

Tomislav Morsan, 11.11.1942, SPP ID: 444841

Bolesnik | Nalazi i pretrage | Pregled | Ispis

Ranije hospitalizacije.

Prozor služi za pregled svih ranijih hospitalizacija ovom ili drugim odjelima bolnice.

Zavod za bolesti srca i krvnih žila, Klinika za unutarnje bolesti

06.02.2020 - 10.02.2020

Dijagnoze:

Angina pectoris de novo (I20.0)
Mb coronarius (sigle vessel) (I20.9)
PCI LAD cum impl. prothesis endovascularis DESx1 (Z95.5)
Fibrillatio atriorum persistens (I48)
Cor decompensatum (Cardiomyopathia toxica - HFrEF) - NYHA 2/3 (I50.0)
KOPB (J44.9)
Hypertensio pulmonalis (I27.0)
St post fracturam costarum cum liquidopneumothorax et drainage thoracis fct 2013.g.
Hypothyreosis subclinica (E03.9)
Hypertensio arterialis (I10)
Dyathesis urica (E79.0)
Alc. chr. (F10)

Razlog dolaska:

zaduha

Anamneza:

Obiteljska anamneza neupadna, majka imala multiplu sklerozu.
Do sada u anamnezi arterijska hipertenzija, KOPB, giht i hiperplazija prostate. Krajem 2013. godine prijelom rebra koji se komplicirao pleuralnim izljevom, liječen torakalnom drenažom. Četiri puta operirao sinuse. Sadašnje tegobe počele su unatrag 3 tjedna sa značajnim zamaranjem u aktivnosti uz pritisak u donjem dijelu prsne kosti zbog čega mora stati, uz osjećaj gušenja. Sinkope ni omaglice nije imao. Stolica i mokrenje uredni.
Nepušač, sam navodi konzumaciju većih količina alkoholnih pića, ali povremeno.
Terapija Concor 5mg ujutro, Dalneva 4/5mg 1x1, Fursemid 1x1, Kalinor 1x1/4, Tamsulozin 0,4 mg tbl, Alopurinol 1x1, Onbrenz (150 mg) 1x1 udah
Alergije negira.

Status:

Priseban, kontaktibilan, orijentiran, pokretan. Eupnoičan u mirovanju. Opće stanje ne doima se teže poremećeno. Glava i vrat po licu mreža proširenih kapilara. Na plućima uredan šum disanja. Srce akcija aritmična, tonovi tiši, šumova ne čujem. Trbuh manja pupčana kila, inače mekane, elastične, bezbolne stijenke, jetru i slezenu ne pipam. Peristaltika čujna. LS negativna. Ekstremiteti sa blažim pretibijalnim edemima, pulzacije arterija stopala prisutne.

Zaključak:

Bolesnik u dobi od 77 godina hospitaliziran je zbog pogoršanja zaduhe u smislu mogućeg ekvivalenta angine. Inače se radi o poznatoj kardiomiopatiji (toksičnoj i hipertenzivnoj) sa reduciranom sistoličkom funkcijom i permanentnom fibrilacijom atrijsa. Sada su kod prijema prisutni blaži znaci srčanog popuštanja sa povišenim koncentracijama natriuretskih peptida. U elektrokardiogramu do sada nepoznat blok lijeve grane uz normofrekventnu fibrilaciju atrijsa koja je praćena telemetrijski tijekom cijele hospitalizacije te nije registrirano drugih (ventrikularnih) poremećaja ritma, kao ni značajne bradikardije i/ili pauza. Ehokardiografski se nađe nedilatacija lijeve klijetke reducirane sistoličke funkcije uz blažu regurgitacijsku grešku na svim valvulama te plućnu hipertenziju na granici umjereno teške sa dilatacijom desne klijetke i lijevog atrijsa. Učinjena je i lijeva kateterizacija kojom se verificira signifikantna stenoza LAD na granici prema srednjem segmentu i u istom aktu tretira jednim DES-om. Ostale epikardne arterije su bez signifikantne opstruktivne bolesti. Od ostalih lab. nalaza za napomenuti je početno povišen tireotropni hormon uz uredne hormone štitnjače što za sada zahtjeva kliničko praćenje te povišena koncentracija urata i GGT što je u skladu sa abuzusom etila. Modificirana je terapija prema smjernicama za kronično srčano popuštanje uz DAPT i DOAK. Tijek hospitalizacije prolazi bez komplikacija i bolesnik se otpušta na kućno liječenje sa dolje navedenim preporukama.

Terapija:

Manje slana, hipolipemička REDUKCIJSKA prehrana 1800-2000 kcal uz potpunu apstinenciju od alkohola i redukciju purina u prehrani.

-bisoprolol (Concor) 5mg ujutro
-apixaban (Eliquis) 2.5mg 2x1 tbl
-ASA 100 (Aspirin Protect) 100mg na dan uz ručak (prekinuti nakon 3 mjeseca)
-klopidogrel 75mg ujutro (do ukupno 1 godine)
-torasemid (Diuver) 10mg ujutro svaki dan
-eplerenon (Diuron) 25mg u podne
-perindopril/amlodipin (Dalneva) 4/5mg ujutro
-perindopril 4mg (Perineva) 1 tbl uvečer
-alopurinol 2x100mg
-trimetazidin (Preduktal MR) 2x1 tbl
-atorvastatin 40mg uvečer
-izosorbid-mononitrat (ISMN) 20mg uvečer
-Onbrenz 1 udah na dan
-alprazolam (Helex) 0,5mg uvečer

Kontrola kalija kod obiteljskog liječnika za tjedan dana.

Kontrola u kardiološkoj ambulanti za 3-4 mjeseca s nalazom ergometrije i osnovnim lab nalazima uklj. TSH i NTproBNP.