



Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice
Klinika za bolesti srca i krvnih žila
Referentni centar Ministarstva zdravstva za aritmije i elektrofiziologiju srca
Referentni centar Ministarstva zdravstva za perifernu i polivaskularnu arterijsku bolest
Predstojnica: prof.dr.sc. Diana Delić-Brkljačić dr.med.
Zavod za aritmije
Voditelj odjela:
izv.prof.dr.sc. Vjekoslav Radeljić dr.med.
specijalist internist kardiolog (0179710)
ZAGREB, Vinogradska cesta 29
Tel: 01/3787 111, Fax: 01/3787 792

OTPUSNO PISMO

Pacijent: BORIS OPRAVIĆ, 31.05.1965.

Adresa: ULICA IVANA PINTARIĆA 29, IVANEC

BISTRANSKI, ZAPREŠIĆ

Boravak u ustanovi od: 15.07.2026. do: 17.07.2026.

Prijem 15.07.2026 16:18 Hitna ordinacija I -> 15.07.2026 21:10 Zavod za aritmije -> Otpust 17.07.2026 10:05

MBOO: 131034281

Matični list: 2026026597

Dijagnoze: I20.0 Angina pectoris instabilis
Z95.5 PCI cum applicatione DEB (Sequent Please Neo 2.5/20mm) ad OM1 f.16.7.2026.
I10 Hypertensio arterialis
Hyperlipoproteinaemia
RBBB
St.post op. herniae umbilicalis f. 2020.

Razlog prijema: bolovi u prsima/nestabilna angina

Anamneza: Socijalna anamneza: živi u Zagrebu, odvjetnik po zanimanju.

Sadašnja bolest: dolazi samostalno u HS zbog bolova nad cijelim prsним košem karaktera pritiska od danas. Tegobe su započele dok je išao sa službenog puta automobilom iz Rijeke. Navodi da je u dva navrata imao jak pritisak u prsnom košu praćen slabošću i omaglicom; negira gubitak svijesti i probleme s disanjem. Trenutno ima manji pritisak u prsnom košu.

Dosadašnje bolesti:

-Od ranije poznata arterijska hipertenzija.

-U mlađoj dobi ginekomastija.

-Operirao pupčanu kilu prije 6 godina.

-2022. obrađivan putem gastroenterološke dnevne bolnice zbog bolova u gornjem abdomenu. Tada se izdvađa pozitivan test na okultno krvarenje uz granično povišen fekalni kalprotektin i feritin.

Kolonoskopski veći broj divertikula duž cijelog crijeva, izraženije lijevo, ostali nalaz b.op.Gornjom endoskopijom se prikazu promjene po tipu GERBa, i ulkus duodenuma bijelog dna, te H.pylori pozitivan gastritis

Obiteljska anamneza: Majka preminula u 43. godini od posljedica infarkta. Otac kardiološki bolesnik, ima 6 stentova i operaciju srčanog zaliska. Otac imao karcinom prostate, sin imao karcinom testisa.

Funkcije i navike: uredne, nepušač.

Terapija: Vainas 10/80 mg 1+0+0, Vainas 5/80 mg 0+0+1

Alergije na lijekove: negira.

Status: RR: 130/ 80mmHg; Puls: 68/min; SpO2: 96%

Pri svijesti, orijentiran, kontaktibilan, eukardan i eupnoičan u mirovanju, afebrilan, samostalno pokretan. Koža i vidljive sluznice urednog izgleda i stupnja hidriranosti. Glava inspekcijski uredna. Vrat inspekcijski uredan, vratne vene prazne.

Srce akcija ritmična, tonovi jasni, šumova ne čujem.

NAPOMENA: Umjesto propisanog lijeka izabrani doktor primarne zdravstvene zaštite može propisati i drugi lijek istog razreda učinkovitosti u odgovarajuće jednakim dozama

Datum ispisa: 16.07.2026. 16:05

Pluća obostrano uredan šum disanja.

Abdomen inspekcijski uredan, u razini PK, čujne peristaltike, mekan, bezbolan, bez organomegalije. LS negativna obostrano.

Udovi simetrični, bez edema, periferne pulzacije palpatorne do distalno.

EKG: sinusni ritam, 47/min, intermedijarna el.os, QRS 162 ms, Qtc 449 ms, RBBB

Zaključak: Gospodin Opavić, 61-godišnji bolesnik hospitaliziran je putem hitnu službe zbog kliničke slike nestabilne angine pectoris. Od kardiovaskularnih čimbenika rizika izdvajamo arterijsku hipertenziju i pozitivnu obiteljsku anamnezu. Iz učinjenih laboratorijskih nalaza izdvajamo hiperlipidemiju.

Ehokardiografski je prikazana očuvana sistolička funkcija lijeve klijetke bez segmentalnih ispada kontraktiliteta (blaže reducirani strain lateralno), desna klijetka uredne veličine i funkcije. Valvularni aparat je bez značajne morfološke i funkcionalne patologije. Dana 16.7.2026. učinjena je koronarografija kojom je verificirana 90% stenozirana OM1, dok su ostale epikardijalne arterije bez stenoza. U istom aktu je nakon predilatacije apliciran DCB(Sequent Please Neo 2.5/20mm) i postignut dobar morfološki rezultat uz uredan protok. Procedura i postproceduralni tok su protekli uredno.

U nastavku boravka bolesnik je bio hemodinamski i ritmološki stabilan, bez bolova u prsima.

Dobrog općeg stanja i kardiopulmonalno kompenziran otpušta se kući uz preporuke:

Terapija: Andol 100 mg 0-1-0 tbl, Brillique 90 mg 1-0-1 tbl, Controloc 40 mg 1-0-0 tbl, Vainas 10/80 mg 1-0-0 tbl, Vainas 5/80 mg 0-0-1 tbl, Sortis 40 mg 0-0-1 tbl.

Voditi dnevnik art. tlaka te po potrebi daljnja titracija antihipertenzivne terapije kod liječnika obiteljske medicine.

Kontrola kardiologa (dr. Nedić) za 3-4 mjeseca s lab. nalazima uključujući lipidogram, hepatogram i CK.

16.10.2026 10:30
8.1.2027 10:30
Specijalizant:
dr.med Iva Zec, dr.med.
specijalizant kardiologije
(8231460)

Voditelj odjela:
izv.prof.dr.sc. Vjekoslav Radeljić dr.med.
specijalist internist kardiolog (0179710)

Odjeln. liječnik:
Pavao Mioč, dr.med.
specijalist kardiologije
(8123390)
Predstojnica klinike:
prof.dr.sc. Diana-Brkljačić dr.med.
internist-kardiolog FESC (0017752)



Kompletna krvna slika: Erc $5.23 \times 10^{12}/L$; Hgb 149 (g/L); Htc 0.439 (L/L); MCV 83.9 (fL); MCH 28.5 (pg); MCHC 339 (g/L); RDW 12 (%); Leu $9.0 \times 10^9/L$; Neutrofili (%) 56 (%); Neutrofili $5.04 \times 10^9/L$; Limfo (%) 31 (%); Limfo $2.83 \times 10^9/L$; Mono (%) 9 (%); Mono $0.84 \times 10^9/L$; Eoz (%) 3 (%); Eoz $0.26 \times 10^9/L$; Bazo (%) 1 (%); Bazo $0.07 \times 10^9/L$; Trc $273 \times 10^9/L$; MPV 9.3 (fL); Koagulogram: PV (%) 126 (% aktivnosti); INR 0.93 (INR); APTV omjer 0.8 (omjer); APTV 20.73 (s); Metaboliti i supstrati: BIL(uk) 7 ($\mu\text{mol}/L$); UREA 7.9 (mmol/L); KREA 95 ($\mu\text{mol}/L$); eGFR 74 (mL/min/1.73m²); GUK 5.6 (mmol/L);

Elektroliti: K 4.2 (mmol/L); Na 141 (mmol/L); Cl 104 (mmol/L);

Lipidi i lipoproteini: CHOL 5.27 (mmol/L); HDL 1.2 (mmol/L); LDL 3.57 (mmol/L); TRIG 1.1 (mmol/L); Enzimi: AST 24 (U/L 37°C); ALT 19 (U/L 37°C); CK 115, 117 (U/L 37°C); LD 182 (U/L 37°C); AMY 54 (U/L 37°C);

Proteini: CRP 1.3 (mg/L);

SRC Srčani biljezi: hsTnI < 10, < 10 (ng/L);

Hormoni, vitamini i proteini: NTproBNP < 8,3 (ng/L);

Specijalistički pregled Dijagnoze: I20 Angina pectoris Podaci s trijaže: Trijaž.kat: ; RR: 130/ 80mmHg; Puls: 68/min; SpO2: 96%; Resp: /min; Tax: 36,4C; GUK: mmol/L; GCS: 15 Anamneza: Dolazi samostalno zbog bolova nad cijelim prsnim košem karaktera pritiska od danas. Tegobe su započele dok je išao sa službenog puta automobilom iz Rijeke. Navodi da je u dva navrata imao jak pritisak u prsnom košu praćen slabošću i omaglicom; negira gubitak svijesti i probleme s disanjem. Trenutno ima manji pritisak u prsnom košu. Po struci odvjetnik, navodi stres u zadnje vrijeme. Obiteljska anamneza: Majka preminula u 43. godini od posljedica infarkta. Otac kardiološki bolesnik, ima 6 stentova i operaciju srčanog zaliska. Otac imao karcinom prostate, sin imao karcinom testisa. Dosadašnje bolesti: Boluje od arterijske hipertenzije i dislipidemije. Putem gastroenterološke DB učinjena obrada zbog bolova u gornjem dijelu trbuha. Funkcije i navike: uredne, nepušač. Terapija: Vainas 10/80 mg 1+0+0, Vainas 5/80 mg 0+0+1 Alergije na lijekove: negira. Status: RR: 130/ 80mmHg; Puls: 68/min; SpO2: 96% Pri svijesti, orijentiran, kontaktibilan, eukardan i eupnoičan u mirovanju, afebrilan, samostalno pokretan. Koža i vidljive sluznice urednog izgleda i stupnja hidriranosti. Glava inspekcijski uredna. Vrat inspekcijski uredan, vratne vene prazne. Srce akcija ritmična, tonovi jasni, šumova ne čujem. Pluća obostrano uredan šum disanja. Abdomen inspekcijski uredan, u razini PK, čujne peristaltike, mekan, bezbolan, bez organomegalije. LS negativna obostrano. Udovi simetrični, bez edema, periferne pulzacije palpatorne do distalno. Dijagnostičke i konzilijarne pretrage: LAB EKG1: SR, f 50 /min, izoel. os, bez prom. ST-segmenta, RBBB (poznat od ranije) RTG S/P EKG2: bez dinamike Zaključak: prijem Zavod za aritmije (doc.dr.sc. Kordić Krešimir dr.med., 15.07.2026. 17:18)

Elektrokardiogram Dijagnoze: I20 Angina pectoris (prim.dr.sc. Car Siniša dr.med., 15.07.2026. 22:06) Koronarografija Prezime i ime: BORIS OPRAVIĆ (31.05.1965.) MBOO: 131034281 Adresa: ULICA IVANA PINTARIĆA 29, IVANEC BISTRANSKI Datum rođenja: 31.05.1965. Operater: Mislav Nedić dr.med.

Perkutana koronarna intervencija 1. FUNKCIONALNA PROCJENA: ☉ NE 2. SLIKOVNA PROCJENA: ☉ NE 3. PRIPREMA LEZIJE: ☉ NC balon 4. CTO PCI: ☉ NE 5. BIFURKACIJA: ☉ DA ☉ PROVISIONAL 6. PCI STRATEGIJA: ☉ DCB only 7. VASKULARNI PRISTUP: ☉ TR/TU Nalaz: LM: b.o. LAD i ogranci bez stenoza. ACx bez stenoza. OM1 ostijalno 90% stenozirana. RCA: bez stenoza PCI OM1: Predilatacija s NC 2.5/15mm, potom se aplicira DCB (Sequent Please Neo 2.5/20mm). Dobar rezultat, uredan protokol. U Zagrebu, 16.07.2026. 08:23 (Nedić Mislav dr.med., 16.07.2026. 08:23)

Elektrokardiogram Dijagnoze: I20 Angina pectoris (Đula Kristijan dr.med., 16.07.2026. 08:46)

Ultrazvuk srca - transtorakalno Dijagnoze: I20 Angina pectoris Nalaz: Lijeva klijetka normalne veličine (EDD 53 mm, EDV 64 ml/m²), granične debljine stijenki (IVsd 11 mm, LVPWd 10-11 mm, masa 99g/m²), bez jasnih ispada kontraktiliteta, EF LV oko 55%, GLS -16,8%, blaže reducirana strain latgeralno, inkompletna relaksacija, E/A 0,7, E/e' 8,3. Desna klijetka normalne veličine, debljine stijenki i funkcije, TAPSE 26 mm. Lijevi atrij normalne veličine (LAV 61 ml, LAVI 28 ml/m²), desni atrij normalne veličine(RAV 24 ml). Manja aneurizma interatrijskog septuma, bez jasno vidljivog pretoka. Korijen i

NAPOMENA: Umjesto propisanog lijeka izabrani doktor primarne zdravstvene zaštite može propisati i drugi lijek istog razreda učinkovitosti u odgovarajuće jednakim dozama

Datum ispisa: 16.07.2026. 16:05

uzlazna aorta normalne veličine, Asc 37 mm, hiperehogenije stijenke. Aortna valvula trolisna, rubno deg. promijenjena, Av maks. 1,2 m/s, bez AR. Mitralna valvula rubno deg. promijenjena, trag MR. Trikuspidna valvula morfološki uredna, trag TR, TAP 20 mmHg, PVAcT 141 ms, bez pokazatelja plućne hipertenzije. Bez perikardijalnog izljeva. VCI normalne veličine, kolabira u inspiriju. (dr.med. Čorić Kata dr.med., 16.07.2026. 10:29)

RTG prsnih organa u dva smjera Na RTG snimkama torakalnih organa (PA, LP) ne nalazi se znakova akutnih zastoynih promjena ni formiranog upalnog infiltrata. Fk sinusi slobodni - pleuralni izljev se ne vidi. Sjena srca bez znakova uvećanja. (Klemenčić Antonio dr.med., 15.07.2026. 19:02)

LAB - TRANSFUZIJA - Imunohematologija - 2619721012 MBO: 131034281 Datum rođenja: 31/05/1965
Naručitelj: KBC SESTRE MILOSRDNICE Prezime i ime: OPRAVIĆ, BORIS OIB/JMBG: 22249127951 Liječnik: 8123390^Mioč Pavao Odjel: ZAVOD ZA ARITMIJE, Dijagnoza: I20 MB kod naručitelja: NAZIV PRETRAGE
REZULTAT Broj uzorka: 2619721012 Vrijeme uzorkovanja: 16/07/2026 (06:00) Vrijeme primitka uzorka: 16/07/2026 (09:35) ABO krvna grupa B Rh(D) krvna grupa + (pozitivan) Indirektni antiglobulinski test neg
Napomene: U indirektnom antiglobulinskom testu, u plazmi, nisu nađena antieritrocitna protutijela.
Vrijeme validacije nalaza: 16/07/2026 (11:05) Validirala/o: JAKOPOVIĆ IVANA Datum i vrijeme izdavanja nalaza: 16/07/2026 11:52 TSSM (JAKOPOVIC) 1 / 1 (7846231) spec.trans.medicine Ivana Selak, dr.med.
(Jakopović Ivana, 16.07.2026. 13:26)