

SMRTÍČÍ ZÁLIBA

MUDr. Veronika Kubančáková

4.9. 2025 16:59 zazvoní telefon

- **53-letý pacient, kuřák, dosud bez sledovaných KVO**
- **St.p. akútnej kalkulózne cholecystitíde 1/2024** – konzervat., elekt. CHCE
 - **GFS 2/2024** – prominence přední stěny antra žaludku , známky bulbitídy a antrální gastritídy, insuficience kardie, histol. intestinální metaplázie v terénu aktivní erozivní gastritídy, HP pozit.
 - **CT břicha 4/2024** - žlučník bez kontrastní litiázy uložený nad tekutinovou ohraničenou kulovitou kolekcí vel. cca 6 cm s vysycující se jemnou stěnou, bez bublin plynu, kolekce naléhá na játra, pylorus a D1/2 duodena, dále sytící se uzlina u krčku žlučníku

**** otec – náhlá smrt, uzavřeno jako IM, synovec – po CABG ve věku 30 let**

• **Reference z RLP**

- dnes při sledování TV náhle porucha vědomí, křeče, masivní zvracení, přítelkyně volá 155
- při příjezdu RLP trvá porucha vědomí, spontánní ventilace
- TK 90/60mmHg, bradykardie (TF do 50/min) „bizarní široké QRS“
- spontánní návrat vědomí v průběhu ošetření RLP

• **Reference od pacienta**

- včera bolesti epigastria, ty aktuálně trvají, ale jsou mírnější
- skoro denně krev ve stolici
- poslední dobou bolest LDK – „při chůzi ho bolí ho celá levá strana až do břicha“, občas užívá Novalgin, Zaldiar
- z dnešních událostí si jako poslední pamatuje sledování televize

- **Konzultace z INT-JIP**

- **Bed-side TTE** -
dyssynchronie stahu, EF
LK 40% s hypokinézou
bazální poloviny spodní
stěny, akinéza volné stěny
PK, bez významné
chlopenní vady
- ALT 1,05, kreatinin 124,
troponin a D-dimery v
normě, NTproBNP 284
- Kardegic 500mg i.v.,
Heparin 5tis IU i.v. ,
vazopresory, infuze



Narození/a
Pohlaví
Výška
Hmotnost
Etnikum
Stimulátor

Není definováno
Není definováno
Není známo

Č. návštěvy
Vylučovina
Léky
Obj. č.
Objedn.
Prot. obj.

SF 53 bpm

Osa P
Osa QRS
Osa T

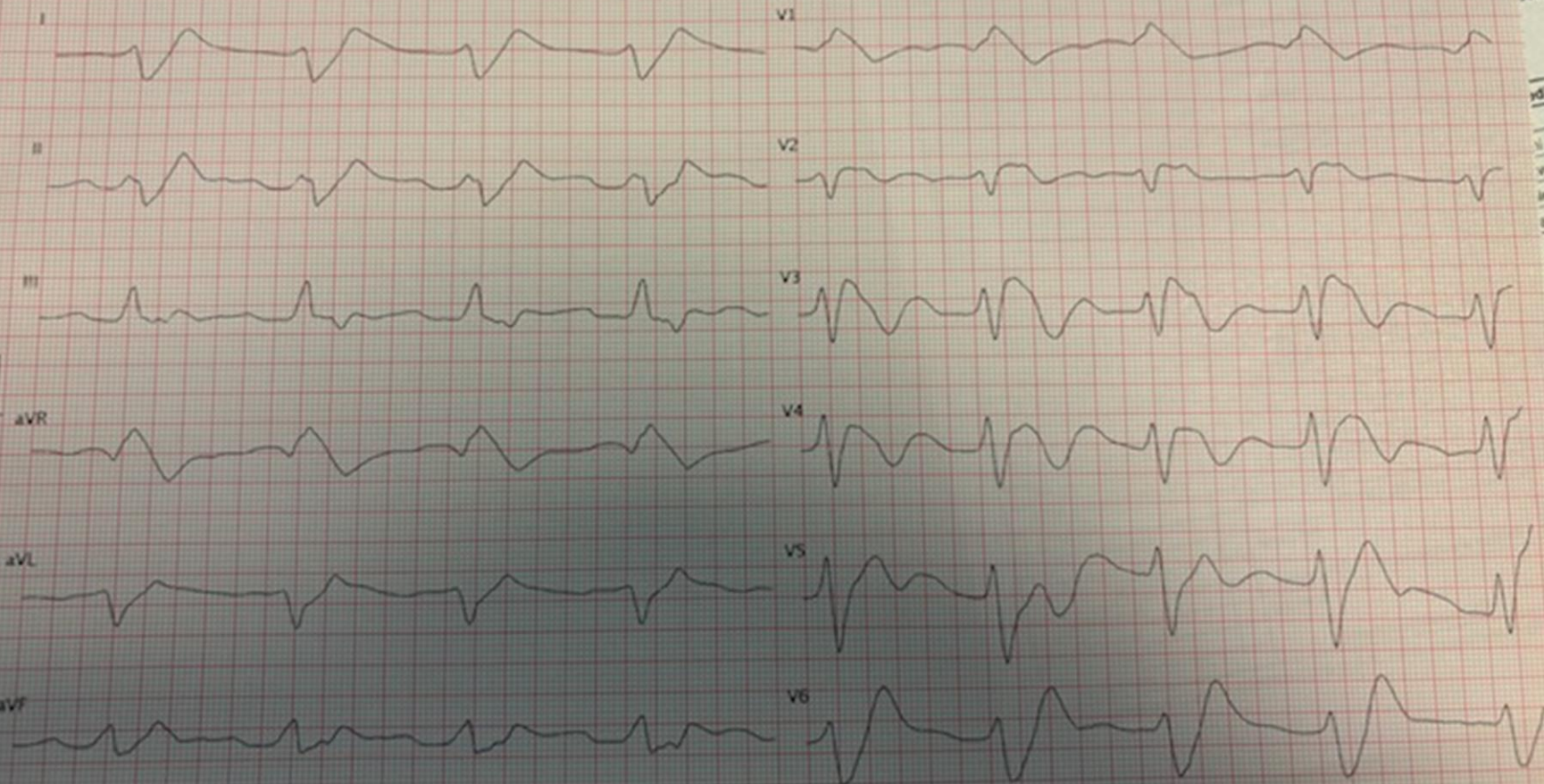
149 ms
35 ms

RR
P
PR
QRS
QT
QTc

1136 ms
ms
ms
231 ms
605 ms
568 ms

Nepotvrzená zpráva

Indikace
Pozn.



Co dál?

A - SKG

B - CT břicha a hrudníku

C – Dočasná
kardiostimulace

Co sme udělali my

- překlad k akutní SKG
- po příjezdu na AG sál zástava oběhu, asystolie, KPR, OTI, Lucas a implantace VA ECMO
- SKG
 - **nevýznamné aterosklerotické změny**
 - **ventrikulografie - dobrá funkce hyperkontraktilní LK**
 - **aortografie - bez disekce asc. aorty a oblouku**
 - **a. pulmonalis bez zjevných trombů**

Poresuscitační péče na ARO

- rozvoj arytmické bouře – KT, FIKO, opakovaně defibrilace
- TTE – těžká dysfunkce LK, lehká dysfunkce PK
- vazopresorická a inotropní podpora, sycení AMIO, substituce těžké hypofosfatémie, empirická ATB léčba
- CT mozku a plic bez zásadností
- CT břicha nativ – nově kolabované colon od lienální flexury až po colon sigmoideum, jasná obstrukce nepopsána, bez volné tekutiny v dutině břišní

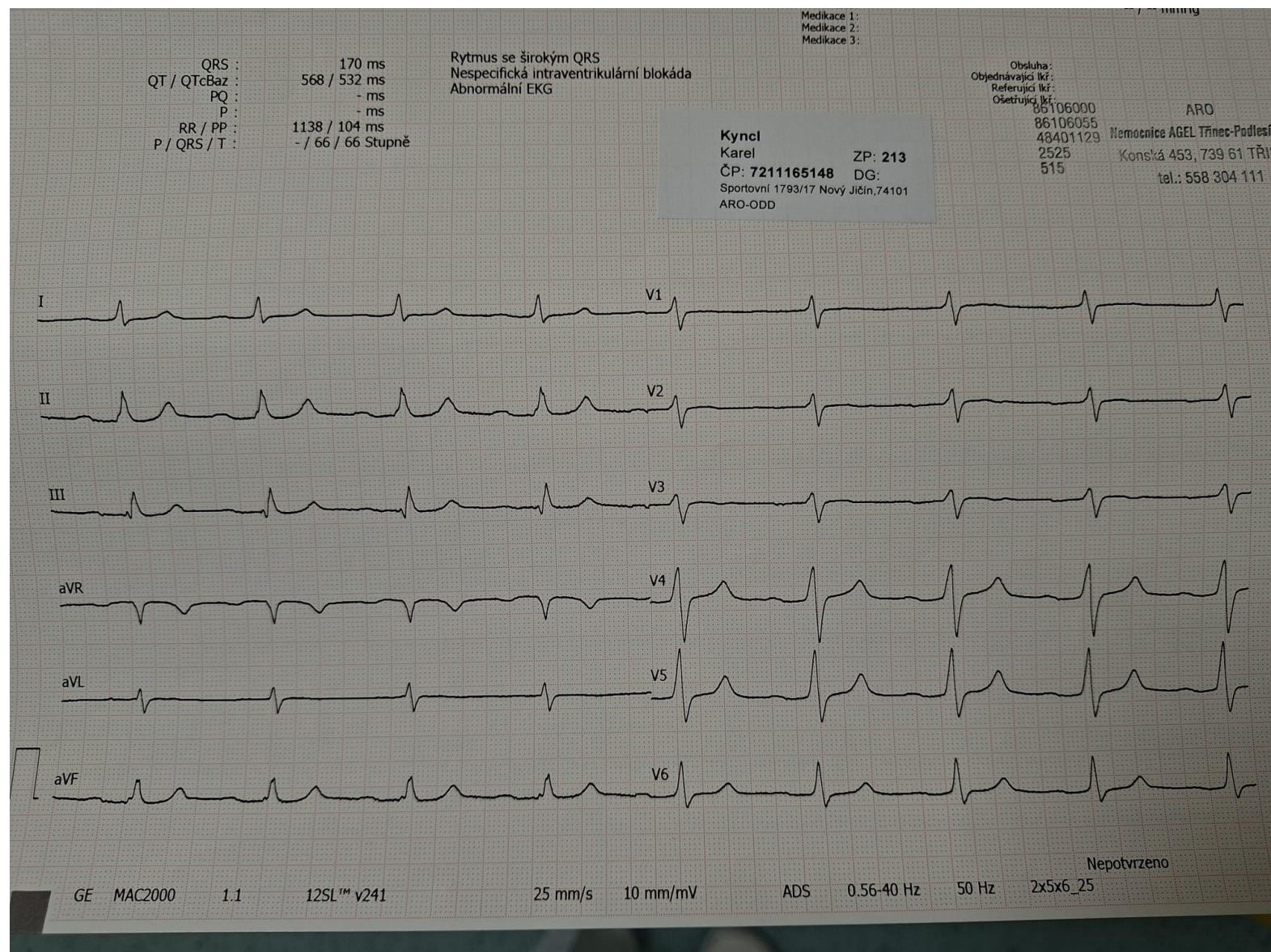
Co dál?

A – konzultace arytmologa

B – konzultace chirurga

C – jiné

- Pokračování v zavedené léčbě
- TTE 5/9/2025 - EF 45%
- Na obr. EKG z 5/9/2025



- Explantace VA ECMO 8/9/2025 a weaning od UPV a extubace 9/9/2025
- TTE 8/9/2025 – EF LK 55%, dobrá funkce PK
- MR srdce 16/9/2025 – pouze mírná hypertrofie stěn LK, jinak norma
- Invazivné elektrofyzilogické vyšetření 17/9/2025 – fyziologický nále

Výsledky toxikologie:

Pozitivní nále

– citalopram, sertralin, trazodon.

Hladiny neodpovídají kontaminaci, ale per os požití.

Co se doopravdy stalo?

A – intoxikace léky

B – otrava muchomůrkou
zelenou

C – otrava tisem



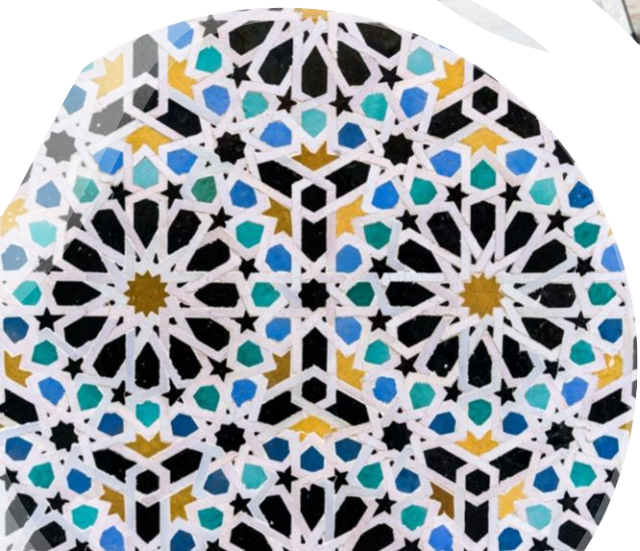
„Ale já s tiselem pracuji už 20 let A nikdy se mi nic nestalo...“

„Taková červená barva na tetování se nedá jen tak koupit.“



„Mám mixér, který používám pouze na tis“

„ Pokud přidáte pomixovaný tis do malířské barvy ... zbavíte se hmyzu ..“



„ Ten den jsem byl v parku sbírat tis, pak jsem ho mixoval ... chystal jsem se malovat.... a možná jsem si rukou prošel kolem úst, protože jsem v ní držel cigaretu..“

„ Děláním i podlahy když přidáte jehličí... neuklouznete.“

„Určitě jsem se nechtěl otrávit“

„Ale antidepresiva jsem nikdy nebral...“

„Léky doma máme ... ale vyrábím z nich hnojivo na rostliny.,“

„Je to to nejúčinnější hnojivo, které znám.....“

„Bál jsem nejasného nálezu na CT břicha .. S lékaři jsem neměl dobré zkušenosti zkusil jsem Vraní oko.“



- Ústav Soudního lékařství FNO potvrzuje přítomnost tisu červeného (taxinu B) ve vstupních vzorcích moče i krvi, a to ve vysokých hladinách
- Psychiatrické konzilium - nejednalo o úmyslnou intoxikaci, pacient bez suicidálních tendencí, nelze vyloučit cizí zavinění.
- Případ předán Policii ČR, probíhá vyšetřování.



Tis červený (*Taxus baccata*)

„ Strom smutku i věčného života“

Patří mezi nejedovatejší rostliny ve volné přírodě.

Toxicita je způsobená alkaloidy – taxiny (taxin A a taxin B).

Vysoce jedovatá je celá rostlina kromě červeného míšku obalujícího semeno (to samotné je prudce jedovaté).

Letální dávka – odvar z 50-100 jehlic.



Děkuji za pozornost!