Κατηγορία: Αιματολογία
Δημοσιεύθηκε : Κυριακή, 05 Ιουλίου 2026 14:40
Συντάκτης: Παναγιώτης Χούπας
Εμφανίσεις: 375



Ιδία περίπτωσις (που λέγανε και οι παλιοί γιατροί όταν παρουσίαζαν δικό τους περιστατικό).

Η ασθενής διανύει την 60η δεκαετία της ζωής της και βρίσκεται σε καλή και σταθερή υγεία.

Όμως τις τελευταίες εβδομάδες παρατηρεί «μελανιές» στο σώμα της, σε διάφορα σημεία, κυρίως στα άκρα. Εμφανίζονται «ανεξήγητα», χωρίς να υπάρξουν τραυματισμοί ή άλλου είδους άσκηση υπερβολικής δύναμης.
Οι «μελανιές» είναι αιμορραγίες εντός του δέρματος και ο ιατρικός όρος που χρησιμοποιείται για την περιγραφή τους είναι «εκχυμώσεις». Συνήθως είναι αποτέλεσμα εξωτερικής δύναμης—σε όλους μας έχει συμβεί.

*Κατηγορία: Αιματολογία*
*Δημοσιεύθηκε : Κυριακή, 05 Ιουλίου 2026 14:40*
*Συντάκτης: Παναγιώτης Χούπας*
*Εμφανίσεις: 375*

Αυτόματα όμως; Χωρίς την παραμικρή κάκωση; Τι μπορεί να φταίει;
Διάφοροι παράγοντες μπορεί να ευθύνονται. Από καλοήθεις και απολύτως αναμενόμενοι (π.χ. η «γεροντική πορφύρα» των ηλικιωμένων—εύθραυστα αγγεία λόγω απώλειας του κολλαγόνου με την πάροδο της ηλικίας) έως πολύ σοβαροί.
Τα σοβαρότερα αίτια αυτόματων εκχυμώσεων, εκείνα που πρέπει να διερευνηθούν πρώτα όταν η εξήγηση δεν είναι προφανής, είναι τα αιματολογικά.
Υπάρχει ένας γενικός κανόνας (όχι πάντως χωρίς εξαιρέσεις): Όταν χωρίς φανερό λόγο υπάρχουν αιμορραγίες στο δέρμα ή στους βλεννογόνους, υπάρχει πρόβλημα με τα αιμοπετάλια, μέχρις αποδείξεως του εναντίου. (Σημειώστε: Βλεννογόνος είναι η «φόδρα», η επένδυση κάθε οργάνου που έρχεται σε επαφή με τον αέρα του περιβάλλοντος. Όταν η μύτη σας «τρέχει» σε μια ίωση, υπεύθυνη είναι η φλεγμονή του ρινικού βλεννογόνου).
Τα αιμοπετάλια είναι έμμορφα συστατικά του αίματος (ορισμένοι δεν τα θεωρούν κύτταρα με την συνήθη έννοια του όρου). Είναι βραχύβια (ζουν συνήθως 5-7 ημέρες) και αποστολή τους είναι να κολλάνε μεταξύ τους και να σχηματίζουν θρόμβους ώστε να περιορίζονται ή να σταματούν οι αιμορραγίες. Είναι δηλαδή «αιμοστατικά». Υπάρχουν λοιπόν «κακές» και «λιγότερο κακές» παθήσεις που δεν αφήνουν τα αιμοπετάλια να κάνουν τη δουλειά τους.
Γεγονός είναι ότι όταν τα αιμοπετάλια υπολείπονται κατά πολύ του φυσιολογικού, τα πρώτα που πάσχουν μαζί τους είναι το δέρμα και οι βλεννογόνοι: αιμορραγούν, είτε με την παραμικρή αφορμή (κάκωση μικρής ισχύος), είτε και χωρίς αφορμή.
Στην περίπτωση, ας πούμε, αυτόματων εκχυμώσεων μετά από μια ίωση του αναπνευστικού, το πιτσιρίκι μας μπορεί να πάσχει από την περιβόητη «ιδιοπαθή θρομβοπενική πορφύρα», (σύγχρονος όρος: «αυτοάνοση θρομβοπενία») στην οποία αντισώματα που παρήχθησαν έναντι άλλων (συστατικών του ιού) επιτίθενται αναίτια στα αιμοπετάλια.
Σημειώστε ότι «εκχυμώσεις» είναι οι σχετικά μεγάλες (μεγαλύτερες του 1cm) αιμορραγίες στο δέρμα. Υπάρχουν μικρότερα μεγέθη αιμορραγιών που καλούνται αλλιώς, και η σύγχυση που προκαλείται στον απλό άνθρωπο αλλά και σε πολλούς γιατρούς είναι απερίγραπτη. Το βασικό που πρέπει κανείς (και ο γιατρός) να γνωρίζει και να αναγνωρίζει, είναι ότι μια ανεξήγητη αυτόματη δερματική αιμορραγία ίσως υποκρύπτει νόσο των αιμοπεταλίων.
Πηγαίνει λοιπόν η ασθενής μας στον γιατρό της, ο οποίος πάραυτα παραγγέλνει εξετάσεις, μεταξύ των οποίων φυσικά και η «γενική αίματος», βασικό(τατο) στοιχείο της οποίας είναι και η μέτρηση των αιμοπεταλίων.
Επιστρέφει η ασθενής στον γιατρό της με τα αποτελέσματα, και πληροφορείται ότι «οι εξετάσεις είναι καλές». Όλες οι εξετάσεις, μεταξύ των

Κατηγορία: Αιματολογία
Δημοσιεύθηκε : Κυριακή, 05 Ιουλίου 2026 14:40
Συντάκτης: Παναγιώτης Χούπας
Εμφανίσεις: 375

οποίων και η μέτρηση των αιμοπεταλίων: ο αριθμός τους είναι εντός του «φυσιολογικού» (ό,τι κι αν σημαίνει αυτό).
-Άρα γιατρέ μου, πού καταλήγουμε;
-Δεν ξέρω, να το παρακολουθήσουμε.
Η ασθενής αποφασίζει να ζητήσει δεύτερη γνώμη.
Ο δεύτερος γιατρός κάνει ανασκόπηση όλου του ιστορικού της. Προσεκτική, λεπτομερή.
Ο «ένοχος» του δίνει την ταυτότητά του και του χαμογελάει αμήχανα…
---
Οι εξετάσεις, ιδιαίτερα εκείνες που εκφράζονται με νούμερα, είναι επιβοηθητικές της διάγνωσης, όταν συνδυάζονται με γνώση και κριτική σκέψη. Αλλιώς, καταντούν απλά νούμερα πάνω σε ένα χαρτί. Ένα παλιό, πολύ χρήσιμο (αν και γενικό/αφοριστικό) ιατρικό ρητό είναι το εξής: «δεν θεραπεύουμε νούμερα, θεραπεύουμε ασθενείς». Χιλιοειπωμένο και χιλιοακουσμένο, αλλά δυστυχώς πολλοί γιατροί το λησμονούν.
Ένα παράδειγμα από τις ένοπλες συγκρούσεις (μην σας ξενίζει, πόλεμος είναι η αντιπαράθεση υγείας και νόσου).
Ας υποθέσουμε ότι έχουμε σύρραξη μεταξύ 2 στρατών. Ο ένας έχει χίλιους (1.000) στρατιώτες και ο άλλος εκατό χιλιάδες (100.000) στρατιώτες. Ποιος έχει αριθμητικό πλεονέκτημα; Ο δεύτερος. Ποιος θα νικήσει; Άγνωστο. Χρειαζόμαστε και άλλα στοιχεία. Μήπως οι 1.000 είναι αποφασισμένοι, ετοιμοπόλεμοι, εκπαιδευμένοι και εξοπλισμένοι; Μήπως οι 100.000 είναι χωρίς ηθικό, έφεδροι με κοιλίτσες, ανεκπαίδευτοι και πρακτικώς άοπλοι;
---
Ο δεύτερος γιατρός γνωρίζει πολύ καλά ότι ένα πρόβλημα των αιμοπεταλίων μπορεί να είναι είτε ποσοτικό, είτε ποιοτικό. Φυσιολογικά στον αριθμό αιμοπετάλια μπορεί να μην δουλεύουν σωστά. «Κάτι» να τα εμποδίζει. Να μην τους επιτρέπει να κολλήσουν μεταξύ τους. Σε τέτοια περίπτωση δώρον-άδωρον ο φυσιολογικός αριθμός.
Η ανασκόπηση του ιστορικού περιλαμβάνει υποχρεωτικά ανασκόπηση της φαρμακευτικής αγωγής. Κανένα φάρμακο στο απυρόβλητο. Αν τύχει και διαβάζουν φοιτητές Ιατρικής: αν στις εξετάσεις σας ρωτήσουν τα αίτια του τάδε συμπτώματος, και αφού αναφέρετε 2-3 βασικά κολλήσετε, απαντήστε: «φάρμακα και τοξικές ουσίες». Είναι σοβαρές οι πιθανότητες να έχετε απαντήσει σωστά. Δεν υπάρχει σύμπτωμα που να μην μπορεί να προκληθεί από φάρμακο ή κάποια εξωγενή χημική ουσία (Βεβαίως, αν η εξέταση είναι προφορική, μπορεί να ακολουθήσει η ερώτηση «όπως;», αλλά γι’ αυτήν δεν υπάρχει έτοιμη απάντηση. Στα λίγα δευτερόλεπτα που κερδίσατε σκεφθείτε κάποιο).
Η ασθενής μας, λίγες εβδομάδες προ της εμφάνισης των εκχυμώσεων, είχε αρχίσει αγωγή με πολυχρησιμοποιούμενο (και πολυδιαφημισμένο)

αντικαταθλιπτικό (ορθότερα: βελτιωτικό του συναισθήματος) φάρμακο. Τόσο τα παλαιότερα, όσο και τα νέα γενιάς φάρμακα αυτού του είδους, ακριβώς λόγω του βιοχημικού μηχανισμού δράσης τους, ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ εμποδίζουν τη συγκόλληση των αιμοπεταλίων! Η «γενική αίματος» μπορεί να χαίρει άκρας υγείας αλλά τα αιμοπετάλια να έχουν ποιοτική ( = λειτουργική) διαταραχή! Αυτό μπορεί να συμβεί και με άλλα, ακόμη και απλά και πολυχρησιμοποιούμενα φάρμακα.
Πολλή προσοχή!
Η ασθενής έλαβε σαφή σύσταση για άμεση διακοπή του φαρμάκου, και επικοινωνία με τον ψυχίατρό της για καθορισμό εναλλακτικής αγωγής.
Υγιαίνετε!

---

ΥΓ. Η φωτογραφία, υψηλής ανάλυσης, έχει υποστεί επεξεργασία (της γωνίας φωτός), με σκοπό την ανάδειξη των βλαβών για εκπαιδευτικούς λόγους. Η επεξεργασία ανέδειξε και άλλες λεπτομέρειες του δέρματος, ο αναγνώστης παρακαλείται να επικεντρώσει την προσοχή του στις «μελανιές».
Είναι το δεύτερο περιστατικό τον τελευταίο μήνα. Άλλη ασθενής, της οποίας δεν ζητήθηκε η συγκατάθεση για δημοσίευση της φωτογραφίας του δέρματός της επειδή έπασχε οξέως και ήταν σε διαγνωστική διαδικασία επείγουσας φύσεως, είχε εξίσου τυπικές βλάβες, που οφείλονταν σε λήψη αντιφλεγμονωδών (για αυτοάνοσο νόσημα) συνήθων υπόπτων για ποιοτικές διαταραχές των αιμοπεταλίων.

---

Πρώτη δημοσίευση 5/7/2026

- https://www.facebook.com/panagiotis.houpas/posts/pfbid02ckpcxsUf6HWRChejz3UFYBEtaNC99LQS3dsifGfVYyGKGdqg8N3trKFKD7XRNJhfl