



Elektronické srdce a plíce

CZ.2.17/3.1.00/33276

Kasuistika č. 25: Bolest hlavy z vysokého krevního tlaku (hypertenzní krize)

Otázka č. 1: Jaká je pracovní diagnóza? **Hypertenzní krize.**

Otázka č. 2: Jak byste postupoval(a) na místě praktického lékaře? **Lze přidat inhibitor ACE, příp. blokátor Ca kanálu, s výše uvedenými hodnotami TKa symptomatologií – zvl. bolestí na hrudi - však raději ošetření v nemocnici.**

Otázka č. 3: Jak se dělí hypertenze podle hodnot krevního tlaku? **Tabulka 1.**

Otázka č. 4: Co je to rezistentní hypertenze? **Situace, kdy se nedaří snížit TK pod 140/90 ani po trojkombinaci antihypertenziv.**

Otázka č. 5: Co je to hypertenzní krize? **Akutní, život ohrožující stav spojený s náhlým zvýšením TK - diastolický TK obvykle přesahuje 130 mm Hg.**

Otázka č. 6: Jaké jsou obecně příčiny sekundární hypertenze? **Tabulka 2.**

Otázka č. 7: Která z nich přichází u této nemocné v úvahu? **Na prvním místě prim. hypealdosteronismus – hypokaliemie.**

Jaká další laboratorní vyšetření je nutno v této souvislosti provést k přesnějšímu posouzení? **Poměr plazmatického aldosteronu a plazmatické reninové aktivity - nad 30, dále příp. zobrazení anatomického substrátu - tumoru nebo hyperplazie - sonografie, CT event. magnetická rezonance).**

Otázka č. 8: Jaká další vyšetření by měla být provedena? **Další k vyšetření příp. sekundární hypertenze – zcela chybějí renální parametry, chemický rozbor moči - mikroalbuminurie, v případě podezření na feochromocytom metanefriny v plazmě a moči, normetanefrin v moči. Jinak chybí údaje o aktuálních hodnotách lipidů.**

Otázka č. 9: Popište EKG **Drobné deprese ST v I, aVL, V5,6, neg.T v aVL.**

Otázka č. 10: Seřadte diagnózy podle důležitosti (vč.vedlejších diagnóz) **Hypertenze s hypertrofií levé komory, diabetes mellitus, hypercholesterolemie, obezita, mitrální insuficience, chronická bronchitida.**

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

Otázka č. 11: Jaké další léčebné možnosti přicházejí v úvahu, pokud sekundární hypertenze byla vyloučena? Jaká další skupina léků by u nemocné „byla na řadě“? (**diuretikum, přidání centrálně působícího antihypertenziva, zvýšení dávek inhibitoru ACE a/nebo blokátoru Ca kanálu...**)

Otázka č. 12. Jaká nefarmakologická opatření bychom doporučili? **Redukce těl. hmotnosti, dostatek pohybu, vynechání alkoholu.**

Otázka č. 13. Jaká je prognóza nemocné (s ohledem na ostatní rizikové faktory a systém SCORE)? **Výrazná kumulace rizikových faktorů- prognóza jistě potenciálně závažná. Přesné riziko SCORE nelze pro neznalost aktuální hodnoty cholesterolu.**