



# Úskalí diagnostiky u pacienta s primární plicní hypertenzí

Karel I., Skalická H.

Kardioambulance s.r.o., Praha 9

Výroční sjezd ČKS, Brno 2016



# Plicní hypertenze:

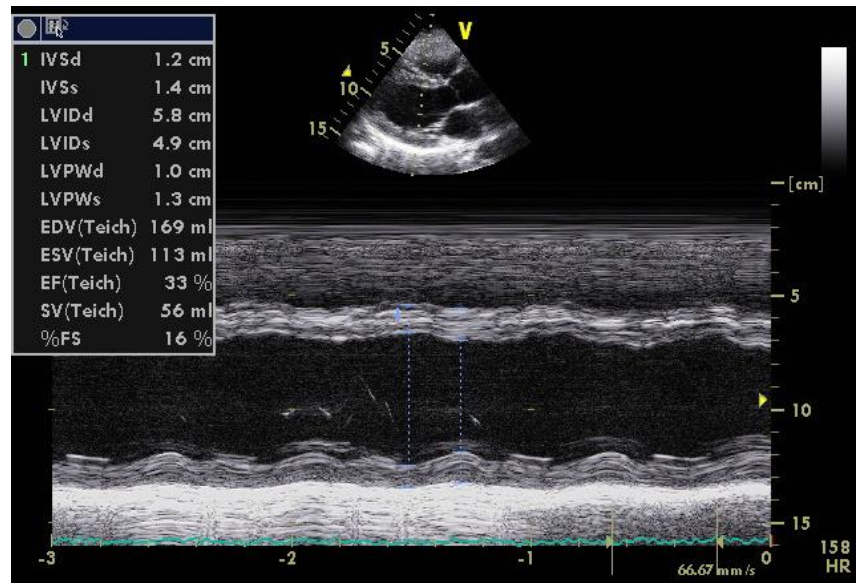
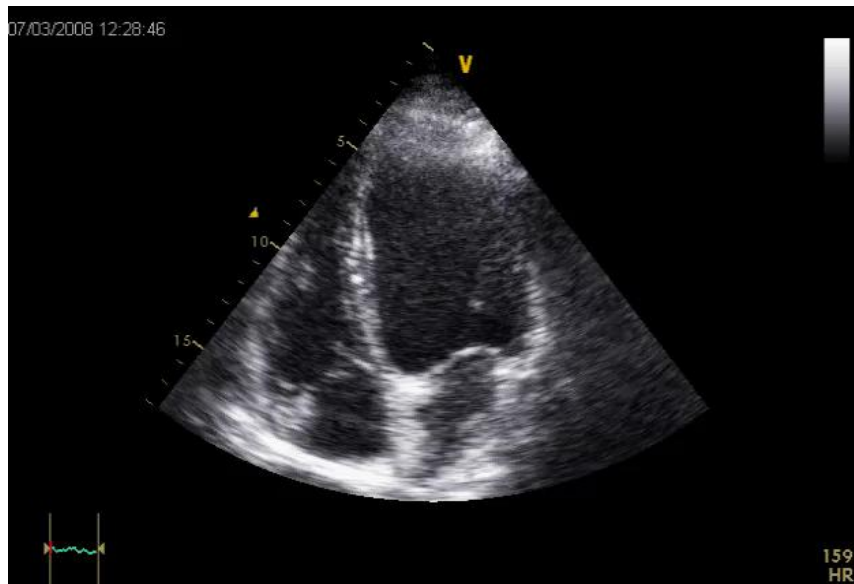
- Plicní arteriální hypertenze
  - Plicní venookluzivní nemoc a/nebo plicní kapilární hemangiomatóza
- Plicní hypertenze při postižení levého srdce
- Plicní hypertenze při plicních onemocněních a/nebo při hypoxemii
- Chronická tromboembolická plicní hypertenze (CTEPH)
- Plicní hypertenze z neznámých příčin a/nebo s multifaktoriálním mechanismem vzniku



# 7.3.2008



- TK 115/80mmHg, TF 88/min, NYHA I
- EKG HOLTER bez patologie (TF 58-88-152/min, 4 KES)
- Negat. protilátky proti myokardu, CRP 4
- Pozit. CMV IgG (lehce IgM), EBV IgG
- ECHO: LK 58/49mm, EF 33%, PK 28mm, TriR 0
- Do medikace Talliton 6,26mg 1/2-0-1/2





# 28.3.2008

NsP Na Homolce

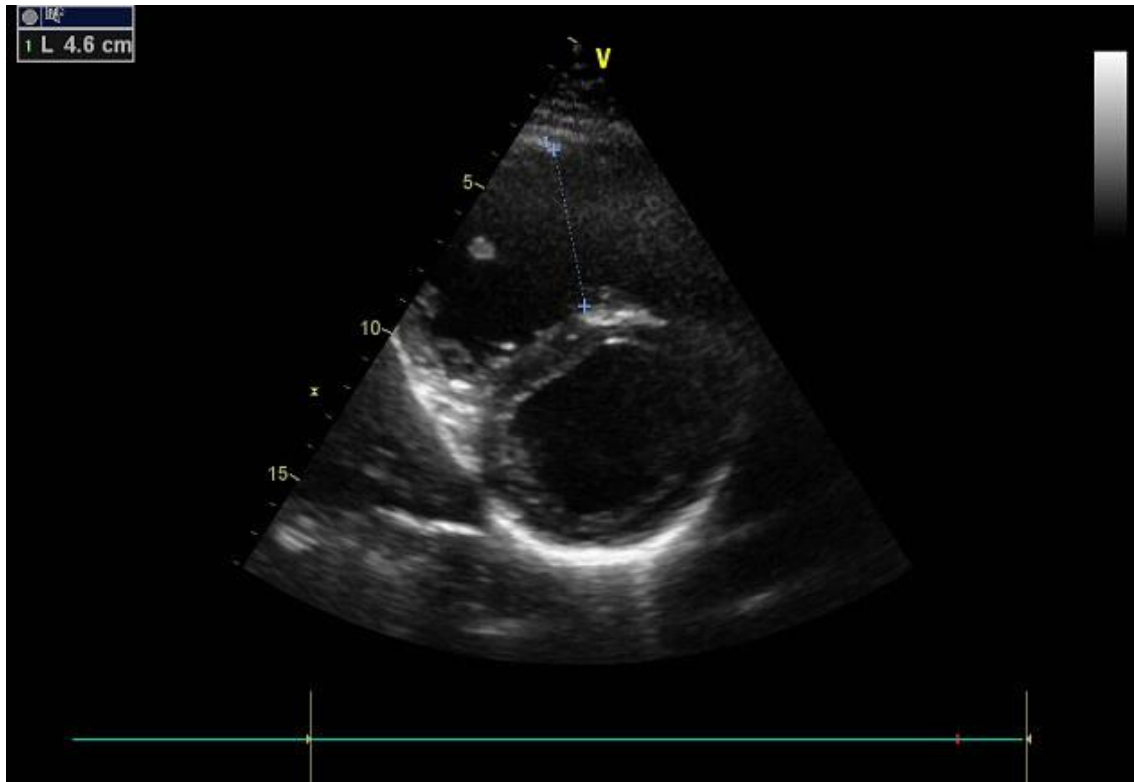
TK 120/100mmHg, TF 100/min, NYHA I

- ECHO: LK 59/48mm, EF 38%, PK 29mm, TriR 0
- SKG: bez stenóz koronárních arterií
- Medikace Talliton 6,26mg 1/2-0-1/2 + Tritace 1,25mg 1-0-0
- Závěr: Dilat. KMP - dif.dg. stp. myokarditis

# 17.10.2012



- TK 120/90mmHg, TF 81/min, ND NYHA II
- ECHO: LK 47/36mm, EF 49%, PK 46mm, TriR 2-3/50mmHg
- Medikace: Carvedilol 6,125mg 1-0-1, Tritace 1,25mg 1-0-1





# 14.11.2012

VFN Praha – Centrum pro plicní hypertenzi

- TK 113/70mmHg, TF 88/min
- Scinti plic: perfusní defekty v horních polovinách obou plic
- Těžká prekapil. PH, v.s. CTEPH, NYHA II
- Nově Warfarin s INR 2,5-3







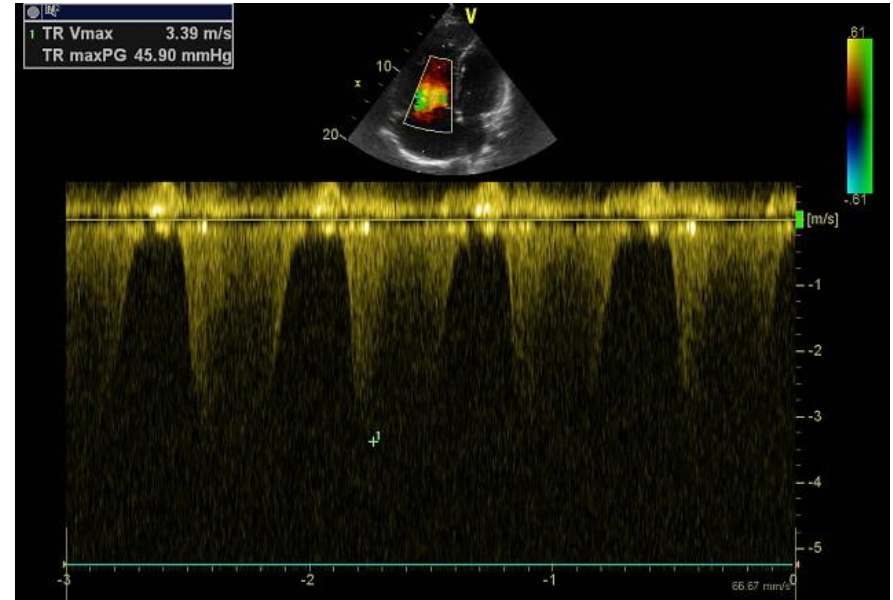
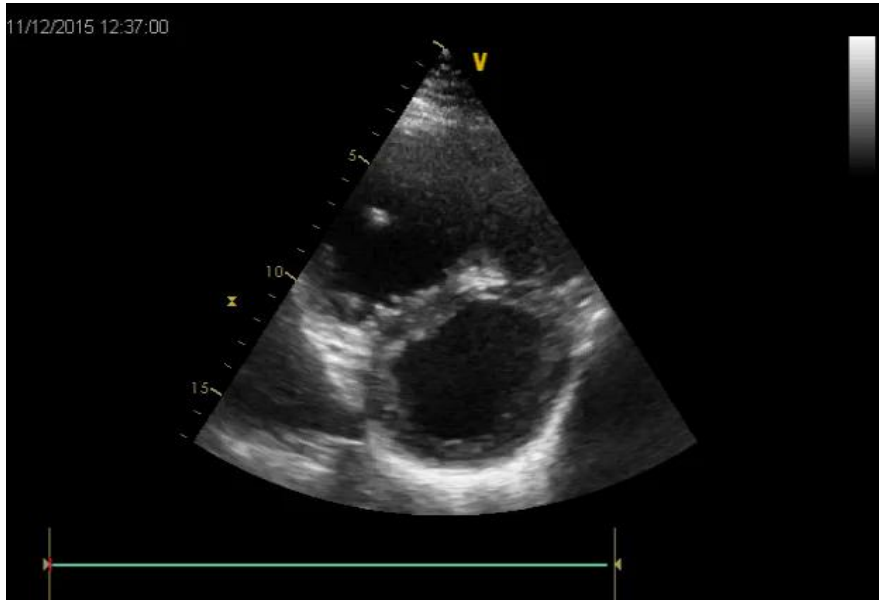
# Hospit. 28.-30.4.2014 VFN

- TK 115/80mmHg, TF 78/min, NYHA II
- Pravostr. AG: RA 17, RV 97/24, PA 97/42/61, PCW 8, TPG 53, CO 4,57, CI 2,06, PAR 11,6 WU, ART 143/90/109
- Scinti plic: regrese defektů v horních plic. polích
- Re: těžká plicní arteriální hypertenze, v.s. idiopatická
- V plánu léčba sildenafilem, vysazen Valsacor i Carvedilol

# 11.12.2015

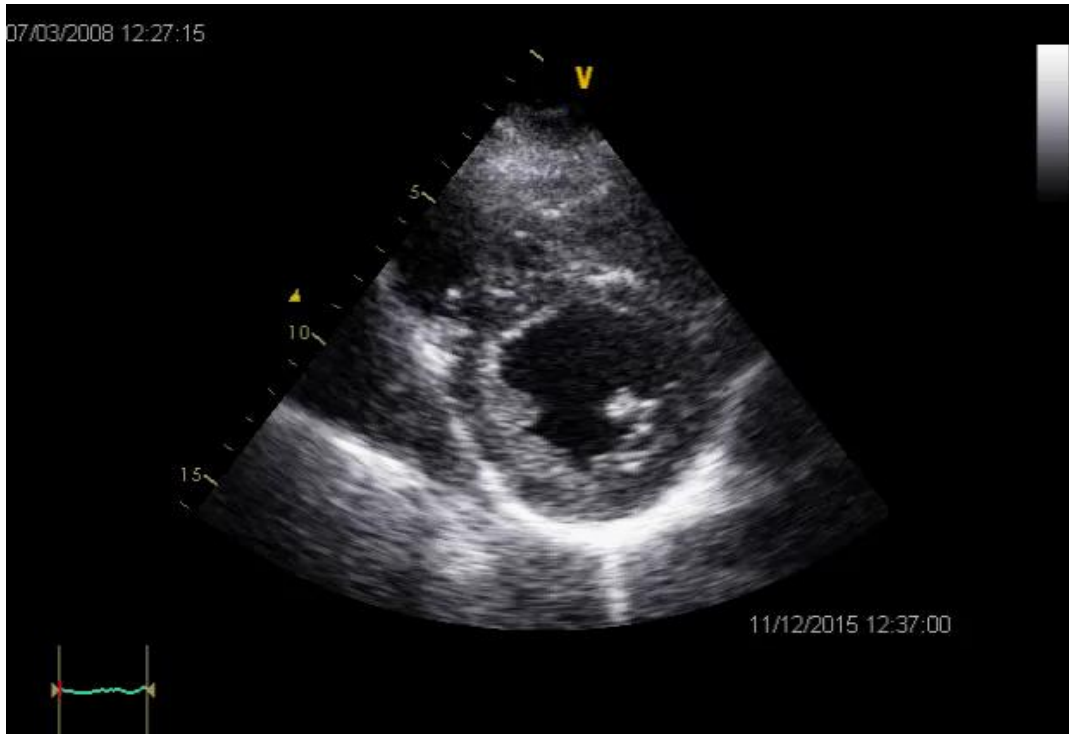


- TK 128/80mmHg, TF 100/min, NYHA I
- Medikace: Warfarin, Revatio 20mg 1,5-1,5-1,5, Remodulin kont. 30ng/kg/min, Rosucard 10mg 0-0-1, Zoloft 50mg 1-0-0
- ECHO: LK 50/34mm, EF 50%, PK 45, TriR 3/46mmHg

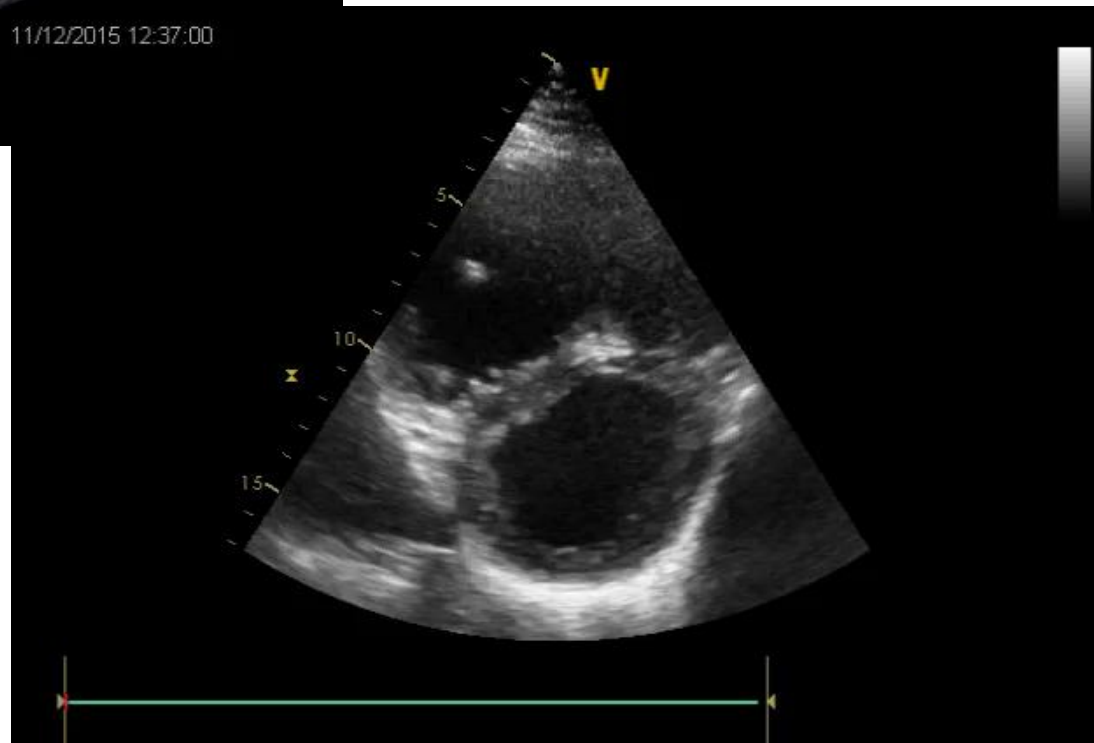




## Stp. myokarditis



## Primární plicní hypertenze





## Těžká prekapilární plicní hypertenze, v.s. idiopatická,

EF LK 50%, sy ND NYHA I.

PAMP 51mmHg, PASP 77mmHg, PVR 11WU, terapie sildenafilem od 6/2014, remodulinem od 7/2015.

Středně významná trikuspidální, lehká pulmonální regurgitace.

Lehká mitrální regurgitace. Drobné PFO dle TEE.

Normální nález na SKG 9.4.2008 a .1.11.2012

## Stp. myokarditis s přechodnou dysfunkcí LKS 2008.

Art. hypertenze korig. léčbou.

Dyslipidemie léčená rosuvastatinem.

Stp. tupém poranění hrudníku a mozkové komoci 2006.

Stp. inf. hepatitis A, labor. známky hepatopatie.

Mutace MTHFR (677C větší než T) v heterozygotní konstituci.

Stp. frakt. hlezna oper. 2007.

Stp. frakt. pravé tibie OS, materiál in situ.

Susp. syndrom spánkové apnoe.

Intolerance ACEI - kašel.

# Take home message



- Zdravotní stav pacientů se mění
- První udělaná diagnóza nemusí být jediná a poslední
- Vždy musíme být připraveni korigovat své závěry