

ΚΟΙΛΙΑΚΟ ΑΛΓΟΣ

Διαφορική Διάγνωση	Κλινικά συμπτώματα	Εργαστηριακές εξετάσεις
Έκτοπη κύηση / Αποβολή	<ul style="list-style-type: none"> Εμφανίζεται 4-8 εβδομάδες από την ΤΕΡ Το άλγος εντοπίζεται στην κάτω κοιλία ή στην πύελο, ενώ μπορεί να συνοδεύεται από κοιλική αιμόρροια 	<ul style="list-style-type: none"> Υπερηχογράφημα μήτρας Γενική αίματος
Τοκετός	<ul style="list-style-type: none"> Το άλγος είναι διαλείπον και συσχετίζεται με τις μυομητρικές συστολές, την εξάλειψη του τραχήλου και την εμπέδωση της κεφαλής του εμβρύου 	<ul style="list-style-type: none"> Καρδιοτοκογράφημα
Αποκόλληση πλακούντα	<ul style="list-style-type: none"> Συχνότερη σε έδαφος προϋπάρχουσας υπέρτασης ή προεκλαμψίας Το άλγος μπορεί να είναι ήπιο ή ακόμα και σοβαρό, ενώ συνοδεύεται από ευαισθησία της μήτρας και κοιλική αιμόρροια Η απουσία οπισθοπλακουντιακής συλλογής στο υπερηχογράφημα δεν αποκλείει τη διάγνωση 	<ul style="list-style-type: none"> Υπερηχογράφημα μήτρας
Προεκλαμψία / HELLP	<ul style="list-style-type: none"> Συνήθως εμφανίζεται μετά την 20^η εβδομάδα Συνοδεύεται από λευκωματουρία και σε σοβαρότερες περιπτώσεις από ενδομήτρια καθυστέρηση της ανάπτυξης, εκλαμψία, ή νεφρική ανεπάρκεια Ενίοτε συνυπάρχουν κεφαλαλγία, οπτικές διαταραχές, κοιλιακό άλγος από διάταση της κάψας του ήπατος και παθολογικά εργαστηριακά ευρήματα (υπερουριχαιμία, θρομβοπενία, τρανσαμινασαιμία) Συνήθως υποχωρεί μετά την 6^η εβδομάδα της λοχείας Σε περίπτωση HELLP παρατηρείται άλγος δεξιού υποχονδρίου ή επιγαστρίου, ναυτία, έμετοι, ευαισθησία στην ψηλάφηση του δεξιού υποχονδρίου και αιμόλυση 	<ul style="list-style-type: none"> Μέτρηση ΑΠ Λόγος κάθαρσης λευκώματος ούρων ή λευκώμα ούρων 24ώρου Γενική αίματος Γενική ούρων Ουρία, κρεατινίνη, ηλεκτρολύτες Έλεγχος πήκτικότητας (αν τα αιμοπετάλια είναι < 100.000) Επίχρισμα περιφερικού αίματος Ουρικό οξύ Δοκιμασίες ηπατικής λειτουργίας Έλεγχος του εμβρύου
Οξύ λιπώδες ήπαρ της κύησης	<ul style="list-style-type: none"> Σπάνια και δυνητικά θανατηφόρα παθολογική κατάσταση που εκδηλώνεται συνήθως στο 3^ο τρίμηνο Εκδηλώνεται κλινικά με συμπτώματα ανορεξίας, ναυτίας, εμέτων, κακουχίας και κοιλιακού άλγους Το άλγος είναι κυρίως διάχυτο στην περιοχή του επιγαστρίου, αλλά είναι περισσότερο έντονο στο δεξιό άνω τεταρτημόριο Ο ίκτερος εμφανίζεται εντός 2 εβδομάδων από την έναρξη των συμπτωμάτων και μπορεί να είναι έντονος Μπορεί να υπάρξει ταχεία εξέλιξη προς αιμορραγία από το πεπτικό, νεφρική ανεπάρκεια, ηπατικό κώμα, παγκρεατίτιδα, υπογλυκαιμία και διάχυτη ενδαγγειακή πήξη Οι βιοχημικές του μεταβολές είναι παρόμοιες με το σύνδρομο HELLP 	<ul style="list-style-type: none"> Μέτρηση ΑΠ Λόγος κάθαρσης λευκώματος ούρων ή λευκώμα ούρων 24ώρου Γενική αίματος Χρόνοι πήκτικότητας Επίχρισμα περιφερικού αίματος Ουρία, κρεατινίνη, ηλεκτρολύτες Ουρικό οξύ Λειτουργικές δοκιμασίες ήπατος Σάκχαρο αίματος CT ή MRI ήπατος Η βιοψία ήπατος βάζει τη διάγνωση, μπορεί όμως να προκαλέσει θανατηφόρο αιμορραγία

ΚΟΙΛΙΑΚΟ ΑΛΓΟΣ

Διαφορική Διάγνωση	Κλινικά συμπτώματα	Εργαστηριακές εξετάσεις
Κύστη ωοθήκης	<ul style="list-style-type: none"> Το άλγος είναι συνήθως ετερόπλευρο, διαλείπον και μπορεί να συνοδεύεται από ναυτία και εμέτους Η κύστη είναι ορατή υπερηχογραφικά 	<ul style="list-style-type: none"> Υπερηχογράφημα μήτρας και ωοθηκών
Ινομύωμα μήτρας	<ul style="list-style-type: none"> Συνήθως το άλγος εκλύεται σε περιπτώσεις εκφύλισης ή συστροφής μισχωτού ινομύωματος Συχνότερα σε γυναίκες της μαύρης φυλής Το άλγος είναι σταθερό και εντοπισμένο Η περιοχή της ευαισθησίας στη μήτρα συμπίπτει με τη θέση του ινομύωματος στο υπερηχογράφημα 	<ul style="list-style-type: none"> Υπερηχογράφημα μήτρας
Συνδεσμικό άλγος	<ul style="list-style-type: none"> Το άλγος είναι συνήθως αμφοτερόπλευρο, διαξιφιστικό, νυγμώδες και επιδεινώνεται με τις κινήσεις 	
Δυσκοιλιότητα	<ul style="list-style-type: none"> Συνηθισμένο σύμπτωμα στην κύηση (1 στις 4 εγκύους) Εκδηλώνεται με μείωση της συχνότητας των κενώσεων και μερικές φορές με διάχυτο κοιλιακό άλγος 	
Σκωληκοειδίτιδα	<ul style="list-style-type: none"> Εμφανίζεται με την ίδια συχνότητα σε όλα τα τρίμηνα Εκδηλώνεται με ναυτία, έμετο, ανορεξία, πυρετό και πόνο Ο πόνος μπορεί να έχει άτυπη εντόπιση ανάλογα με την ηλικία της κύησης, λόγω μετατόπισης της φλεγμαίνουσας σκωληκοειδούς από τον όγκο της μήτρας Θετικά σημεία οξείας κοιλίας 	<ul style="list-style-type: none"> Γενική αίματος/τύπος λευκών CRP Υπερηχογράφημα κοιλίας
Πεπτικό έλκος	<ul style="list-style-type: none"> Σπάνιο στην κύηση, καθώς και οι επιπλοκές του Εκδηλώνεται κλινικά με επιγαστρικό άλγος που μπορεί να ανακουφίζεται (δωδεκαδακτυλικό έλκος) ή να επιδεινώνεται με τη λήψη τροφής (γαστρικό έλκος), ναυτία και εμέτους Το άλγος υποχωρεί με τη λήψη αντιόξινων Μπορεί να συνυπάρχει οπισθοστερνικό αίσθημα καύσου και σπανιότερα αιματέμεση 	<ul style="list-style-type: none"> Γαστροσκόπηση Λήψη βιοψίας
Οξεία παγκρεατίτιδα	<ul style="list-style-type: none"> Παρουσιάζεται σπάνια στην κύηση Κύριος προδιαθεσικός παράγοντας είναι η χολολιθίαση Συνήθως παρατηρείται στο τρίτο τρίμηνο Εκδηλώνεται με ναυτία, έμετο και πόνο ο οποίος εντοπίζεται στο επιγάστριο και αντανακλά στη ράχη 	<ul style="list-style-type: none"> Αμυλάση ορού Αμυλάση ούρων 24ώρου ή λόγος κάθαρσης αμυλάσης/κρεατινίνης Λιπάση ορού Υπερηχογράφημα άνω κοιλίας-ήπατος-χοληφόρων
Κωλικός νεφρού	<ul style="list-style-type: none"> Το άλγος εντοπίζεται στην οσφύ και μπορεί να αντανακλά στην κοιλία και στη βουβωνική χώρα 	<ul style="list-style-type: none"> Υπερηχογράφημα νεφρών
Λοίμωξη (π.χ. πυελονεφρίτιδα, χολοκυστίτιδα, πνευμονία)	<ul style="list-style-type: none"> Η πυελονεφρίτιδα συνήθως εκδηλώνεται με άλγος στην οσφύ που μπορεί να αντανακλά στην κοιλία και στη βουβωνική χώρα και υψηλό πυρετό με ρίγος Η χολοκυστίτιδα προκαλεί άλγος στο δεξιό άνω τεταρτημόριο της κοιλιάς. Συνυπάρχει ευαισθησία και σύσπαση στο δεξιό υποχόνδριο Η πυελονεφρίτιδα και η χολοκυστίτιδα μπορεί να συνοδεύονται από ναυτία και εμέτους Η πνευμονία, ιδίως του δεξιού κατώτερου λοβού, μπορεί να προκαλεί άλγος δεξιού υποχονδρίου 	<ul style="list-style-type: none"> Γενική ούρων Καλλιέργεια αίματος Υπερηχογράφημα ήπατος-χοληφόρων Υπερηχογράφημα νεφρών Ακτινογραφία θώρακος
Θρόμβωση λαγόνιας φλέβας	<ul style="list-style-type: none"> Εκδηλώνεται κλινικά με άλγος που εντοπίζεται στο δεξιό ή αριστερό λαγόνιο βόθρο και πυρετό Μπορεί να συνυπάρχει οίδημα και ευαισθησία του σύστοιχου κάτω άκρου ή ευαισθησία στην περιοχή της μηριαίας φλέβας 	<ul style="list-style-type: none"> Doppler αγγείων Φλεβογραφία

ΚΟΙΛΙΑΚΟ ΑΛΓΟΣ

Διαφορική Διάγνωση	Κλινικά συμπτώματα	Εργαστηριακές εξετάσεις
<p>Μεταβολικά (π.χ. διαβητική κετοξέωση, υπερασβεστιαμία, οξεία διαλείπουσα πορφυρία)</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Ουρία, ηλεκτρολύτες • Σάκχαρο αίματος • Λειτουργικές δοκιμασίες ήπατος • Ασβέστιο
<p>Κακοποίηση</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Το άλγος μπορεί να οφείλεται σε τραυματισμό της κοιλίας, που αποτελεί συνήθη περιοχή άσκησης βίας στη διάρκεια της κύησης • Το ιστορικό μπορεί να ποικίλει ή και να μην συμφωνεί μεταξύ των δύο συντρόφων 	