoptysis and Hematemesis

<i>Hemoptysis</i>	<i>Hematemesis</i>
History	
Absence of nausea and vomiting	Presence of nausea and vomiting
Lung disease	Gastric or hepatic disease
Asphyxia possible	Asphyxia unusual
Sputum examination	
Frothy	Rarely frothy
Liquid or clotted appearance	Coffee ground appearance
Bright red or pink	Brown to black
Laboratory	
Alkaline pH	Acidic pH
Mixed with macrophages and neutrophils	Mixed with food particles

TABLE 3
Diagnostic Clues in Hemoptysis: Physical History

<i>Clinical clues</i>	<i>Suggested diagnosis*</i>
Anticoagulant use	Medication effect, coagulation disorder
Association with menses	Catamenial hemoptysis
Dyspnea on exertion, fatigue, orthopnea, paroxysmal nocturnal dyspnea, frothy pink sputum	Congestive heart failure, left ventricular dysfunction, mitral valve stenosis
Fever, productive cough	Upper respiratory infection, acute sinusitis, acute bronchitis, pneumonia, lung abscess
History of breast, colon, or renal cancers	Endobronchial metastatic disease of lungs
History of chronic lung disease, recurrent lower respiratory track infection, cough with copious purulent sputum	Bronchiectasis, lung abscess
HIV, immunosuppression	Neoplasia, tuberculosis, Kaposi's sarcoma
Nausea, vomiting, melena, alcoholism, chronic use of nonsteroidal anti-inflammatory drugs	Gastritis, gastric or peptic ulcer, esophageal varices
Pleuritic chest pain, calf tenderness	Pulmonary embolism or infarction
Tobacco use	Acute bronchitis, chronic bronchitis, lung cancer, pneumonia
Travel history	Tuberculosis, parasites (e.g., paragonimiasis, schistosomiasis, amebiasis, leptospirosis), biologic agents (e.g., plague, tularemia, T2 mycotoxin)
Weight loss	Emphysema, lung cancer, tuberculosis, bronchiectasis, lung abscess, HIV

TABLE 4

Diagnostic Clues in Hemoptysis: Physical Examination

<i>Clinical clues</i>	<i>Suggested diagnosis*</i>
Cachexia, clubbing, voice hoarseness, Cushing's syndrome, hyperpigmentation, Horner's syndrome	Bronchogenic carcinoma, small cell lung cancer, other primary lung cancers
Clubbing	Primary lung cancer, bronchiectasis, lung abscess, severe chronic lung disease, secondary lung metastases
Dullness to percussion, fever, unilateral rales	Pneumonia
Facial tenderness, fever, mucopurulent nasal discharge, postnasal drainage	Acute upper respiratory infection, acute sinusitis
Fever, tachypnea, hypoxia, hypertrophied accessory respiratory muscles, barrel chest, intercostal retractions, pursed lip breathing, rhonchi, wheezing, tympani to percussion, distant heart sounds	Acute exacerbation of chronic bronchitis, primary lung cancer, pneumonia
Gingival thickening, mulberry gingivitis, saddle nose, nasal septum perforation	Wegener's granulomatosis
Heart murmur, pectus excavatum	Mitral valve stenosis
Lymph node enlargement, cachexia, violaceous tumors on skin	Kaposi's sarcoma secondary to human immunodeficiency virus infection
Orofacial and mucous membrane telangiectasia, epistaxis	Osler-Weber-Rendu disease
Tachycardia, tachypnea, hypoxia, jugulovenous distention, S3 gallop, decreased lung sounds, bilateral rales, dullness to percussion in lower lung fields	Congestive heart failure caused by left ventricular dysfunction or severe mitral valve stenosis
Tachypnea, tachycardia, dyspnea, fixed split S2, pleural friction rub, unilateral leg pain and edema	Pulmonary thromboembolic disease
Tympani to percussion over lung apices, cachexia	Tuberculosis

TABLE 5

Diagnostic Clues in Hemoptysis: Chest Radiograph

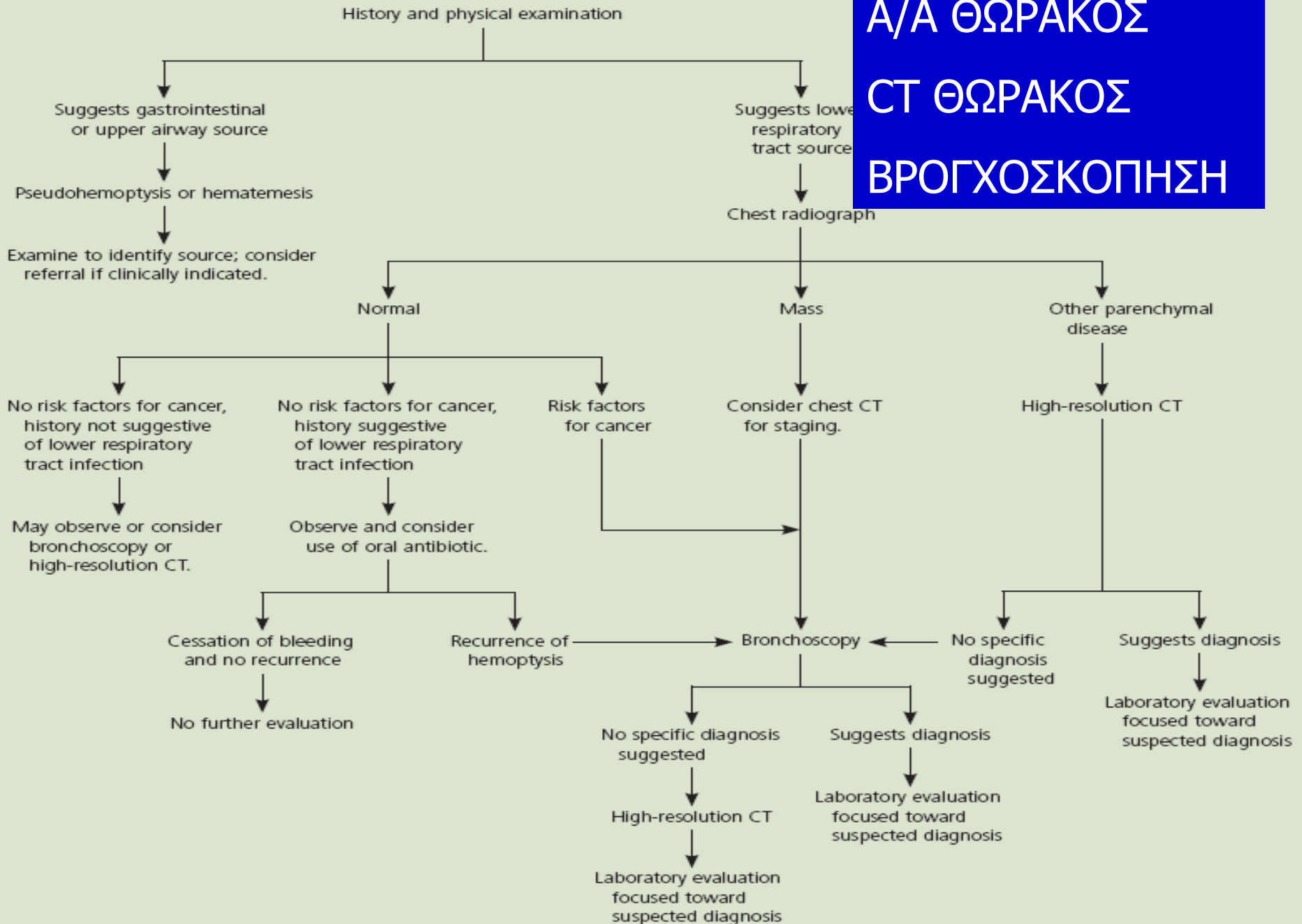
<i>Chest radiograph finding</i>	<i>Suggested diagnosis*</i>
Cardiomegaly, increased pulmonary vascular distribution	Chronic heart failure, mitral valve stenosis
Cavitary lesions	Lung abscess, tuberculosis, necrotizing carcinoma
Diffuse alveolar infiltrates	Chronic heart failure, pulmonary edema, aspiration, toxic injury
Hilar adenopathy or mass	Carcinoma, metastatic disease, infectious process, sarcoid
Hyperinflation	Chronic obstructive pulmonary disease
Lobar or segmental infiltrates	Pneumonia, thromboembolism, obstructing carcinoma
Mass lesion, nodules, granulomas	Carcinoma, metastatic disease, Wegener's granulomatosis, septic embolism, vasculitides
Normal or no change from baseline	Bronchitis, upper respiratory infection, sinusitis, pulmonary embolism
Patchy alveolar infiltrates (multiple bleeding sites)	Bleeding disorders, idiopathic pulmonary hemosiderosis, Goodpasture's syndrome

TABLE 6

Diagnostic Clues in Hemoptysis: Laboratory Tests

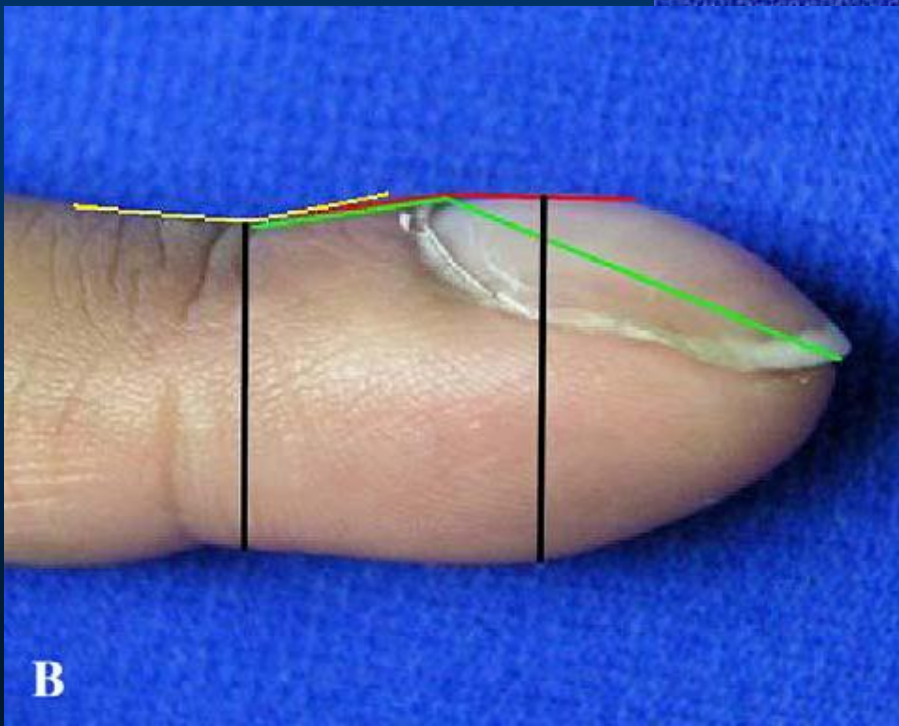
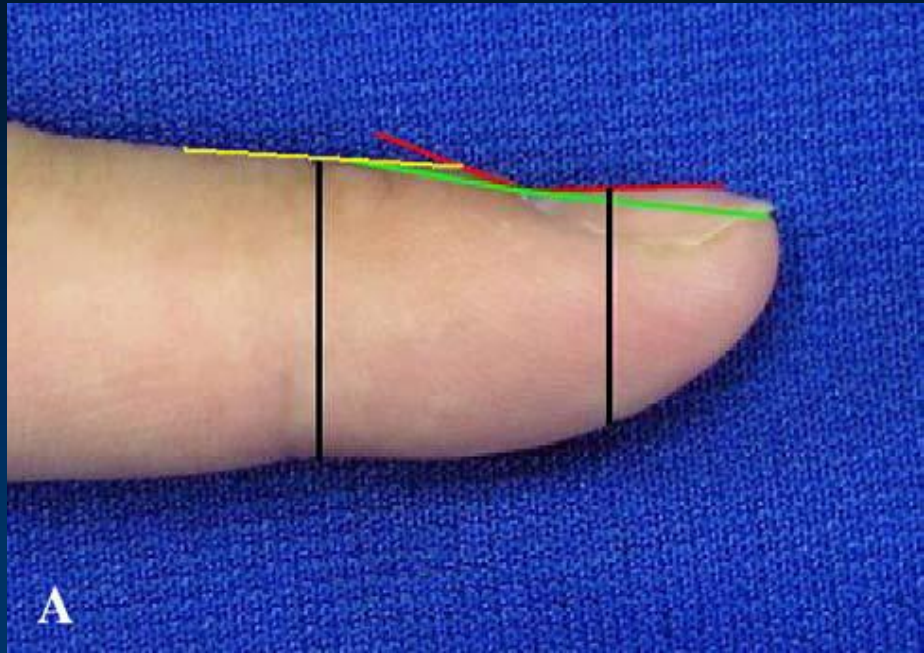
<i>Test</i>	<i>Diagnostic findings</i>
White blood cell count and differential	Elevated cell count and differential shifts may be present in upper and lower respiratory tract infections
Hemoglobin, hematocrit	Decreased in anemia
Platelet count	Decreased in thrombocytopenia
Prothrombin time, International Normalized Ratio, partial thromboplastin time	Increased in anticoagulant use, disorders of coagulation
Arterial blood gases	Hypoxia, hypercarbia
D-dimer	Elevated in pulmonary embolism
Sputum Gram stain, culture, acid-fast bacillus smear and culture	Pneumonia, lung abscess, tuberculosis, mycobacterial infections
Sputum cytology	Neoplasm
Purified protein derivative skin test	Positive increases risk for tuberculosis
Human immunodeficiency virus test	Positive increases risk for tuberculosis, Kaposi's sarcoma
Erythrocyte sedimentation rate	Elevated in infection, autoimmune disorders (e.g., Wegener's syndrome, systemic lupus erythematosus, sarcoid, Goodpasture's syndrome), may be elevated in neoplasia

Diagnosing Nonmassive Hemoptysis

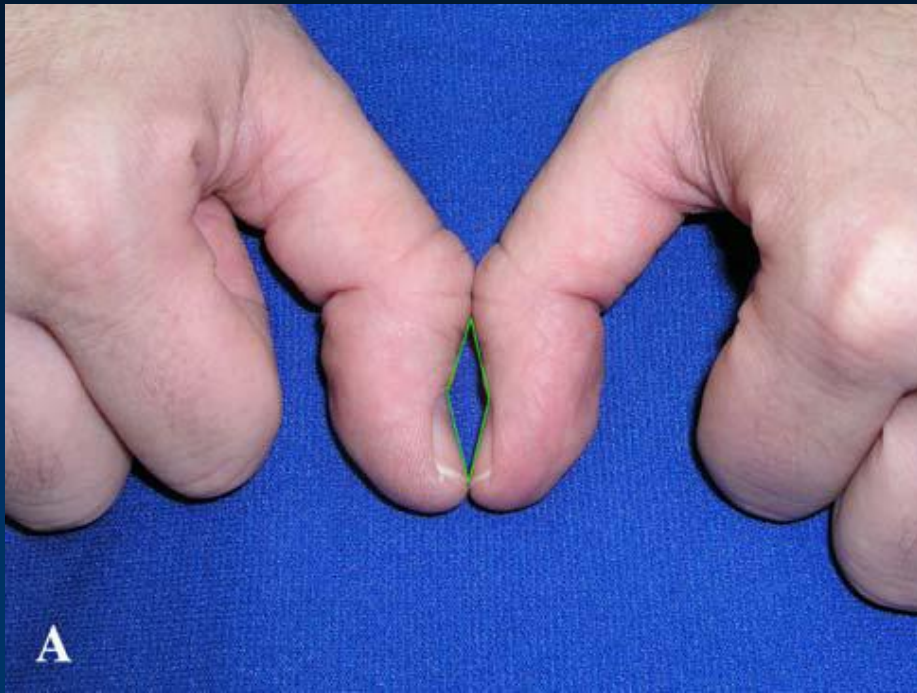


Α/Α ΘΩΡΑΚΟΣ
CT ΘΩΡΑΚΟΣ
ΒΡΟΓΧΟΣΚΟΠΗΣΗ

Πληκτροδακτυλία



Η διάγνωση είναι
κλινική



Πληκτροδακτυλία



Η διάγνωση είναι
κλινική

Πληκτροδακτυλία

- ❑ Μεμονωμένη ή
- ❑ Στα πλαίσια υπερτροφικής οστεοαρθροπάθειας

Αμφοτερόπλευρη

Ετερόπλευρη

- ❑ Νευρολογική ή
- ❑ Αγγειακή νόσος
- ❑ Νεοπλασματική νόσος
- ❑ Πνευμονική νόσος
- ❑ Καρδιακή νόσος
- ❑ Γαστρεντερολογική (ΙΦΝΕ, ΡΒC)
- ❑ Ενδοκρινολογική (θυρεοειδοπάθεια)
- ❑ Λοίμωξη (ΤΒ, υποξεία ενδοκαρδίτις)
- ❑ Ψυχιατρική, πολυσυστηματική

<i>Diseases associated with clubbing</i>		<i>No. Subjects studied</i>	<i>% patients with clubbing</i>
<i>Respiratory diseases</i>	C.F.	61	64
	Hypersensitivity pneumonitis	82	54
	Interstitial pulmonary fibrosis	588	49
	Asbestosis	167	43
	Bronchial carcinoma (usually not small cell)	111	28
	T.B.	426	15
	Sarcoidosis	90	12
	Mesothelioma	90	7

Diseases associated with clubbing		No. Subjects studied	% patients with clubbing
GI diseases	I.B.D.	200	38
	Liver cirrhosis	74	24
	G.I. lymphoma	40	15
	Malabsorption e.g. celiac	42	14
Cardiac diseases	Cyanotic congenital heart disease	32	100
	Endocarditis ^[24]	402	7
	Atrial myxoma ^[25]	1 case	
Other causes	Thyroid acropachy	178	20
	H.I.V.	155	6
	Laxative abuse	2 cases	