



## ΣΠΑΝΙΑ ΠΕΡΙΠΤΩΣΙΣ ΕΝΔΟΜΗΤΡΙΟΥ ΜΗΝΙΓΓΙΤΙΔΟΣ

ΔΗΜΗΤΡΙΟΥ ΚΕΛΑΡΗ  
Μαιευτήρος - Γυναικολόγου

Ὁ Crosby καὶ οἱ συνεργάται του, τὸ 1951, ἀνεκοίνωσαν μίαν περίπτωσιν ὑδροκεφάλου προσβληθέντος ἐξ ἐνδομητρίου μηνιγγίτιδος.

Ἡ ἀσθενής των κατὰ τὸν τρίτον μῆνα τῆς κήσεως ἐνοσηλεύθη δι' ἀπόστημα ἐνὸς τῶν γομφίων ὀδόντων, ἐνσφηνωμένον, ὅστις τελικὰ ἀφηρέθη. Ἐκ τοῦ ἀποστήματος ἐκαλλιεργήθη σταφυλόκοκκος ὁ χρυσίζων.

Κατὰ τὸν 7ον μῆνα τῆς κήσεως διεγνώσθη ὑδροκέφαλος, ὅστις τελικὰ ἐγενήθη διὰ Καισαρικής τομῆς.

Κατὰ τὴν νεκροτομὴν τοῦ ἐμβρίου εὑρέθησαν φλεγμαίνουσαι μηνιγγες μὲ καλλιεργηθέντα σταφυλόκοκκον χρυσίζοντα.

Ἐκ τῶν ἀνωτέρω, καθίσταται σαφές ὅτι μία σηπτική ἐστία εἰς τὴν ἔγκυον δυνατὸν αἱματογενῶς νὰ προσβάλλῃ τὸ ἔμβρυον καὶ νὰ προκαλέσῃ ἐνδομητρίως μηνιγγίτιδα, περιτονίτιδα, πνευμονίαν κλπ.

### Ἡ μετέρα περίπτωση

Ἀσθενής 25 ἐτῶν, Ἀμερικανὴς πρωτότοκος μὲ ΠΗΤ τὴν 24ην Ὀκτωβρίου 1970, εἰσήχθη τὴν 8ην πρωϊνὴν ὥραν τῆς 25ης Ὀκτωβρίου 1970 εἰς τὸ Μαιευτήριον ΜΗΤΕΡΑ μὲ φαινόμενα ἀρχομένου τοκετοῦ.

Τὸ οἰκογενειακὸν καὶ ἀτομικὸν ἱστορικὸν εἶναι ἐλεύθερα.

Κατὰ τὴν ἐξέτασιν τοῦ ἀσθενοῦς τὰ εὐρήματα περιορίζονται εἰς τὴν ἔγκυμοσύνην δηλ. βάρος 166 LBS ἀπὸ 135 LBS,

ΑΠ = 120)80 καὶ Θ° φυσιολογική.

Τὸ μέγεθος τῆς μήτρας 37 ἐκ.

Παλμοὶ ἐμβρίου 148/1', Προβολὴ κεφαλικὴ καὶ ἐμπέδωσιν καὶ τράχηλος ὄριμος μὲ ἄρρηκτον θυλάκιον. Ὠδίνες ἀραιοὶ καὶ ἥπια.

Ἐργαστηριακὰ δεδομένα

Ὁμάς αἵματος 0, Παράγων Rhesus ἀρνητικός.

Ἀκτινογραφία θώρακος ἀρνητικὴ. Wasserman-Kahn ἀρνητικά.

Ἐπιχρίσματα τραχήλου κλάσεως II κατὰ Παπανικολάου.

Γενικὴ αἵματος καὶ γενικὴ οὕρων ἐντὸς φυσιολογικῶν ὁρίων.

Ὁμάς αἵματος συζύγου: A.

Παράγων Rhesus συζύγου: θετικός.

Ἐμμεσος Coombs Ἀρνητικὴ.

### Πορεία Ἐγκυμοσύνης

Ἐπερβολικὴ αὐξησις βάρους δηλ. 31 LBS παρὰ τὴν χρήγησιν διουρητικῶν. Ἡ ἀσθενής προσήλθεν εἰς τὰ ἐξωτερικὰ Ἱατρεῖα τοῦ Ἀμερικανικοῦ Νοσοκομείου μὲ συμπτώματα μολύνσεως τοῦ ἀνωτέρου ἀναπνευστικοῦ συστήματος τὴν 20ὴν Ὀκτωβρίου 1970, ἐγένετο καλλιέργεια τοῦ φάρυγγος καὶ τῆς συνεστήθη συμπτωματικὴ ἀγωγή. Εἰς τὴν καλλιέργειαν ἀνεπτύχθη πνευμονιόκοκκος.

## Τ ρ κ ε τ ό ς

Έναρξις, τήν 5ην πρωϊνήν τῆς 25ης Ὀκτωβρίου, 1970 καὶ εἰσαγωγή τὴν 8ην πρωϊνήν εἰς Μαιευτήριον ΜΗΤΕΡΑ.

Τεχνητὴ ρῆξις θηλακίου τὴν 10.15' π.μ.

## Ἀ ν α λ γ η σ ῖ α

NEMBUTAL 200 mg τὴν 10.25 π.μ.  
Per-os.

Demerol 50 mg Sparine IM τὴν 12ην μεσημβρινήν.

Demerol 50 mg τὴν 3.30 μ.μ.

Τελεία διαστολὴ τὴν 4ην μ.μ.

Τοκετὸς μετ' ἐμβρουλικίαν, ἐκλεκτικὴν τὴν 5.30 μ.μ. μετ' γενικὴν νάρκωσιν καὶ δεξιὸν πλαγίαν περινεοτομίαν.

Ύστεροτοκία αὐτόματος τὴν 5.30 ΑΠ μετὰ τοκετὸν 100/80.

Ἄρρεν 3800 GM μετ' arpar 8, φαινομενικῶς ὑγιές.

## Ἐ ξ έ λ ι ξ ι ς ν ε ο γ ν ο ὕ

Μετὰ τινὰς ὥρας ἀπὸ τοῦ τοκετοῦ ἡ ὑπεύθυνος μαῖα παρετήρησεν ἓνα ἑλαφρὸν γογγυσμὸν, περιστοματικὴν κυάνωσιν καὶ κυάνωσιν ἄκρων χειρῶν καὶ ποδῶν.

Κατὰ τὴν ἐξέτασιν τοῦ παιδίατροῦ ἐκτὸς τῶν ἀνωτέρω οὐδὲν τὸ παθολογικόν, συνέστησεν ὁμως νὰ μεταφερθῆ εἰς τὸ τμήμα προώρων πρὸς παρακολούθησιν.

Τὴν πρωΐαν τῆς 26ης Ὀκτωβρίου ἡ κατάστασις τοῦ νεογνοῦ ἦτο καλὴ καὶ μετεφέρθη εἰς τὸ τμήμα ὅπου τὴν 10ην π.μ. ἐνεφάνισε ταχύπνοιαν, ταχυκαρδίαν, ἔντονον μετεωρισμὸν καὶ ἀλλεπάλληλα ἐπεισόδια σπασμῶν.

Σάκχαρον καὶ ἀσθέςτιον αἵματος ἦσαν φυσιολογικά, ἡ θεραπεία ἦτο συμπτωματικὴ καὶ ἡ πιθανὴ διάγνωσις ἦταν ἐγκεφαλικὴ κάκωσις ἐκ τοῦ τοκετοῦ.

Τὴν 1ην μ.μ. ἐγένετο ὄσφυονωτιαία παρακέντησις καὶ πυῶδες ἐγκεφαλονωτιαῖον ὑγρὸν ἐλήφθη.

Τόσον εἰς τὰ ἐπιχρίσματα ὅσον καὶ εἰς τὴν καλλιέργειαν διεπιστώθη πνευμονιόκοκκος.

Μία ἔντονος θεραπεία ἄρχισεν μετ' Am-bicilin Kantrex καὶ πενικιλίνην, ἀλλὰ ἡ κατάστασις τοῦ νεογνοῦ ἐπεδεινώθη καὶ κατέληξεν εἰς τὰς 22.45' ὥραν τῆς 26ης Ὀκτωβρίου 1970.

## Ε ὕ ρ ῆ μ α τ α ν ε κ ρ ο τ ο μ ῆ ς

Πυώδης μηνιγγίτις μετ' καλλιεργηθέντα πνευμονιόκοκκον.

Πορεία Μητρός: Ἄνευ ἐπιπλοκῶν.

## ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ:

- Ἐπιδεικνύομεν περίπτωσιν ἔνδομητρίου πνευμονιοκοκκικῆς μηνιγγίτιδος.
- Ὑποστηρίζομεν τὴν ἔνδομήτριον μόλυνσιν διότι:
  - Ἡ νόσος ἐξεδηλώθη ἀμέσως μετὰ τὸν τοκετόν.
  - Ὑπάρχει σηπτικὴ ἔστια εἰς τὴν ἔγκυον μετ' ἴδιον μικροοργανισμόν.
- Ἐγκαίριος διάγνωσις εἶναι λίαν δύσκολος λόγῳ ἀτύπου συμπτωματολογίας καὶ γίνεται εἴτε μετ' ὄσφυονωτιαίαν παρακέντησιν εἴτε μετ' τὴν νεκροτομήν.
- Καθίσταται ἐμφανὴς ἡ σημασία καὶ ἡ σχέσις τοπικῆς ἢ γενικῆς μόλυνσεως τῆς ἔγκυου καὶ τοῦ ἐμβρύου.
- Ὅποιαδήποτε μόλυνσις τῆς ἔγκυου ἀπαιτεῖ σχολαστικὴν μελέτην, καὶ αἰτιολογικὴν θεραπείαν.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Diseases of the Newborn by Alex Schaffer, W.B. Saunders Co.
- Crosby et al, J. Pediatrics 39: 94101, 1951.
- H.G. Keitel et al, J. Pediatrics vol. 61 page 39, 1962.

