

**Casi clinici raccontati:
un caso di Sepsi con aumento dell'Extravascular
Lung Water**

**G.Abregal,C.Savona,S.Ferlito
Dipartimento Emergenza Asl1 Imperiese**

ExtraVascular Lung Water

quota di fluido che si accumula nello spazio interstiziale e alveolare polmonare



quando aumenta significativamente ?

- EDEMA POLMONARE' > disfunzione di pompa ventricolare conseguente a lesioni acute o croniche a livello delle strutture cardiache > pressione atriale sx
 - ALI/ARDS continuum di modificazioni da svariate cause
- SHOCK SETTICO oltre meta' dei pz hanno > EVLW anche in assenza di ARDS

- Condizione life threatening
- La somministrazione di liquidi puo'aggravare il quadro
- individuabile con ecografia toracica
- wet B-line Sono fatte di acqua e < con diuretici

meccanismo fisiopatologico



- > permeabilita' e/o
- >pressione idrostatica

- Uomo 84 anni giunge per febbre/brivido
contrazione diuresi.
- TC:39.3 uro-emo-colture
- Ematici: wbc 14.9 pcr:12 pct-q:64 crea:4.33
- EGA:PF:250 pH:7.33 BE:-10 CO2:30 Lac 3.5
- Rx tx: > trama interstiziale > ombra cardiaca
- Ecg: tachi sinusale BAV1° EAS



- Reparto
- Alterazione stato mentale e dispnea
All'auscultazione **rumori umidi diffusi**

pa:110/60

Ega: PF: 160 pH:7.20 pCO2 69 Bic:27.3Lac 1.7

- Eco-torace:
- Polmone:s.alveolo-interstiziale bil
- Cuore:non versamento pericardico EF moderatamente depressa cavita' dx non dilatate
- Cava : 1.5 cm con collasso completo inspiratorio (kissing wall)

dopo flush di 1500 di sf seguito da 100 ml ora d

- Antibiotico
- Diuretico
- Riduzione FiO₂

- Recuperato il contatto ambientale
- PA: FC: 85
- Ega: PF: 290 pH:7.31 CO2:55 Bic:25 BE:2.9
- Ematici:Wbc:11.52 Crea:1.69
- Eco torace:
- Polmone: b-line solo alle basi
- Cuore: invariato
- Cava:2.8 cm con fisiologico collasso

Conclusione

- Nella sepsi con Extra Vascular Lung Water elevato se la PVC e' bassa l' ecoguida rende possibile la somministrazione di elevati volumi di liquidi in sicurezza



No eco no party



