



INTERNÍ
KARDIOLOGICKÁ
KLINIKA FN BRNO a LF MU

DVA PACIENTI – STEJNÝ VĚK – STEJNÁ DIAGNÓZA – ROZDÍLNÝ PRŮBĚH

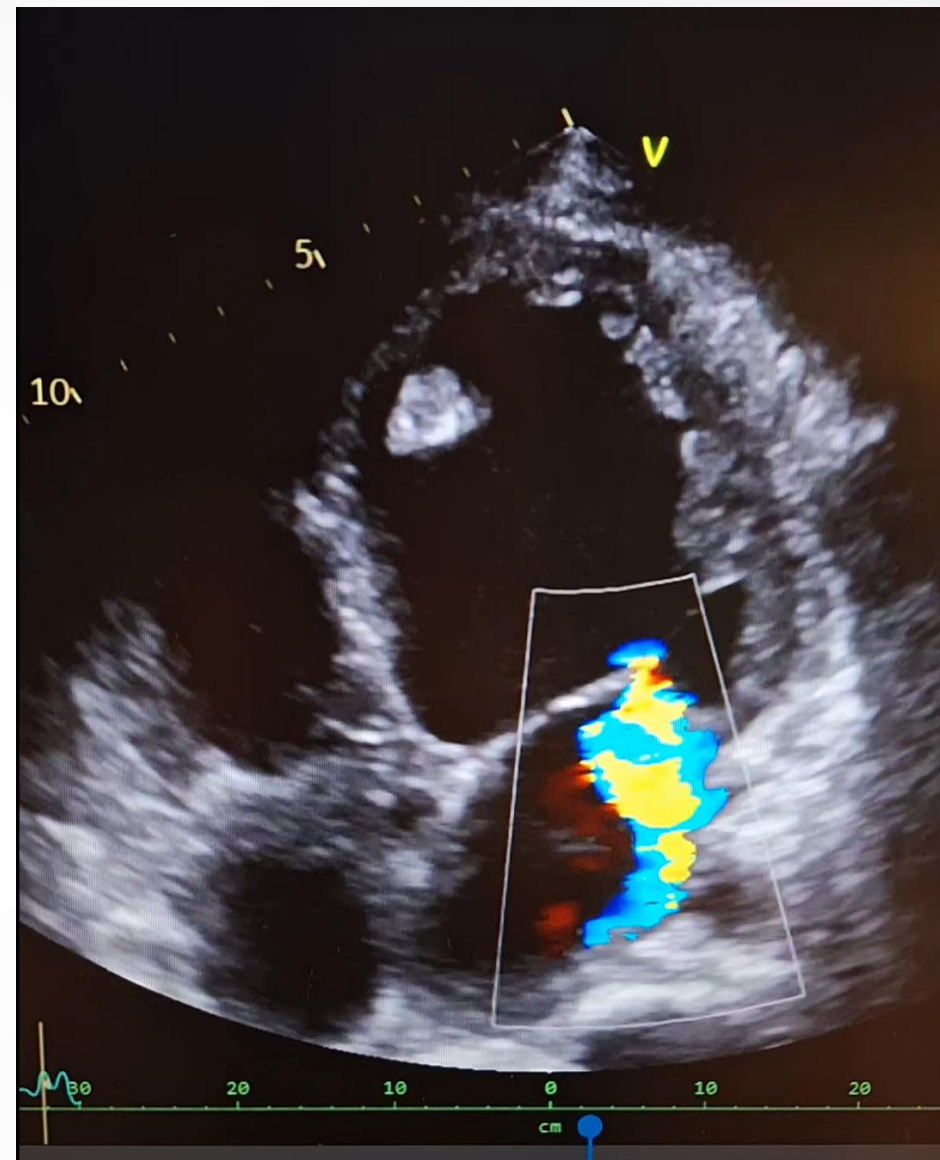
...aneb co dokáže fulminantní myokarditis

Bc. Jana Nováková, Bc. Andrea Hájková, IKK JIP



SRDEČNÍ SELHÁNÍ - aneb co dokáže fulminantní myokarditis

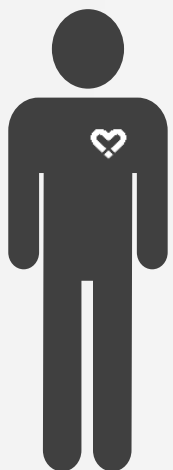
Porovnávací kazuistika dvou pacientů v produktivním věku se stejnou diagnózou – nově zjištěným srdečním selháním, komplikovaným intrakardiální trombózou a její embolizací.
Dále si povíme jaká byla spolupráce s pacienty a o jejich vyrovnávání se s náhle vzniklou nemocí.



Anamnéza



Pan V.



RA: bezvýznamná

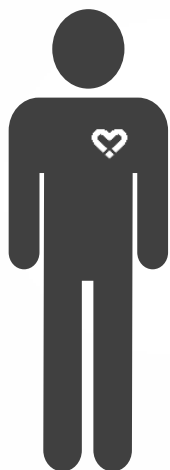
OA: 35 let, doposud vážněji nestonal, 186 cm, 76 kg

FA: sine

SPA: Zedník, ženatý, 2 děti

Abusus: cca 10 cigaret denně, alkohol nepravidelně, přes víkend pivo

Pan Š.



RA: bezvýznamná

OA: 36 let, psoriáza t.č. bez léčby, doposud vážněji nestonal, 180 cm, 105 kg

FA: sine

SPA: OSVČ, montáže oken, žije s přítelkyní

Abusus: pivo příležitostně

Cesta na IKK JIP



Pan V.

Nynější onemocnění:

- ♥ Cca měsíc progredující břišní diskomfort, nauzea bez zvracení, nechutenství, únava, dušnost mírná při námaze
- ♥ Hospitalizován v okresní nemocnici, kde přeléčen na chřipku A
- ♥ Dle ECHA diagnostikováno akutní srdeční selhání, de novo
- ♥ EF 11%, vlající trombus v LK
- ♥ 26.2. překlad na IKK JIP

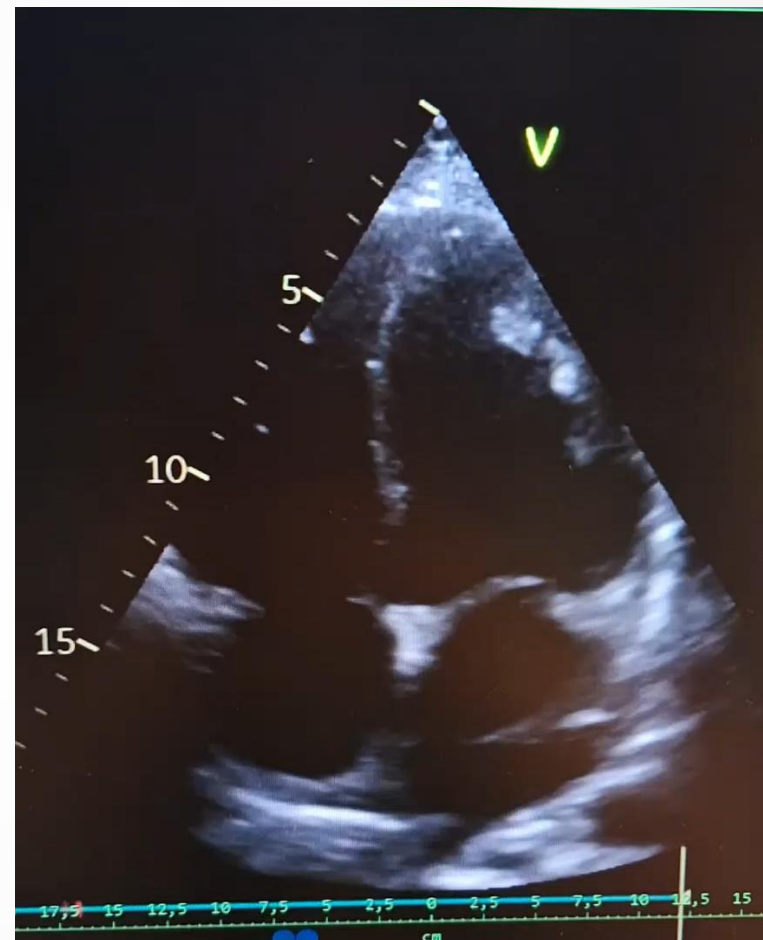
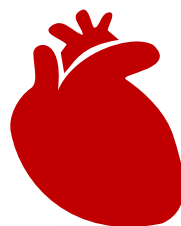
Pan Š.

Nynější onemocnění:

- ♥ Cca 3 týdny trvající příznaky infektu DC (v anamnéze pobyt v Holandsku)
- ♥ Celková slabost, suchý kašel, námahová dušnost, intermitentní oprese na hrudníku
- ♥ Odeslán PL do FN Brno
- ♥ Přijat na KICH ➡ vyloučen infek, pozit. D-dimery, elevace BNP ➡ AG plicnice ➡ prokázána plicní embolie se známky akutního srdečního selhání
- ♥ Kardiologické konzilium - akutní srdeční selhání, de novo EF 11%, trombus v LK i PK
- ♥ 16.4. překlad na IKK JIP

Pan V.

Pan Š.



INTERNÍ
KARDIOLOGICKÁ
KLINIKA FN BRNO a LF MU

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

MUNI
MED

Pan V.



26.2.

27.2.

28.2.

28.2.



Příjem na IKK

- ♥ Pacient stabilní, sklon k hypotenzi
- ♥ ECHO: EF LK 14%, vlající trombus 40x11 mm na hrotu LK
- ♥ Levosimendan, noradrenalin, antikoagulace

První ataka

- ♥ 18:45 si stěžuje na zažívací potíže
- ♥ Náhle porucha vědomí sopor
- ♥ CT mozku - bez průkazu CMP
- ♥ Stabilizace stavu

Druhá ataka

- ♥ Znovu ataka - diplopie se zvracením
- ♥ MRI mozku s průkazem ischemických ložisek
- ♥ SKG
- ♥ 17:00 překlad na CKTCH k mechanické trombektomii

CKTCH

- ♥ Při vědomí, orientovaný, sin. tachykardie 120', mírná klidová dušnost
- ♥ TEE: EF do 10%
- ♥ Provedena trombektomie LK + implantace levostranné mechanické srdeční podpory Levitronix

Pan V.



29.2.

3.3.

20.3.

4.4.



Po výkonu

- ♥ Inotropní podpora milrinonem
- ♥ FIS s ROK
- ♥ Sepse bez jasného zdroje infekce

Zařazení na WL

- ♥ Neurologický deficit PHK
- ♥ Recidiva trombu LK
 - ♥ EF do 10%
 - ♥ Zařazen na WL k OTS
- ♥ Pozitivní quantiferon (PCR z BAL i moč negativní, Nifrazid profylakticky)

Recidiva

- ♥ Zhoršení neurologického stavu, porucha vizu
- ♥ CT-mozku a nová ischemická ložiska
- ♥ Ischemie sleziny - provedena splenektomie
- ♥ Léčba infekce Clostridium difficile

Tx srdce

- ♥ Provedena Tx srdce





16.4.

18.4.

21.4.

22.4.



Příjem na IKK

- ♥ EF 11%
- ♥ Intrakardiální trombóza v LK i PK
- ♥ Těžká PH, PE
- ♥ Stabilní, bez arytmí Heparin kont. i.v.
- ♥ Konzultace s CKTCH
- ♥ Vyšší CRP, ATB i.v.

Ischemie?

- ♥ Silné intermitentní vystřelující bolesti v hrudní oblasti, při změně polohy, při kašli
- ♥ Akutní sono břicha k vyloučení ischemie
- ♥ CT hrudníku – pneumonie v terénu plicního infarktu
- ♥ Analgetika p.o., i.v., opiáty i.v.

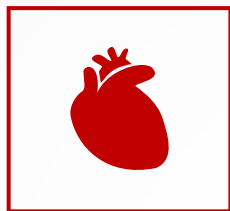
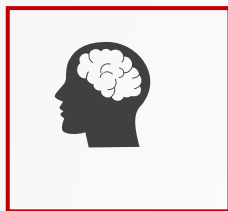
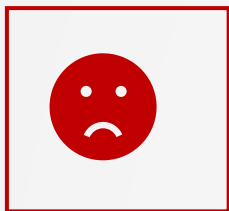
Tx srdce?

- ♥ Úplná regrese trombu v PK + LK
- ♥ Zahájena léčba levosimendanem
- ♥ Zahájeno vyšetřování k zařazení na WL k Tx srdce

Popírání nemoci

- ♥ Popírání nemoci, nespolupráce pacienta
- ♥ Odmítání vyšetřování na WL, odmítání Tx srdce
- ♥ Vystřelující bolesti v oblasti hrudníku trvají

Vyrovňávání se s nemocí



1) Popírání – „Cítím se dobře. Tohle se nemůže dít, ne mě. To musí být omyl“.
Pacient se nechce s nastalou situací smířit.

2) Hněv/agrese – V této fázi je velmi těžké o dotyčného pečovat v důsledku pocitů vzteku. Může též přestat spolupracovat a komunikovat se zdravotnickými pracovníky.

3) Smlouvání – Třetí fáze zahrnuje naději, že pacient může nějakým způsobem oddálit či odložit smrt. V této fázi též dochází k hledání zázračného léku či alternativních metod léčby.

4) Deprese – Pacient je zamlklý uzavřený, odmítá návštěvy, tráví většinu času truchlením s pocity strachu, úzkosti, smutku a beznaděje.

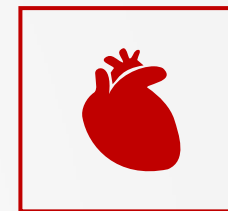
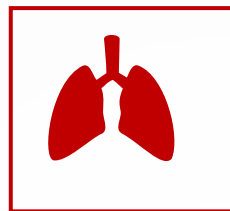
5) Smíření – Pacient se začíná vyrovnávat se svou nemocí. Dochází k psychickému uvolnění a pacient je schopný na léčbě spolupracovat a přistupovat k ní s rozumem.



**INTERNÍ
KARDIOLOGICKÁ
KLINIKA** FN BRNO a LF MU



Plicní infarkt



- ♥ Plicní infarkt znamená odumření části plicní tkáně, ke kterému může dojít u určitého procenta (cca 15%) jedinců s plicní embolií
- ♥ Projevuje se podobně jako plicní embolie bolestí na hrudi, dušností, kašlem a případně i vykašláváním krve
- ♥ Bolest je typicky vázána na nádech
- ♥ U plicního infarktu potíže přetrvávají a poměrně často mohou být doprovázeny i zvýšenou teplotou a dalšími příznaky zápalu plic.



Pan Š.



26.4.

29.4.

30.4.

4.5.



Psychosociální potřeby

- ♥ Poprvé sprcha
- ♥ Pravidelné návštěvy přítelkyně

EMB

- ♥ Biopsie srdce
- ♥ Punkce levého hemithoraxu – krvavý sekret při plicním infarktu

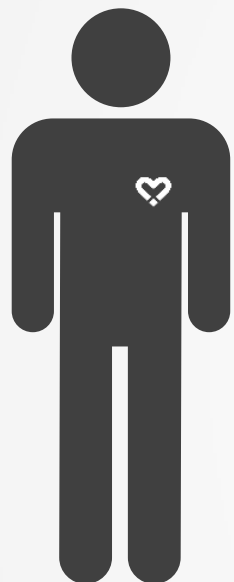
Krůček od propuštění

- ♥ Překlad na standardní oddělení
- ♥ EF 20%

Propuštění domů

- ♥ Dimise

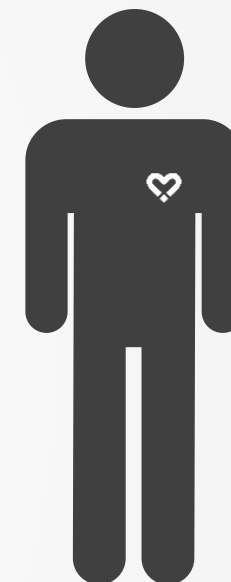
A jak to bylo dál..?



Pan V.

- ♥ 8 hodin po Tx srdce extubován
- ♥ 20. pooperační den byl pacient propuštěn domů
- ♥ Již je po 5. EMB, bez rejekce, EF 70%

PAN Š.



- ♥ Cítí se dobře
- ♥ Ambulantní kontrola 17.6.
-> EF LK 30-35%
- ♥ Zvažováno zda vůbec se bude indikovat k implantaci ICD
- ♥ Poslední kontrola 16.9. EF LK 55%

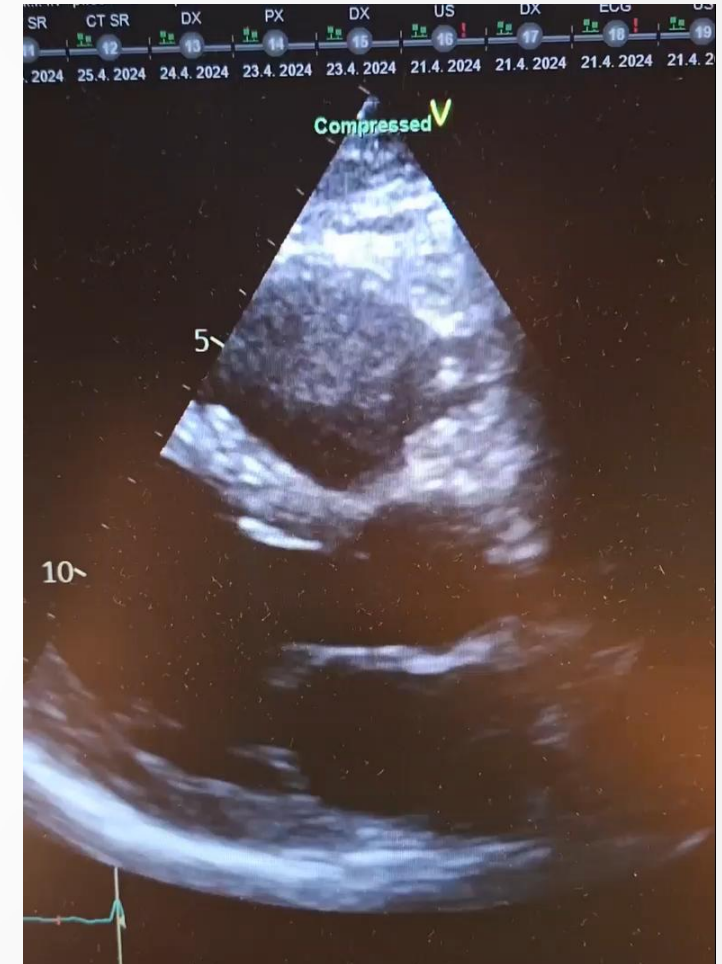
16.4



17.6.

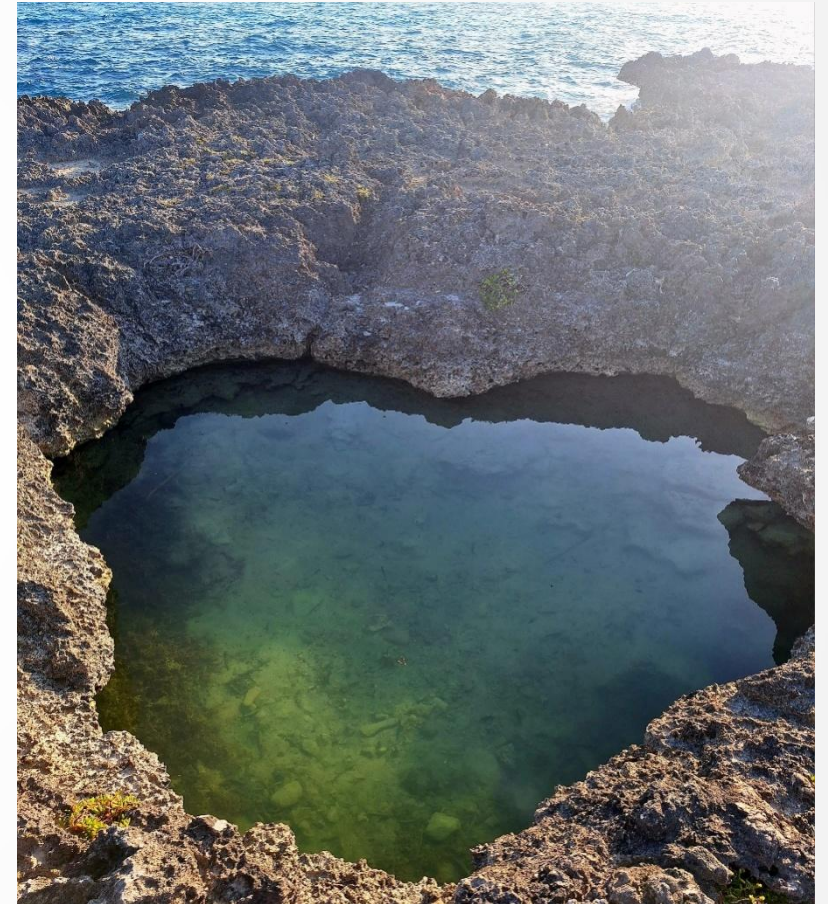


16.9.





**„Jednou z podmínek
uzdravení je chuť
uzdravit se.“- Seneca
římský filozof**





INTERNÍ
KARDIOLOGICKÁ
KLINIKA FN BRNO a LF MU

DĚKUJI VÁM ZA POZORNOST

PŘEJI HEZKÝ DEN.

Bc. Jana Nováková, Bc. Andrea Hájková

