

Elektronické srdce a plíce

CZ.2.17/3.1.00/33276

Kazuistika č. 5, bolesti zhoršovaná nádechem (perikarditida)

P.K., muž, 51 let

Popis případu a základní anamnesa

51 letý muž, kuřák, s anamnesou hypertenzní nemoci diagnostikované cca před 5 lety, tehdy zjištěna při echokardiografickém vyšetření i mírná dilatace ascendentní aorty. Přivezen na příjmovou ambulanci spádové interní nemocnice pro podezření na akutní koronární syndrom. Od včerejšího večera pozoruje svíravou bolest za dolním okrajem sternu, která se zhoršuje v poloze vleže a při nádechu. Bolest trvá i v den přijetí, tj. více než 12 hodin. EKG patologické s obrazem elevací na přední a spodní stěně, domluven překlad na naši kliniku resp. přímo na katetizační sál.

Týden před přijetím pacient prodělal virové onemocnění horních cest dýchacích.

Otázka č.1: Jaká je pracovní diagnosa u pacienta?

Otázka č. 2: Jaké vyšetření byste indikovali?

Otázka č.3: Je správný postup vyčkávat s návštěvou lékaře v případě bolestí na hrudi?

Postup po přijetí do nemocnice:

Fyzikální vyšetření:

Pacient bez dušnosti, TK 125/85 mm Hg na obou HK, výška 190 cm, váha 102 kg, BMI 28,3, BSA 2,3. Kožní kolorit normální, turgor přiměřený, hlava bez patologie. Na plicích dýchání sklípkové, bez vedlejších fenoménů, srdce poklepově nezvětšené, úder hrotu hmatný navnitř mdcl čáry, TF 66/min, 2 ohraničené ozvy. Břicho s normálním nálezem, bez organomegalie, DK bez otoků, v pravé dolní končetině zaveden sheath do arteria femoralis.

Laboratorní a pomocná vyšetření:

Laboratorní vyšetření:

-KO: v mezích

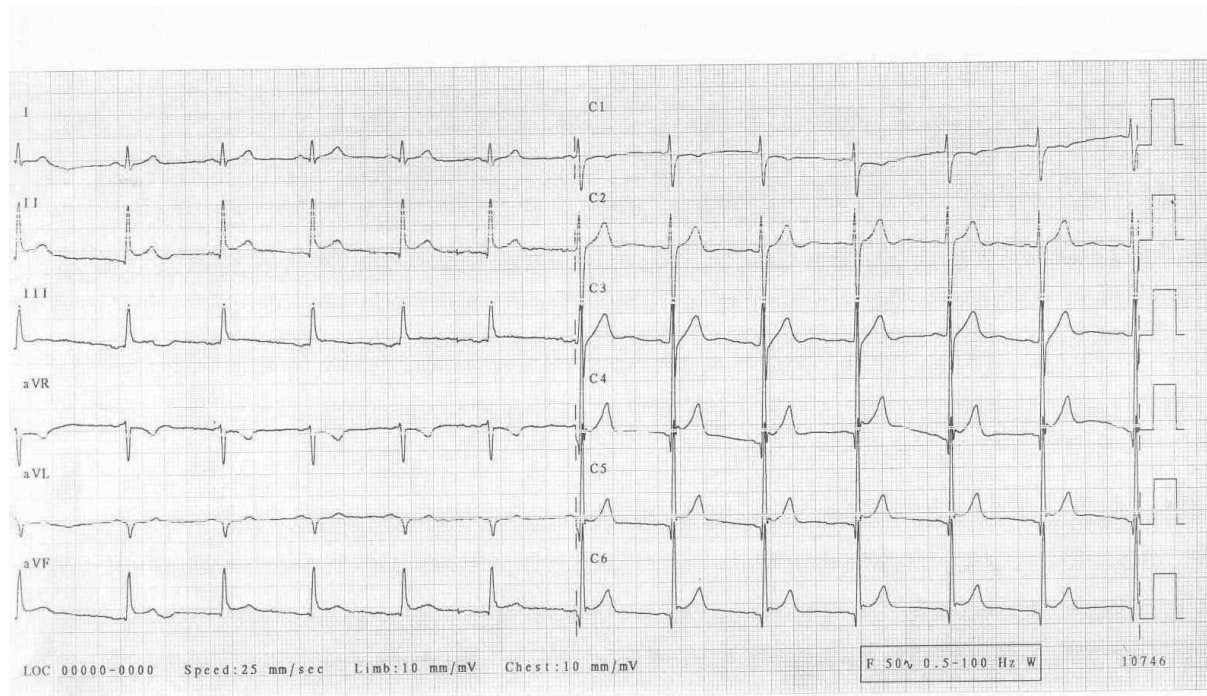
-Biochemie: troponin opakovaně negativní, CRP mírně elevované - 20, ostatní biochemie v mezích

-EKG: sinusový rytmus, převodní intervaly v mezích, 1 mm ST elevace I,II, aVF, V1-V6 (viz obr.č. 1)

-RTG S+P: prakticky normální nález

Elektronické srdce a plíce CZ.2.17/3.1.00/33276

Obr.č. 1:



Echokardiografické vyšetření:

Normální velikost srdečních oddílů, normální kinetika a funkce levé komory. Hraniční šíře ascendentní aorty. Stopová separace perikardu.

(viz video č. 1)

Selektivní koronarografie (viz video č.2 a 3) :

Normální nález na koronárních tepnách. Mírná dilatace ascendentní aorty bez známek disekce.

Otázka č. 4: Je výše uvedený popis EKG typický pro IM, pokud ano, jaké lokalizace?

Otázka č. 5: U kterých jiných diagnos mohou být na EKG patrné ST elevace?



OPERAČNÍ PROGRAM PRAHA
ADAPTABILITA



Elektronické srdce a plíce CZ.2.17/3.1.00/33276

Diagnostický závěr:

Základní diagnóza:

Akutní perikarditida nejasné etiologie, nejspíše virová (etiologie perikarditid viz tab. č.1)

Vedlejší diagnózy:

Hypertenzní nemoc

Dilatace ascendentní aorty

Diferenciální diagnóza:

Do provedení podrobného kardiální vyšetření je diferenciální diagnostika širší a zahrnuje především infarkt myokardu, vzhledem k anamnéze hypertenze a dilatace ascendentní aorty možnost disekce aorty a perikarditidu, pro kterou svědčí především anamnéza bolesti na hrudi s vazbou na dech.

Otázka č. 6: Jaké jsou klinické symptomy perikarditid?

Otázka č. 7: Která metoda je pro diagnózu perikarditid nejvýznamnější?

Otázka č. 8: Jaké typy perikarditid rozlišujeme?

Otázka č. 9: Jaká je léčba virových perikarditid?

Otázka č.10: Jaké jsou možné komplikace perikarditid?

Projekt spolufinancuje Evropský sociální fond

Praha & EU: Investujeme do vaší budoucnosti“

Elektronické srdce a plíce

CZ.2.17/3.1.00/33276

Tab. č.1:

SKUPINA	SPECIFIKACE	VÝSKYT
infekční perikarditidy	Virové- Coxackie, influenza, CMV, HIV Bakteriální- streptokoky, stafylokoky, tuberkulóza Mykotické Parazitární- Entamoeba, Echinococcus	časté méně časté vzácné vzácné
autoimunitní onemocnění	Sklerodermie Systémový lupus erythematoses Revmatoidní artritida Dresslerův postinfarktový syndrom Postperikardiotomický syndrom	Relativně časté
metabolická onemocnění	Selhání ledvin- urémie hypothyreóza	časté
nádory	Primární nádor perikardu Generalizace tumoru- prs, kolorektální ca, bronchogenní ca	Vzácné časté
traumata	Tupé, ostré Iatrogenní –kardiostimulace?PCI Operace srdce, mediastina	vzácné vzácné méně časté



OPERAČNÍ PROGRAM PRAHA
ADAPTABILITA



Elektronické srdce a plíce

CZ.2.17/3.1.00/33276

Projekt spolufinancuje Evropský sociální fond

Praha & EU: Investujeme do vaší budoucnosti“