



Specijalna bolnica AGRAM

Pacijent: **ALMIR DERVIŠBEGOVIĆ**
Adresa: **ULICA GRGE TUŠKANA 7A, ZAGREB**
Spol: **Muški**
Dat. rođenja: **01.01.1961**

Broj prijema: **20210001740**
Broj nalaza: **2021003013**
Datum pregleda: **26.11.2021**
Telefon: **098228041**

MSCT Koronarografija (kardiologija)

Anamneza:

Gospodin Dervišbegović je dugogodišnji hipertoničar s hiperlipidemijom, kojem je 2012.g. učinjeno aortokoronarno premoštenje nakon verificirane subokluzije LAD i RCA - CABGx2 (LIMA na LAD, VSM na PD). Od tada se redovito kardiološki kontrolira, posljednji put tijekom ove godine u SB Medico učinio UZV srca, Holter EKG i ergometriju. Subjektivno bez tegoba, uredno tolerira napor. Obiteljska anamneza pozitivna na CVD. S obzirom na kliničku sliku i čimbenike rizika indicirana je MSCT koronarografija.

Nalaz radiologa:

LM, s neopstruktivnim kalcificiranim ats promjenama.

LAD u proksimalnom i srednjem segmentu, s CTO. Distalno anastomozira LIMA-bypass - na samoj anastomozi dosta metalnih klipsi, što limitira procjenu stenoze na ovoj metodi, no po svemu bez signifikantne stenoze. Distalnije LAD, dobrog promjera, s umjerenim neopstruktivnim ats promjenama. LIMA, proksimalnije od anastomoze, urednog izgleda.

CX proksimalno, u bloku kalcificirana, kalcifikacije obuhvaćaju gotovo cijelu cirkumferenciju žile, što bitnije limitira analizu na ovoj metodi - no nema se dojam opstruktivne lezije. Distalnije CX, te OM grane, po svemu s neopstruktivnom lezijom.

Dominantna RCA, na proksimalnom i srednjem segmentu, s izraženijim kalcificiranim ats promjenama, kalcifikacije politopno obuhvaćaju gotovo cijelu cirkumferenciju žile, što bitnije limitira analizu na ovoj metodi - no nema se dojam opstruktivne lezije. Proksimalno na RCA, i kraći, plići MB, te kinking žile. Distalnije RCA, te PD i PL, s blažom, po svemu, neopstruktivnom lezijom.

Na ascendentnoj aorti, bataljak, po svemu od zatvorenog bypassa.

Aortna valvula je trikuspidna, promjera do 28 mm, s min sklerot promjenama. Max promjer bulbusa do 41 mm.

Max promjer na asc aorti, do 30 mm. U luku i desc dijelu, promjer ispod 27 mm. Na stjenci Th aorte, blaže sklerot promjene bez znakova za disekciju.

Dg:

I25 Kronična ishemična bolest srca

Z95.1 Stanje iza CABGx2 (LIMA na LAD, VSM na PD) 2012.

I10 Esencijalna (primarna) hipertenzija

E78 Poremećaji metabolizma lipoproteina i ostale lipidemije

Terapija:

Triplixam 10/2,5/10 mg, Crestor 10 mg

Zaključak:

Učinjenom MSCT koronarografijom nađena je višezilna koronarna bolest - LIMA na LAD je uredno prohodna, dok je VSM na PD zatvoren, uz to su nađene neopstruktivne ats promjene distalne LAD te izraženije kalcificirane promjene CX i RCA što otežava preciznu analizu na ovoj metodi.

S obzirom na kliničku sliku i nalaz MSCT koronarografije preporučam učiniti invazivnu koronarografiju nakon čega će se donijeti definitivna odluka o daljnjem terapijskom postupku, do tada nastavak medikamentoznog liječenja uz dijetalnu ishranu i umjerenu tjelesnu aktivnost.



Prim.dr.sc. MLADEN JUKIĆ dr.med.
spec. interne med. i uže spec. kardiologije

Prim.dr.sc. MLADEN JUKIĆ, FSCCT
subs. perijod: kardiolog
03/01/35
0036735