



Elektronické srdce a plíce CZ.2.17/3.1.00/33276

6. Bolest mezi lopatkami a v zádech (vertebrogení syndrom, infarkt myokardu, aneurysma aorty) –

Pacientka E.D., narozena 1953

1. Popis případu a základní anamnéza:

58-letá pacientka, nekuřačka, která se s ničím neléčí, byla přijata do spádové nemocnice pro bolest na hrudi, kterou pozoruje v průběhu posledních tří měsíců. Charakter bolesti se mění, někdy je pálivá, jindy ji vnímá jako tlak. Lokalizuje ji za hrudní kost, nikam nevyzařuje. Bolest spontánně odeznívá do 30 minut. V den přijetí měla od rána recidivu bolesti na hrudi, která ale přetrvávala celé dopoledne a trvala i v čase iniciálního vyšetření ve spádové nemocnici. Na EKG přítomna plochá vlna T v III, jinak křivka bez patologického nálezu. Pro suspekci na akutní koronární syndrom byla pacientka odeslána do kardiocentra. Před převozem bylo pacientce podáno p.o. 400mg kyseliny acetylsalicylové

Otázka č. 1: Jaké údaje týkající se bolesti na hrudi by jste při odběru anamnézy doplnili?

Otázka č. 2: Jaké jsou příčiny bolesti na hrudi?

Otázka č. 3: Jaké jsou charakteristiky bolesti na hrudi u pacientů s akutním koronárním syndromem?

Otázka č. 3: Jaké změny EKG může mít pacient s akutním koronárním syndromem?

Otázka č. 4: Jaká je iniciální léčba pacienta s akutním koronárním syndromem?

2. Vyšetření v kardiocentru:

Při přijetí do kardiocentra byla pacientka bez obtíží. Bolest na hrudi, kterou pozoruje v průběhu posledních tří měsíců, nemá vztah k fyzické zátěži. Bydlí ve 3. patře a chůze do schodů ji nedělá obtíže. Upřesnila, že poslední měsíce je velmi vyčerpána. Pracuje jako manažer a většinu času sedí u počítače. Nesportuje. Od 50-let menopauza. Matka pacientky zemřela v 75-letech na infarkt myokardu.

Fyzikální vyšetření při přijetí: TK 135/85mmHg, P 78/min. pravidelný, hmotnost 68,0 kg, výška 166 cm. Omezena rotace krční páteře, ostatní fyzikální vyšetření bez patologického nálezu.

Otázka č. 4: Které údaje z anamnézy považujete za důležité a proč?

Otázka č. 5: Jaké jsou normální hodnoty krevního tlaku?

Otázka č. 6: Jaké jsou rizikové faktory ischemické choroby srdeční?

3. Přístrojové a laboratorní vyšetření:

Klidové EKG bylo ve srovnáním s vyšetření ve spádové nemocnici bez vývoje (**Obrázek 1**). Hodnoty kardiocifických markerů, vstupní (**tabulka 1**) i s odstupem 6 hodin, byli v referenčním rozmezí. Provedeno echokardiografické vyšetření s nálezem normální kinetiky a funkce levé komory srdce, bez hypertrofie stěn levé komory, bez chlopenní vady.

Projekt spolufinancuje Evropský sociální fond

Praha & EU: Investujeme do vaší budoucnosti“

Elektronické srdce a plíce

CZ.2.17/3.1.00/33276

Otázka č. 7: Jaké kardiospecifické markry znáte a co je příčinou jejich zvýšených hodnot?

Otázka č. 8: Jaký je důvod pro opakované vyšetření sérových koncentrací kardiospecifických markerů?

Otázka č. 9: Které z hodnot biochemického vyšetření séra v tabulce 1 jsou mimo referenční rozmezí?

Otázka č. 10: Které další laboratorní analýzy by jste doporučili?

Otázka č. 11: Doplňte chybějící jednotky v tabulce 1.

	Hodnota	Jednotky
S-CK	1.96	μkat/l
S-CK-MB	0.21	μkat/l
S-TnI (ultrasenzitivní)	< 0.012	ng/ml
S-Na	131,0	mmol/l
S-K	4.57	mmol/l
S-Urea	2.17	
S-Kreatinin	50.0	
S-Glukóza	6.34	
S-ALT	0.55	μkat/l
S-AST	0.33	μkat/l
Tabulka 1. Biochemické vyšetření séra (S)		

4. Další průběh:

V dalším průběhu hospitalizace byla pacientka zcela bez obtíží. Provedena zátěžová scintigrafie myokardu (**obrázek 2**) se závěrem: Pacientka v průběhu vyšetření bez angíny pectoris, bez změn EKG. Normální nález na zátěžové perfuzní scintigrafii myokardu. EF LK 73% po zátěži, EDV 78 ml, ESV 21 ml, bez poruchy kinetiky. V rámci vědeckého projektu byla u pacientka provedena CT koronární angiografie (**obrázek 3**). Vyšetření vyloučili ischemickou chorobu srdeční jako příčinu bolestí na hrudi. Pro omezenou rotaci krční páteře provedeno RTG krční páteře s nálezem napřímené krční lordózy s blokovým postavením C4/5 s pokročilými degenerativními změnami včetně dorsálních osteofytů a snížené ploténky C4/5 (**obrázek 4**).

Otázka č. 10: Jaký je princip zátěžové perfuzní scintigrafie myokardu?

Otázka č. 11: Jaké další neinvazivní a invazivní vyšetření lze využít pro diagnózu ischemické choroby srdeční?

Otázka č. 12: Jaké důvody vedli k využití neinvazivní vyšetřovací metody?

Projekt spolufinancuje Evropský sociální fond

Praha & EU: Investujeme do vaší budoucnosti“



OPERAČNÍ PROGRAM PRAHA
ADAPTABILITA



Elektronické srdce a plíce CZ.2.17/3.1.00/33276

5. Diagnostický závěr:

Základní diagnóza:

Bolest na hrudi – muskuloskeletální etiologie

Pokročilé degenerativní změny krční páteře, blokové postavení C4/C5

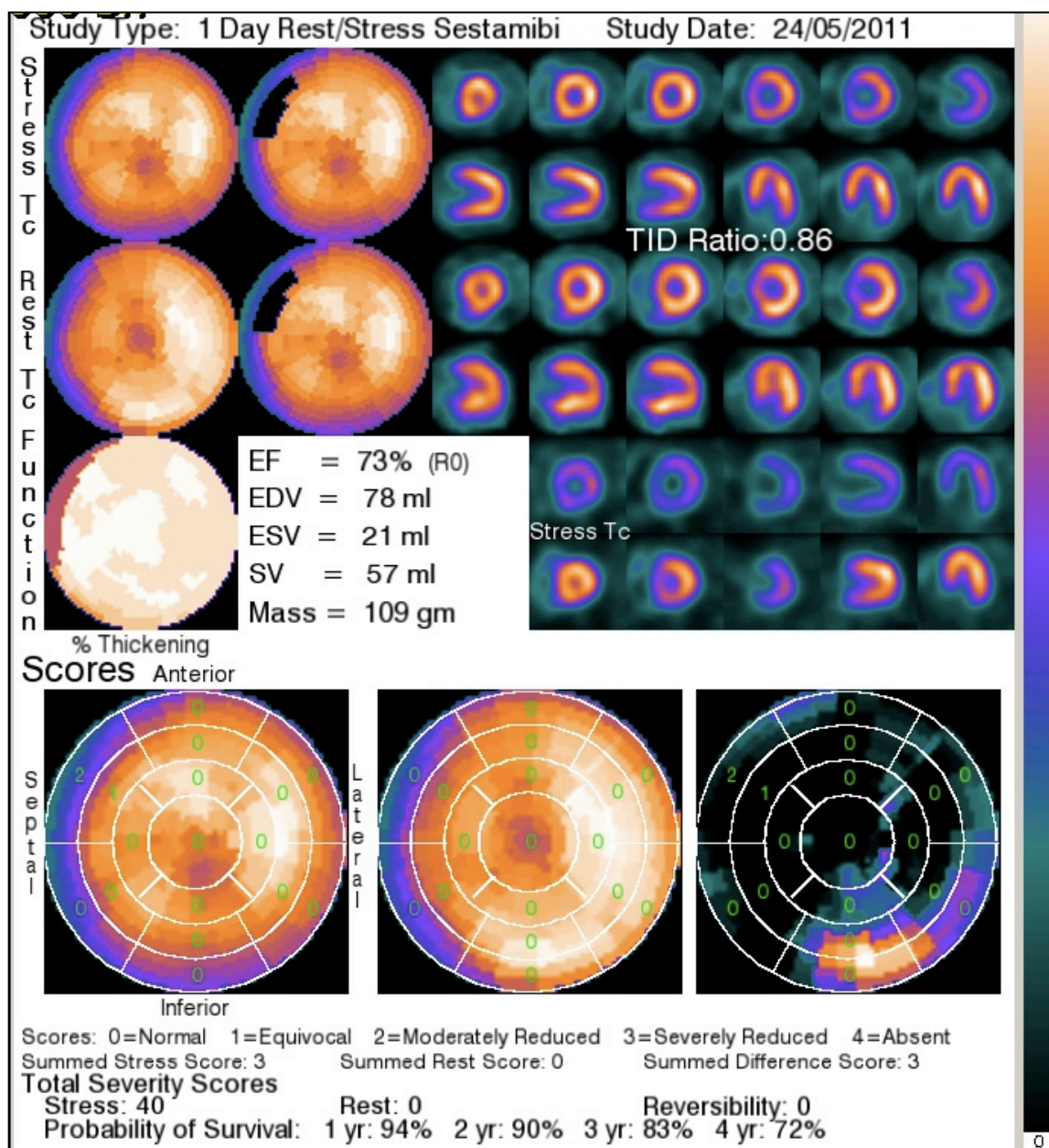
Zvýšená svalová tenze

6. Doporučení a léčba

Základním nefarmakologickým opatřením je úprava životosprávy. Pacientce byla doporučena ambulantní fyzioterapie a vyšetření u neurologa.

Elektronické srdce a plíce

CZ.2.17/3.1.00/33276



Obrázek 2. Zátěžová perfusní scintigrafie myokardu. Protokol: dvoudenní první fáze stress-prone, apl. aktivita 1000 MBq ^{99m}Tc MIBI i. v. Gamakamera SP4, kolimátor LEAP, technika GSPECT. Rozložení aktivity. Zátěž: homogenní.

Projekt spolufinancuje Evropský sociální fond

Praha & EU: Investujeme do vaší budoucnosti“

Elektronické srdce a plíce CZ.2.17/3.1.00/33276



Obrázek 4. RTG krční páteře

Projekt spolufinancuje Evropský sociální fond

Praha & EU: Investujeme do vaší budoucnosti“



Elektronické srdce a plíce

CZ.2.17/3.1.00/33276

Kardiální

Ischemická

- koronární ateroskleróza (ischemická choroba srdeční)
- koronární vazospazmy
- aortální stenóza
- hypertrofická kardiomyopatie

Neischemická

- perikarditída
- disekce aorty
- prolaps mitrální chlopně

Gastroesofageální

- refluxní esofagitída
- spasmus jícnu
- perforace jícnu
- vředová nemoc gastroduodena
- pankreatitída
- cholecystitída

Pulmonální

- pleuritída
- pneumotorax
- bronchitída
- tumor

Muskuloskeletální

- kostochondritída
- zlomenina
- kompresivní radikulopatie
- svalová tenze



OPERAČNÍ PROGRAM PRAHA
ADAPTABILITA



Elektronické srdce a plíce CZ.2.17/3.1.00/33276

Kožní

- Herpes zoster

Psychologické a Psychiatrické

- neuróza, panická ataka
- neurovegetativní dystonie
- deprese

Tabulka: Příčiny bolesti na hrudi

Projekt spolufinancuje Evropský sociální fond

Praha & EU: Investujeme do vaší budoucnosti“



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“