Κατηγορία: Γαστρεντερολογία
Δημοσιεύθηκε : Σάββατο, 16 Μάι 2026 22:51
Συντάκτης: Παναγιώτης Χούπας
Εμφανίσεις: 214

Η ασθενής διατρέχει την 8η δεκαετία της ζωής της και προσέρχεται στον προσωπικό της γιατρό για επίσκεψη γνωριμίας.

Δίνει πλήρες ιατρικό ιστορικό, με μεγάλη ακρίβεια και πολλές λεπτομέρειες.

Κατηγορία: Γαστρεντερολογία
Δημοσιεύθηκε : Σάββατο, 16 Μάι 2026 22:51
Συντάκτης: Παναγιώτης Χούπας
Εμφανίσεις: 214

Το ιατρικό αυτό ιστορικό παριλαμβάνει μόνο χρόνιες, καλοήθεις και κατά κανόνα εύκολες στον χειρισμό παθήσεις, και συνοδεύεται από σχετικά πλήρη φάκελο με αποτελέσματα εξετάσεων.

Μεταξύ των παραπάνω, υπάρχουν αναφορές της ασθενούς και πορίσματα εξετάσεων που προσανατολίζουν προς συγκεκριμένη — επίσης χρόνια και καλοήθη — πάθηση, για την οποία όμως, καθώς φαίνεται από την πρόοδο της συζήτησης, η ασθενής δεν έχει ξανακούσει το παραμικρό.

Ο γιατρός ακούει έκπληκτος την ασθενή να αναφέρει χρόνια προβλήματα από το ανώτερο γαστρεντερικό σύστημα, έλλειψη βιταμίνης Β12 (για την οποία έχει λάβει με επιτυχία ενέσεις της βιταμίνης) και σιδηροπενία (για την οποία έχει χορηγηθεί σίδηρος από το στόμα, χωρίς επιτυχία).

Πλην της — καθόλου ασυνήθιστης δυστυχώς — χορήγησης βιταμίνης Β12 και σιδήρου ΣΤΑ ΤΥΦΛΑ (χωρίς δηλαδή να αναρωτηθεί κανείς από τους θεράποντες γιατρούς τι ακριβώς φταίει, τι μπορεί να κρύβεται από κάτω), ο γιατρός ανακαλύπτει και άλλα απαράδεκτα, όπως πορίσματα εξετάσεων σαφώς παθολογικά, τα οποία όμως έχουν αγνοηθεί από τους προηγούμενους θεράποντες, αν βέβαια μπήκε κανείς από αυτούς στον κόπο να ασχοληθεί.

Είναι πάντως περίπου βέβαιο, ότι η νόσος έχει δώσει εδώ και πολλά έτη την ταυτότητά της και, για Χ λόγους, ουδείς δέχθηκε να την ελέγξει. Προκειμένου να βεβαιωθεί, αλλά και να εξακριβώσει την πρόοδο της νόσου, σε ποιο σημείο δηλαδή αυτή έχει φθάσει παραμένοντας στο απυρόβλητο για πολλά χρόνια, ο γιατρός παραγγέλνει ειδικό έλεγχο **ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΡΧΗ**.

Ο έλεγχος περιλαμβάνει γαστροσκόπηση από εμπειρότατο ειδικό γαστρεντερολόγο και στοχευμένες αιματολογικές εξετάσεις προς την πλευρά της μάλλον προφανούς αλλά διαφεύγουσας μέχρι στιγμής διάγνωσης.

Τα αποτελέσματα της γαστροσκόπησης:

Α) ΣΤΟΜΑΧΟΣ

ΘΟΛΟΣ: Χωρίς παθολογικά ευρήματα από τον βλεννογόνο

ΣΩΜΑ: Οίδημα, υπεραιμία και εκτεταμένη ατροφία του βλεννογόνου (βιοψίες).

ΓΩΝΙΑ: Οίδημα και υπεραιμία του βλεννογόνου (βιοψίες).

ΑΝΤΡΟ: Οίδημα και υπεραιμία του βλεννογόνου με κυκλοτερή εντερική μετάπλαση περιπυλωρικά (βιοψίες).

Β) ΔΩΔΕΚΑΔΑΚΤΥΛΟ

ΒΟΛΒΟΣ : Οίδημα & υπεραιμία του βλεννογόνου (βιοψίες)

2η & 3η ΜΟΙΡΑ : Εξάλειψη της πτύχωσης (βιοψίες)

Τα αποτελέσματα των ιστολογικών εξετάσεων και του αιματολογικού ελέγχου

επιβεβαιωτικά της κλινικής διάγνωσης του παραπέμποντος ιατρού και της ενδοσκοπικής διάγνωσης του ειδικού γαστρεντερολόγου.

ΤΕΛΙΚΕΣ ΔΙΑΓΝΩΣΕΙΣ:

1) Αυτοάνοση γαστρίτιδα

2) Κοιλιοκάκη (εντεροπάθεια από γλουτένη).

Σχολιασμός:

1) Και οι 2 διαγνώσεις είναι αυτοάνοσης αρχής.

Στην μεν πρώτη (αυτοάνοση γαστρίτιδα) αυτοαντισώματα επιτίθενται και καταστρέφουν τα τοιχωματικά κύτταρα του στομάχου που παράγουν το υδροχλωρικό οξύ. Η γαστρική οξύτητα είναι προϋπόθεση για την απορρόφηση του ανόργανου σιδήρου, ενώ τα ίδια κύτταρα (οικονομία της φύσης), παράγουν προστατευτικό παράγοντα που περιβάλει τη βιταμίνη Β12 των τροφών, έτσι ώστε το οξύ τους να μην την καταστρέψει.

Στη δε δεύτερη διάγνωση (κοιλιοκάκη), μια φλεγμονώδης διαδικασία που προκαλεί η αντίδραση του ανοσοποιητικού στην πρωτεΐνη γλουτένη του σιταριού, του κριθαριού και της σίκαλης, καταστρέφει εντέλει τις «λάχνες» του λεπτού εντέρου (τις πτυχές, τις αναδιπλώσεις του), που είναι απαραίτητες για να αυξηθεί η συνολική επιφάνεια απορρόφησης των θρεπτικών συστατικών. Η κακή απορρόφηση μπορεί να αφορά τον σίδηρο, τη βιταμίνη Β12, το φυλλικό οξύ, τη βιταμίνη D, το ασβέστιο, το μαγνήσιο κ.ά.

Καλοήθεις μεν, αλλά καθόλου σπάνιες, χρόνιες και εξαντλητικές παθήσεις, ειδικά αν ο ασθενής εγκαταλειφθεί στην τύχη του.

Ιδιαίτερα επιρρεπείς, είναι οι ασθενείς που πάσχουν από άλλες αυτοάνοσες παθήσεις, όπως η συγκεκριμένη ασθενής που πάσχει επίσης από θυρεοειδίτιδα Hashimoto.

2) Ιδιαίτερα ενοχλητικές και εν πολλοίς απογοητευτικές πληροφορίες για το πώς ακριβώς αγνοήθηκε η διάγνωση, καθόλου τιμητικές για το ιατρικό επάγγελμα, κρίθηκε σκόπιμο να μην αναφερθούν.

3) Με την ευκαιρία θα επαναλάβω βασική αρχή της ιατρικής διαγνωστικής: ανεύρεση όχι μόνο του τι λείπει, αλλά και γιατί λείπει. Ειδικά όταν λείπει σίδηρος, το «γιατί» μπορεί να είναι ζήτημα ζωής και θανάτου.

Η ασθενής αναρρώνει ομαλά και η πλήρης ανάρρωση είναι πιθανότατη.

Υγιαίνετε!

- Στη φωτογραφία ενδοσκοπική εικόνα από το δωδεκαδάκτυλο της ασθενούς. Λείο και γυαλιστερό, όπως **ΔΕΝ** θα έπρεπε να είναι.

Κατηγορία: Γαστρεντερολογία
Δημοσιεύθηκε : Σάββατο, 16 Μάι 2026 22:51
Συντάκτης: Παναγιώτης Χούπας
Εμφανίσεις: 214

- Πρώτη δημοσίευση 16/5/2026
    - https://www.facebook.com/panagiotis.houpas/posts/pfbid038CHzQ4YJjkzYGF26qFrQxfHWHVZoRLRjFC8GhzmbJLUk9X6yExUPtLXcAG8Y5K5ql