



OPĆA BOLNICA VARAŽDIN , 047404744
Tel. +385 42/393-000, <http://www.obv.hr>, bolnica@obv.hr

Služba za plućne bolesti i TBC Klenovnik

Pročelnik službe ANDRIJA GOLUB, dr.med.
spec. internist-kardiolog

Odjel 1 Aku Pulmologija Klenovnik

OTPUSNO PISMO

URŠULIN ŽELIMIR

Rođen 15.10.1961 Adresa: AKADEMIKA LADISLAVA ŠABANA 7A, 42240 IVANEC

MBOO: 148687368

Matični list: **2024 / 003023** , Datum prijema: **19.02.2024** , Datum otpusta: **01.03.2024**

Glavna dijagnoza

J44.1 - Kronična opstruktivna plućna bolest s akutnom egzacerbacijom, nespecificirana

Iz anamneze

Bolesnik je dogovorno upućen u našu Službu nakon pregleda i obrade u OHBP OB Varaždin zbog dispneje i febriliteta.

Sadašnja bolest: Unatrag 3 dana navodi zaduhu. Inače boluje od KOPB-a. Zadiše se kod blažeg napora. Kašlje unatrag 2 dana, iskašljava žućkasti sadržaj. Negira povišenu TT, sada febrilan 38,0°C. Imao zimice i tresavice. Imao blagu grlobolju. Negira mialgije i artralgijske, kongestivne nosa. Navodi bliski kontakt sa sinom koji je imao gripu. Negira stenokardije, mučnine, povraćanje, bolove u trbuhu, proljev, glavobolje, vrtoglavice, omalgice, gubitak svijesti.

Dosadašnje bolesti: U 12 mjeseci 2022 liječen u Spec bolnici u Klenovniku zbog resp. insuficijencije, dilatativne kardiomiopatije...

Prema MSCT - u toraksa - kao nus nalaz opisan hipdenzna zona vel 8 mm desnog reznja štitnjače te u lijevoj NŽ okrugla tvorba 4 cm sa nešto kalcifikata i manjom zonom imbibicije - otvorene etiologije -ev. adenom nižeg sadržaja masti

Od onko markera povišen CEA. Zadnji pregled internista 22.01. - indiciran je MSCT NŽ. Prikazan je Multidisciplinarnom timu za bolesti nadbubrežnih žlijezda KBC Zagreb, dana 23.3.2023. (u sastavu endokrinologa, radiologa, urologa, onkologa) ima indicaciju za operativnim liječenjem, ali se zbog brojnih komorbiditeta (KOPB, globalna kronična respiratorna insuficijencija, koronarna bolest srca i dilatativna kardiomiopatija- NYHA II, permanentna fibrilacija, šećerna bolest) za istu ne odlučuje, nego je preporuka praćenje bolesnika

Od ranije u anamnezi dijabetes, hipertenzija, KOPB, koronarna bolest, aortokoronarni bypassi, paroksizmi fibrilacije atrijske... 2021 liječen na Kardiologiji

Epidemiološka anamneza na SARS-CoV-2: cijepljen 3x, cijepljen protiv influence

Funkcije i navike: Stolica redovita, zadnja jučer, formirana, bez patoloških primjesa. Mokrenje uredno, bez dizurije, boja mokraće normalna. Appetit uredan, TT održana. Puši do 15 cigareta na dan unatrag 40 godina. Alkohol prigodno.

Stalna terapija: rivaroksaban 1x20 mg, pantoprazol 40mg, bisoprolol 2,5mg+0+1,25 mg, 1+0+0, furosemid 40 mg 1x1 , spirinolaktol 50mg, trimetazidinklorid 2x35mg, beklometazon/formoterol/glikopironij 87/5/9 mcg 2x2 udaha, rosuvastatin 10mg navečer, ramipril 2,5mg 0+0+1, empagliflozin 1x10mg, metformin 1x1000mg nv, semaglutid 1x14mg

Alergije na lijekove: Negira.

Iz statusa

RR 135/75 cp 76/min sat O2 77,5% RF 20 tt 36,6°C

Opće stanje: pri svijesti, pokretan, adipozan, kontaktibilan, febrilan, dispnoičan u mirovanju, koža eritematozna u licu, vidljive sluznice urednog kolorita , hidrirane. Srce: akcija ritmična, tonovi jasni, šumova ne čujem. Pluća: obostrano čujni ekspiratorni zvižduci, produljen ekspiriraj

Abdomen: distendiran, iznad razine prsnog koša, bezbolan na palpaciju, jetra i slezena se ne palpiraju uvećanima. Peristaltika čujna. LS negativna. Ekstremiteti: simetrični, bez edema, palpabilnih perifernih pulsacija obostrano.

Iz nalaza

EKG nalaz :FA, f. 68/min, lijeva e. os, ST bez znakova akutne ishemije

PAAK : pH 7.360 , (aK)pCO2 8.20H kPa, (aK)pO2 6.43L kPa, (aK)AKHCO3 35.1H mmol/L, (aK)tCO2 37.0 mmol/L, (aK)BE(B) 7.8H mmol/L, (aK)StHCO3 31.1H mmol/L, (aK)sO2 80.5L %, (aK)PO2/FIO2 230.8 mmHg, (aK) Hb 151 g/L, (aK) Htc 0.45 L/L, (aK) iNa 137 mmol/L, (aK) iK 4.3 mmol/L, (aK) iCa 1.18 mmol/L, (aK) iCl 101 mmol/L, (aK) Guk 11.5 mmol/L, (aK)Lac 1.1 mmol/L, (aK)AnionG 5.1 mmol/L

PAAK (19.02.): pH 7.375 , (aK)pCO2 8.52H kPa, (aK)pO2 7.28L kPa, (aK)AKHCO3 37.7H mmol/L, (aK)tCO2 39.6 mmol/L, (aK)BE(B) 10.3H mmol/L, (aK)StHCO3 33.7H mmol/L, (aK)sO2 85.8L %, (aK)PO2/FIO2 261.4 mmHg, (aK) Hb 147 g/L, (aK) Htc 0.44 L/L, (aK) iNa 134L mmol/L, (aK) iK 4.1 mmol/L, (aK) iCa 1.17L

mmol/L, (ak) iCl 101 mmol/L, (ak) Guk 7.4 mmol/L, (ak) Lac 0.9 mmol/L, (ak) AnionG - mmol/L

PAAK (19.02.): pH 7.350 , pO2 5.88L kPa, pO2 mmHg 44.1L mmHg, pCO2 6.13 kPa, pCO2 mmHg 46.0 mmHg, tCO2 26.2 mmol/L, AkHCO3 24.8H mmol/L, StHCO3 23.0 mmol/L, BE -1.1 mmol/L, SatO2 77.5L %

PAAK (20.02.): pH 7.349 , pO2 6.73L kPa, pO2 mmHg 50.5L mmHg, pCO2 8.09H kPa, pCO2 mmHg 60.7H mmHg, tCO2 34.6H mmol/L, AkHCO3 32.7H mmol/L, StHCO3 28.6H mmol/L, BE 5.1H mmol/L, SatO2 83.0L %

PAAK (20.02.): pH 7.350 , pO2 6.32L kPa, pO2 mmHg 47.4L mmHg, pCO2 8.76H kPa, pCO2 mmHg 65.7H mmHg, tCO2 37.5H mmol/L, AkHCO3 35.5H mmol/L, StHCO3 30.6H mmol/L, BE 7.3H mmol/L, SatO2 79.9L %

PAAK (20.02.): pH 7.411 , pO2 7.11L kPa, pO2 mmHg 53.3L mmHg, pCO2 6.99H kPa, pCO2 mmHg 52.4H mmHg, tCO2 34.2H mmol/L, AkHCO3 32.6H mmol/L, StHCO3 30.0H mmol/L, BE 6.4H mmol/L, SatO2 87.5L %

PAAK (21.02.): pH 7.361 , pO2 7.54L kPa, pO2 mmHg 56.6L mmHg, pCO2 8.49H kPa, pCO2 mmHg 63.7H mmHg, tCO2 37.2H mmol/L, AkHCO3 35.2H mmol/L, StHCO3 30.9H mmol/L, BE 7.4H mmol/L, SatO2 87.5L %

PAAK (26.02.): pH 7.384 , pO2 8.55L kPa, pO2 mmHg 64.1L mmHg, pCO2 7.43H kPa, pCO2 mmHg 55.7H mmHg, tCO2 34.2H mmol/L, AkHCO3 32.5H mmol/L, StHCO3 29.5H mmol/L, BE 5.7H mmol/L, SatO2 91.8L %

PAAK (1.03.): pH 7.414 , pO2 8.52L kPa, pO2 mmHg 63.9L mmHg, pCO2 6.31 kPa, pCO2 mmHg 47.3 mmHg, tCO2 31.0 mmol/L, AkHCO3 29.6H mmol/L, StHCO3 28.0H mmol/L, BE 4.1H mmol/L, SatO2 92.5L %

LAB (19-02.): Protrombinsko vrijeme 1.04 1 0.70 - 1.30, Protrombinsko vrijeme 10.84 s 10.00 - 15.00, Protrombinsko vrijeme - INR 0.99 INR 0.90 - 1.20, Aktiv. parc. tromboplastinsko vrijeme 28.70 s 21.8 - 32.6 Aktiv. parc. tromboplast. vrijeme - R 1.06 1 0.9 - 1.1
Lkc 11.7H [1e9]/L, E 4.49 [1e12]/L, Hb 149 g/L, Hct 0.442 L/L, MCV 98.3H fL, MCH 33.2 pg, MCHC 337 g/L, RDW-KV 13.0 %, Trc 147L [1e9]/L, MPV 9.0 fL, NEUaps 9.79H [1e9]/L, LYMaps 1.00L [1e9]/L, MONOaps 0.69 [1e9]/L, EOaps 0.01 [1e9]/L, BAZOaps 0.01 [1e9]/L, LUCaps 0.16 [1e9]/L, NEUT% 84.0H rel %, LY% 8.6L rel %, MONO% 5.9 rel %, EO% 0.1 rel %, BAZO% 0.1 rel %, LUC% 1.4 rel %, GUK 7.0H mmol/L, T-BIL 6 µmol/L, UREA 6.6 mmol/L, KREA 77 µmol/L, CKD-EPI > 90 mL/min/1.73m2, C-RP 44.3H mg/L, AST 31 U/L, ALT 28 U/L, GGT 43 U/L, ALP 76 U/L, CK 433H U/L, LDH 177 U/L, AMY 32 U/L, Na 137 mmol/L, K 4.5 mmol/L, IZGLED bistar, BOJA svjetložut, SP.TEŽ. 1.012, PH 6.5, LEUKO 0, NITRITI 0, PROT 0, GLC 3H, KETONI 0, UBG norm, BIL 0, KRV 0, Erit 0-2.

LAB (26.02.): Erc 5.10 [1e12]/L, Hb 168 g/L, Hct 0.514 L/L, MCV 100.8H fL, MCH 32.9 pg, MCHC 327 g/L, RDW 13.0 %CV, Trc 226 [1e9]/L, MPV 8.2 fL, Lkc 12.3H [1e9]/L, EO% 0.2 %, BASO% 0.1 %, NEUT% 75.1H %, LY% 18.7L %, MO% 6.0 %, Morfologija eritrocita prisutni makrociti, Morfologija leukocita u nekim granulocitima toksične granulacije, P-GUK 7.3H mmol/L, S-Ureja 4.7 mmol/L, S-CREA 75 µmol/L, eGFR 93 mL/min/1.73m2, S-URAT 279 µmol/L, S-TBIL 6 µmol/L, S-AST 15 U/L, S-ALT 23 U/L, S-GGT 26 U/L, S-Kalij 4.7 mmol/L, S-Natrij 140 mmol/L, S-Kloridi 94L mmol/L, S-CRP 2.7 mg/L

Bris nazofarinksa - Influenza A i B - PCR (20.02.): POZITIVAN NA INFLUENZU A.
BRIS NF na SARS-CoV 2: NEGATIVAN.

RTG s/p: Na sumacijskoj snimci torakalnih organa u plućnom parenhimu ne vidi se formirani infiltrat. Sjena srca je uvećana uz nešto šire plućne arterije bez drugih znakova akutnog zastoja. Lateralni FC sinusi su slobodni. Kupole ošita su uredno svedene i položene. Stanje nakon sternotomije i serklaže.

CT NADBUBREŽNIH ŽLIJEZDA (23.02.): Učinjeni kontrolni MSCT presjeci nadbubrežnih žlijezda u nativnim skenovima, u komparaciji s MSCT presjecima iz 8. mjeseca 2023. godine pokazuju i nadalje notiranu okruglu tvorbu lijeve nadbubrežne žlijezde koja mjeri 45 x 40 mm, denziteta je oko 30 HU jedinica sa punkformnim kalcifikatima. Desna nadbubrežna žlijezda je urednog nalaza. Ostali status identičan.
Nalaz stacionaran.

UZV SRCA(25.03.):
Intrakardijalna mjerenja
KORIJE AORTE: 3,0 cm (norm. 2,0 - 3,7)
LIJEVI ATRIJ: 5,30 cm (norm. 1,9 - 4,0)
LIJEVI VENTRIKUL (dijastola): 5,70 cm (norm. 3,5 - 5,6)
LIJEVI VENTRIKUL (sistola): 3,60 cm
EJEKCIJSKA FRAKCIJA: 66 % (više od 50%)
FRAKCIJA SKRAĆENJA: 37 % (25 - 40%)
INTERVENTRIKULSKI SEPTUM: 1,30 cm (norm. 0,7 - 1,2)
STRAŽNJA STIJENKA LV: 1,30 cm (norm. 0,7 - 1,2)

DESNI VENTRIKUL (dijastola): 3,15 cm (norm. 0,7 - 2,6)

DIJASTOLIČKA FUNKCIJA: 1 / IV

Komentar i zaključak :

Proširene obje pretkljetke (LAV 91 ml, LAVI 40 ml/m², RA 5,9 x 5,0 cm), obje kljetke granične veličine. Koncentrična hipertrofija miokarda lijeve kljetke, uredne globalne i regionalne kontraktilnosti, uredne globalne sistoličke funkcije, EF LV 66%. Dijastolička disfunkcija lijeve kljetke tipa smetnji relaksacije. Uredna longitudinalna kontraktilnost miokarda desne kljetke, TAPSE 19 mm. Aortna valvula trikuspisna, diskretne fibrozne promjene rubova kuspisa, PGmax 5,1 mmHg. Diskretne fibrozne promjene rubova kuspisa mitralne valvule, MV Ept 1,05 m/s, monofazni transmitralni protok, MR u tragu. PVmax 0,8 m/s, AcCT 90 msec. Dopplerom se registrira i TR 1 uz RVPs oko 40 mmHg. Perikard b.o.

Dijagnoza

J44.1- KOPB i egzac.

J10-Influenza (virus typ A)

J96.1-Insuff. resp. globalis chr

D35 Tm glandulae suprarenalis I sin Adenoma vrs.

I50.9 Cor decomp. (HFpEF- NYHA II)

I48 Fibrillatio atriorum perzistens

I10 Hypertensio art.

E11.8 DM typ II

E78.5 Hyperlipidemia

E66 Adipositas

I25.2 St post infarctus miokardii

I25.11 Mb coronarius

I27.9 Hypertensio pulmonalis

I34.0 Insuff. valvulae mitralis

Z95.5 St. post. CABG x2 (LIMA-LAD, VSM-OM1) 22.7.2020.

Z95.1 St. post. PCI LAD 1xDES (Metafor 2.75/19mm) - 15.11.2019. .

Z95.1 St. post. PCI OM1 - 1 stent 22.1.2013.

Z95.1 St. post. PCI RCA i OM1 u NSTEMI - neuspješna intervencija 27.11.2012.

Zaključak i preporuke

Bolesnik Uršulin Želimir, 62 godine, upućen u našu Službu nakon pregleda i obrade u OHBP OB Varaždin zbog dispneje, febriliteta, globalne resp. insuficijencije i egzacerbacije simptoma KOPB-a. Unatrag 3 dana navodi zaduhu, zadiše se kod blažeg napora, kašlje unatrag 2 dana, iskašljava žućkasti sadržaj. Kod prijema febrilan 38,0°C. imao zimice i tresavice. Navodi bliski kontakt sa sinom koji je imao gripu. Odmah po prijemu učinjen bris NF na covid i gripu te drugog dana pristiže pozitivan nalaz na Influncu A.

Provedu se mjere izolacije te odmah uvedena oskigenoterapija preko Venturi maske zbog retencije CO₂ i globalne resp. insuficijencije, bronhodilatatori i kortikosteroidi parenteralno i preko inhalacija, antibiotik azitromicin, antipiretika pp, diuretik, nadoknada kalija, NOAK koji uzima od ranije te sva ostala kronična kardiološka terapija. Na terapiju se prati smirivanje febriliteta i kašlja, počinje malo iskašljavati nakon uvođenja inhalacija CIPLA, kontrolni lab. nalazi mirnih upalnih paametara a radiološki bez formiranog infiltrata. Također se kod bolesnika učini kontrolni CT nadbubrežnih žlijezda i kontrolni UZV srca (nalazi gore citirani). Po stabilizaciji kliničkog stanja i poboljšanja saturacije ukida se kisik iz terapije, prati se vrlo dobar oporavak bolesnika i zadovoljavajući nalazi saturacije i resp. plinova u art. krvi.

Dogovorno se otpušta na kućnu njegu uz preporuku dijetalnog režima(redukciona i ADA dijeta) a od terapije dalje nastaviti: rivaroksaban 1x20 mg, pantoprazol 1x40mg, bisoprolol 2,5mg+0+1,25 mg, furosemid 40 mg 1x1 , spironolakton 50mg, trimetazidinklorid 2x35mg, beklometazon/formoterol/glikopironij 87/5/9 mcg 2x2 udaha, rosuvastatin 10mg navečer, ramipril 2,5mg 0+0+1, empagliflozin 1x10mg, metformin 1x1000mg nv, semaglutid 1x14mg.

Odjelni liječnik:

VILIM KOLARIĆ, dr.med.

subspec. pulmolog
(0041912)

VILIM KOLARIĆ, dr.med.
subspec. pulmolog
(0041912)



Voditelj odjela / v.d.voditelj odjela:

VILIM KOLARIĆ, dr.med.

subspec. pulmolog
(0041912)

VILIM KOLARIĆ, dr.med.
subspec. pulmolog
(0041912)

NAPOMENA: Umjesto propisanog lijeka, zabrani doktor primarne zdravstvene zaštite može propisati drugi lijek istog razreda učinkovitosti odgovarajuće jednakim dozama.