



Elektronické srdce a plíce CZ.2.17/3.1.00/33276

Kasuistika č. 1a: Bolest na hrudníku při námaze (*angina pectoris*)

1. Popis případu a základní anamnéza

79letá nemocná poslána pro tlakové bolesti za sternem bez propagace, které se objevují při chůzi do kopce, do schodů (1.patro). Někdy dominuje dušnost. Mívá i lehké perimaleolární otoky. Někdy mívá i palpitace, často spojené s pocity nepravidelné srdeční akce – většinou bez závislosti na námaze.

Z osobní anamnézy: diabetes mellitus na dietě 20 let, hypertenze 30 let. Cca před 7 lety aftózní gastritida, rok poté zjištěna chronická pankreatitida, v témže roce cholangitida – choledocholitiáza odstraněna endoskopicky. Před rokem selhání ledvin při zvýšení dávek antihypertenzních léků.

Alergická na penicilin, tetracyklin, lokální anestetika

Užívá Anopyrin (kys.acetylosalicylová) 100 mg, Betaloc ZOK (metoprolol sukcinát) 25 mg, Sortis (atorvastatin) 20 mg, Inhibace (cilazapril) 5 mg, Zorem (amlodipin) 5 mg, Milurit (allopurinol) 100 mg, Helicid (omeprazol) 20 mg a pankreatické hormony.

Rodinná anamnéza: bratr zemřel v 74 letech na srdce (podrobněji neví), dcera má 51 let, je po mozkové cévní příhodě, syn má ICHS, je plánován aortokoronární bypass. Matka + stářím, otec + 74 nádor.

Otázka č. 1: Jaká je Vaše diagnóza?

Otázka č. 2: Který údaj v anamnéze chybí, na němž závisí diagnóza nebo je v přímé souvislosti s ní ?

Otázka č. 3: Jakou další léčbu mohla pacientka při objevení se bolestí na hrudi ještě dostat?

2. Fyzikální vyšetření při přijetí

Krevní tlak 145/90 mm Hg, těl.hmotnost 79 kg, výška 161 cm, body mass index 30,5 kg/m², obvod pasu 92 cm. akce srdeční 90/min., pravidelná, drsný systolický šelest 2/5 nad aortou s propagací do karotid. Dýchání čisté, sklípkové. Břicho – hepar, lien nezvětšen, tapotement negativní. Dolní končetiny : otoky do 1/3 bérců, palpance lýtek nebolestivá, Homans negativní.



Elektronické srdce a plíce

CZ.2.17/3.1.00/33276

Laboratorní vyšetření: celkový cholesterol 5,41 mmol/l HDL cholesterol 0,7 mmol/l, LDL cholesterol 3,23 mmol/l, triglyceridy 2,56 mmol/l. Kyselina močová 800 µmol/l.

Moč + sed.: bílkovina 1, jinak neg. Glykémie 7,6 mmol/l. Troponin I, urea, kreatinin - vše v normě.

Otázka č. 4: Které nálezy z fyzikálního vyšetření jsou abnormální a vztahují se k základnímu onemocnění?

Otázka č. 5: Které nálezy z fyzikálního vyšetření nepatří k základnímu onemocnění a jaký by mohly mít původ?

Otázka č. 6: Byla hyperlipidemie dosud správně léčena?

Otázka č. 7: Lze stav označit za metabolický syndrom ?

Otázka č. 8: Sumarizujte všechny rizikové faktory ICHS u této nemocné.

3. Další průběh a vyšetření provedená v nemocnici

EKG: nález přiložen (obr.1).

Echokardiografie: normální velikost i funkce levé komory, ejekční frakce 65%. Tloušťka septa 12 mm, zadní stěny levé komory 11 mm (normy do 11 mm). Kalcifikace aortálních cípů s lehce omezenou jejich separací. Max. gradient na aortě 25 mm Hg, střední 15 mm Hg.

Koronarografie: ACD – ostiálně stenóza 70% v masivně kalcifikovaném úseku, ve střední části stenóza 99%. RIA, RC - nerovnosti do 30%, RD bez stenózy. Ad hoc provedena PCI v obou místech zúžené ACD, stav obou lézí po výkonu optimální.

Po PCI nemocná zcela ztratila obtíže. Hodnoty TK se pohybovaly kolem 140/90. Jinak bez podstatnějších změn.

Otázka č. 8: Popište EKG u této pacientky a pojednejte o tom, jaké nálezy lze očekávat na EKG u různých forem anginy pectoris?

Otázka č. 9: Může se na angině pectoris u dané pacientky podílet i jiné onemocnění ?



OPERAČNÍ PROGRAM PRAHA
ADAPTABILITA



Elektronické srdce a plíce

CZ.2.17/3.1.00/33276

Otázka č. 10: Přichází před provedením koronarografie v úvahu provedení ještě další upřesňující

neinvasivní metody a kdy tuto metodu neprovádíme?

4. Propuštění nemocné a následná léčba

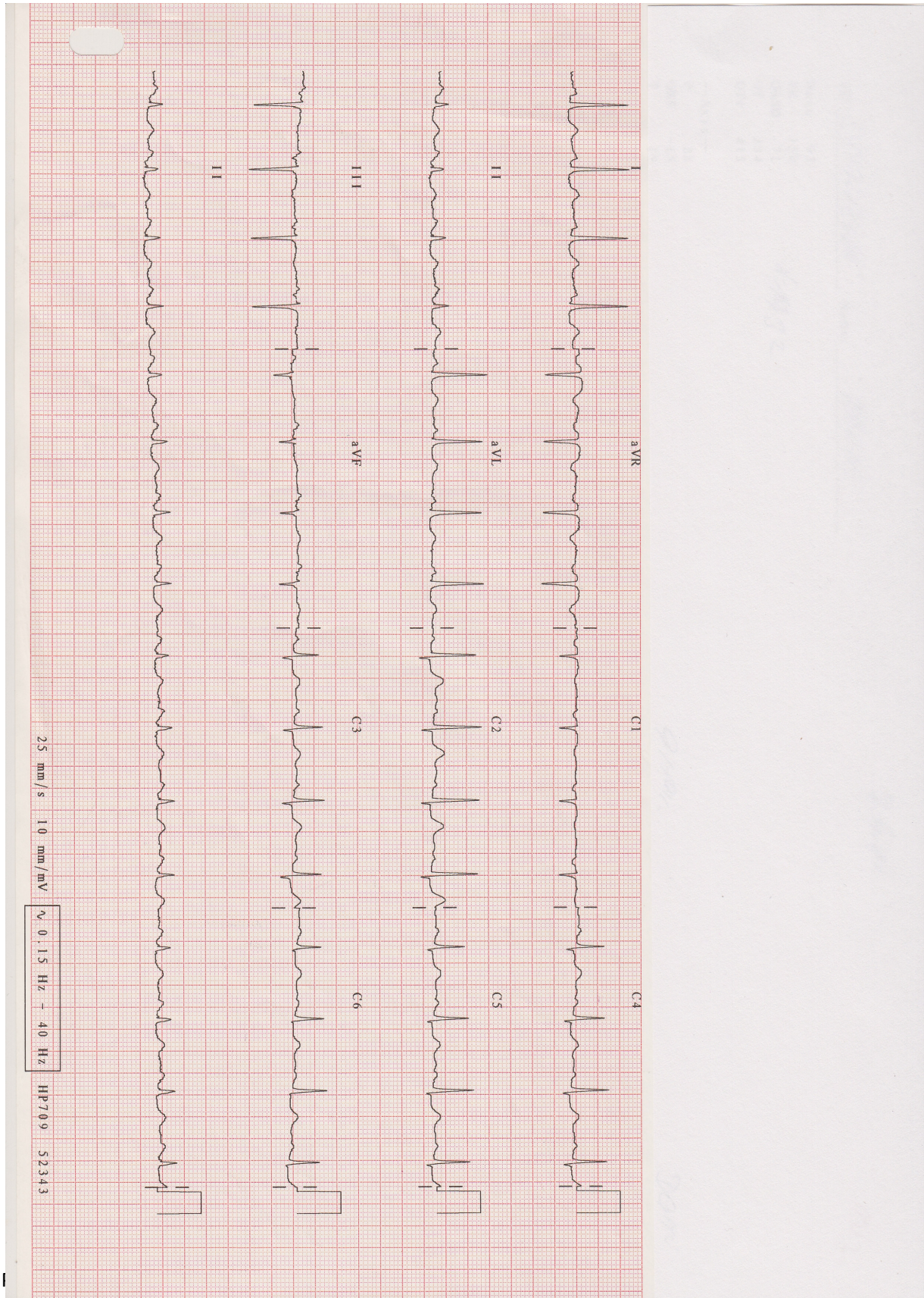
Nemocná propuštěna s následující léčbou : Anopyrin (kys.acetylosalicylová) 100 mg, clopidogrel 75 mg, Betaloc ZOK (metoprolol sukcinát) 25 mg, Sortis (atorvastatin) 40 mg, Prestarium (perindopril) 10 mg, Zorem (amlodipin) 10 mg, Milurit (allopurinol) 100 mg, Helicid (omeprazol) 20 mg a pankreatické hormony. Hodnoty TK před propuštěním 130/85, nemocná zcela bez obtíží.

Otázka č. 11: Co nemocné poradíte ohledně životosprávy?

Otázka č. 12: Co byste doporučil(a) ještě upravit v terapii?

Elektronické srdce a plíce

CZ.2.17/3.1.00/33276





OPERAČNÍ PROGRAM PRAHA
ADAPTABILITA



Elektronické srdce a plíce CZ.2.17/3.1.00/33276

Obrázek 1. EKG u nemocné

Projekt spolufinancuje Evropský sociální fond

Praha & EU: Investujeme do vaší budoucnosti“