

# Kazuistiky

KATEŘINA LINHARTOVÁ

KARDIOCHIRURGICKÉ ODDĚLENÍ FN PLZEŇ,

KARDIOLOGIE V SADECH, PLZEŇ

# Žena, 58 let

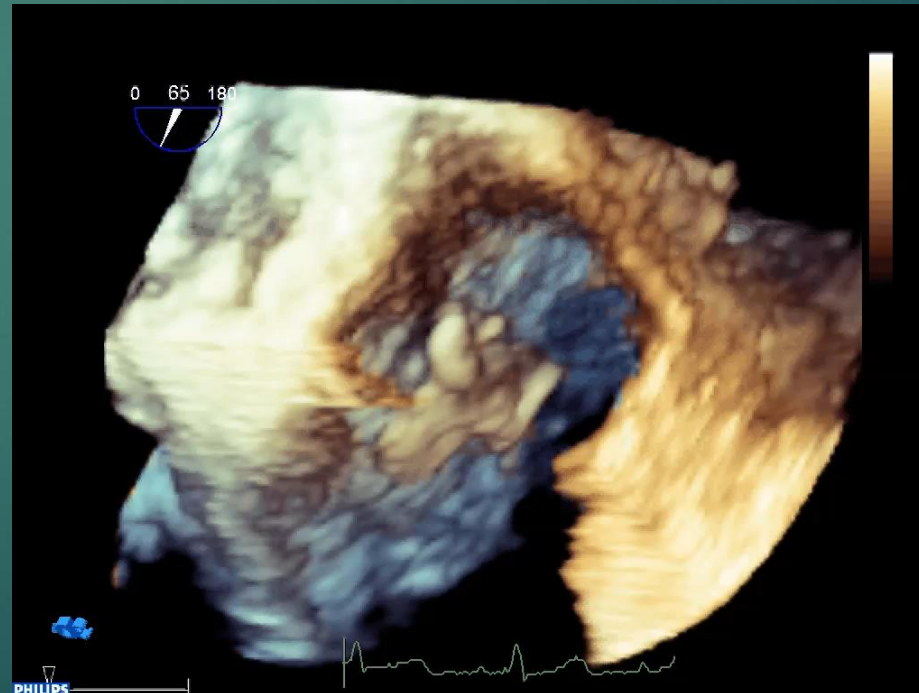
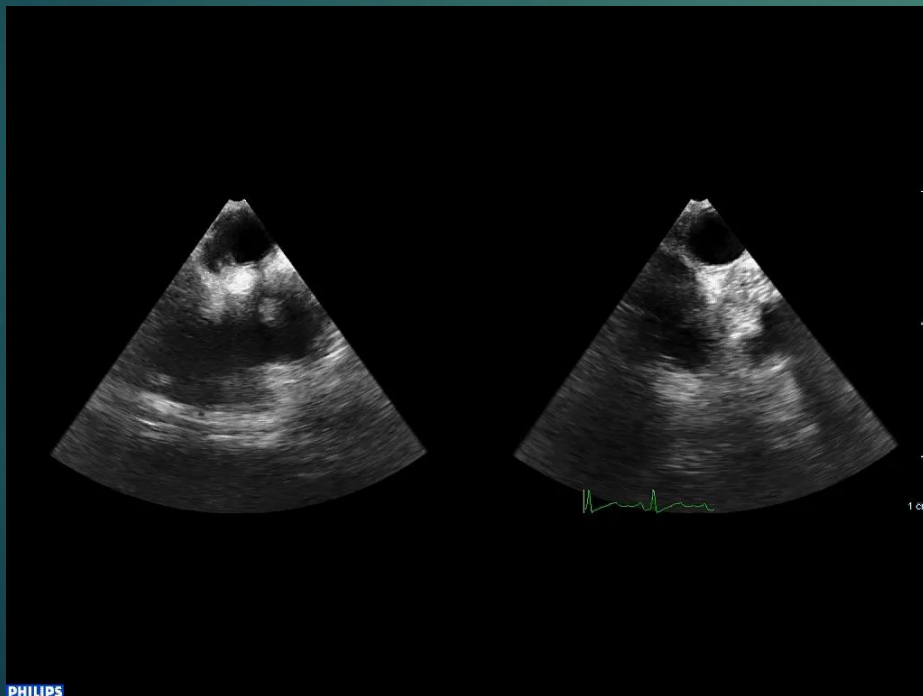
St.p. náhradě aortální chlopně bioprotézou a augmentaci kořene aorty Dacronovou záplatou s použitím Bioglue 2/2012 pro kombinovanou vadu bikuspidální aortální chlopně

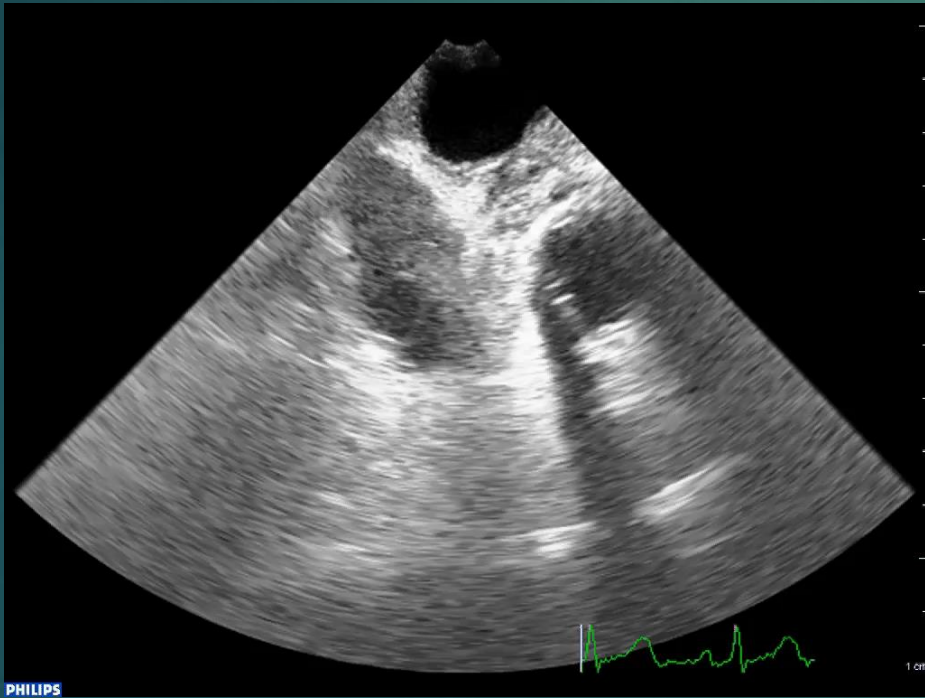
# Kontrola 9 m po operaci

útvár v pravé síni, bez elevace zánětlivých parametrů,  
negativní HK

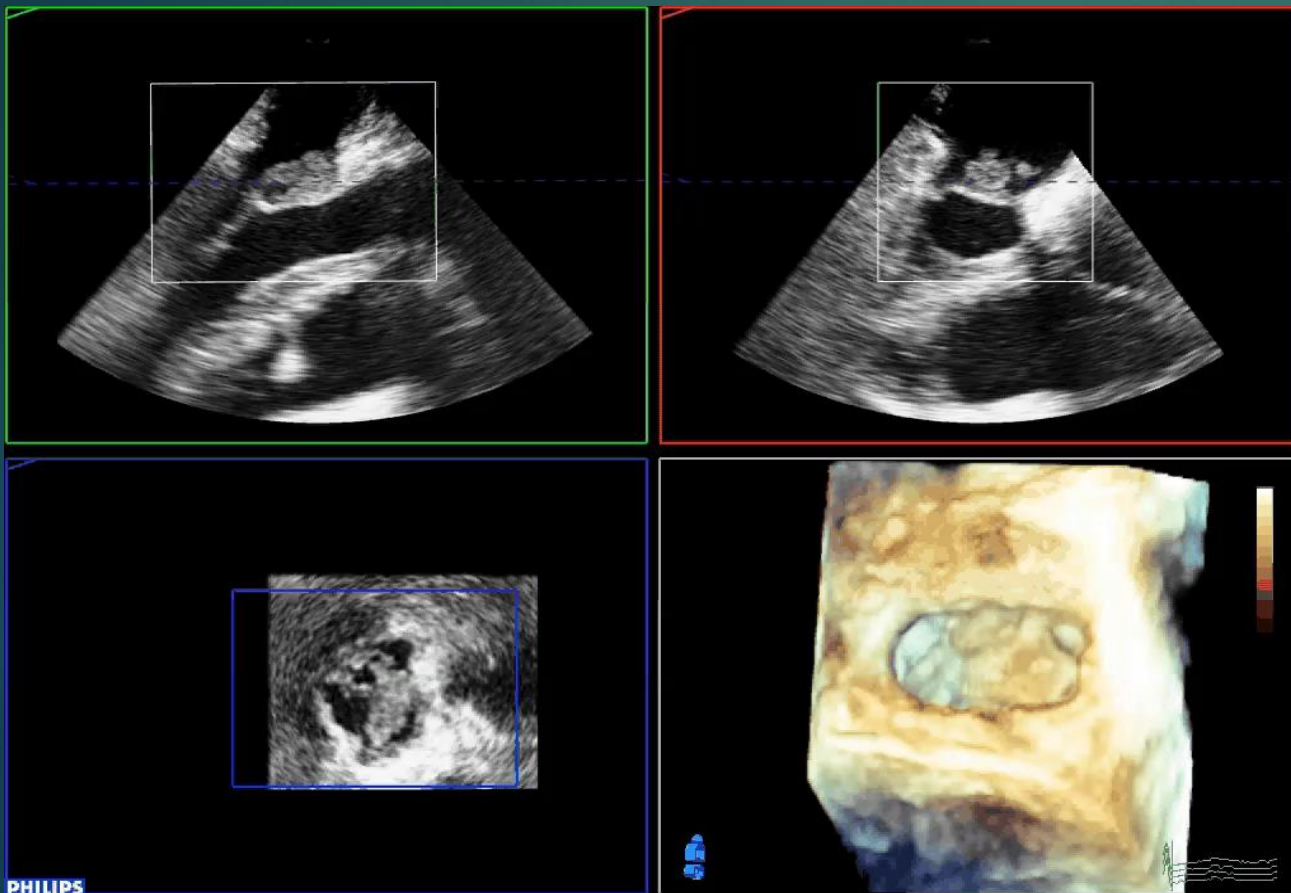
zahájena warfarinizace

kontrola za měsíc, částečná organizace útvaru, echo za 3 m





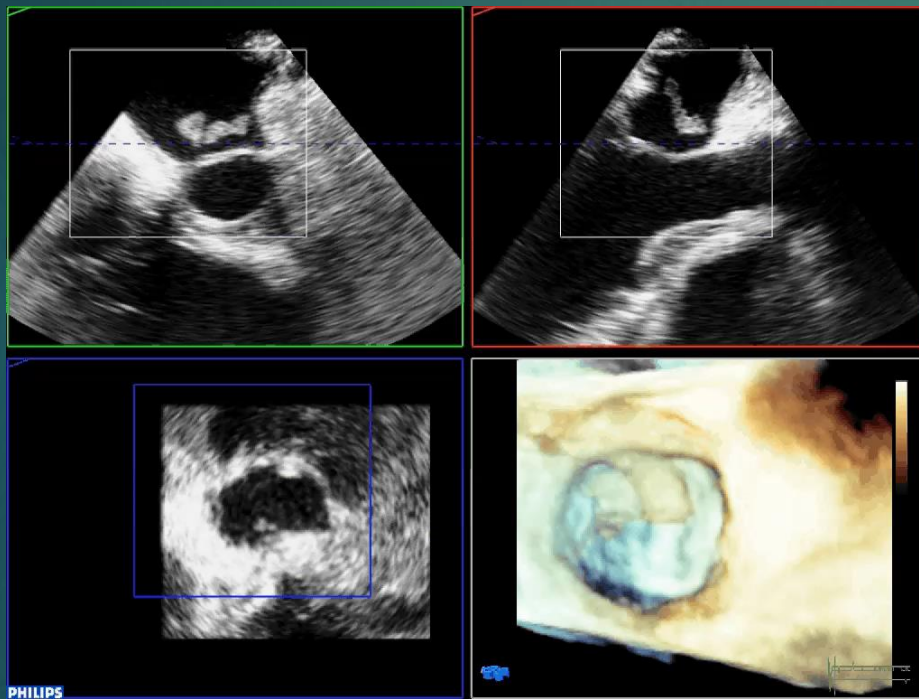
# Kontrola za 3 měsíce



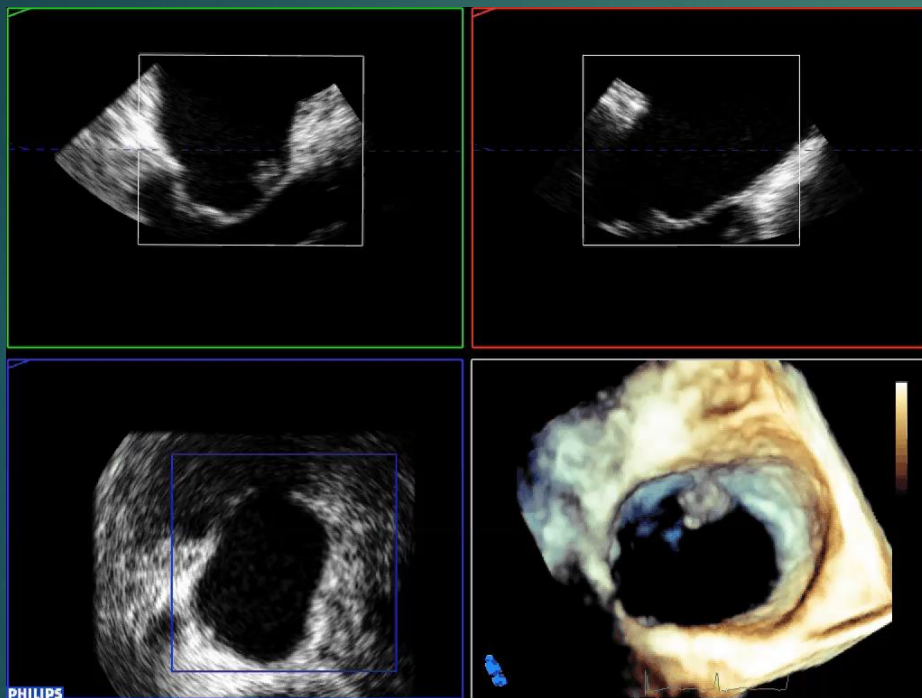
- ▶ hospitalizována pro prvozáchyt diabetu, bez elevace zánětlivých parametrů  
HK negativní  
PET CT zn. zánětlivé reakce nezjištěny
- ▶ Zvažována operace, pro nesouhlas pacientky - konzervativně + warfarinizace

# Kontrola za měsíc

- ▶ Asymptomatická, částečná regrese nálezu

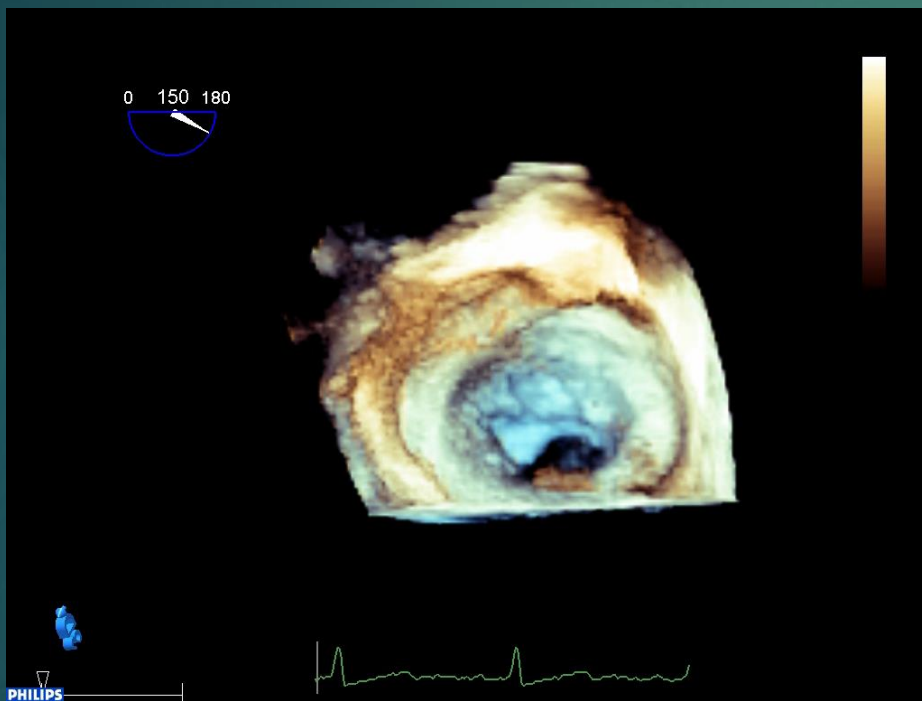


# Kontrola za měsíc



- ▶ Regrese nálezu
- ▶ MR mozku bez ložiskových změn
- ▶ Bez elevace zánětlivých parametrů, bez klinických projevů kardiogenní embolizace

# Kontrola po roce



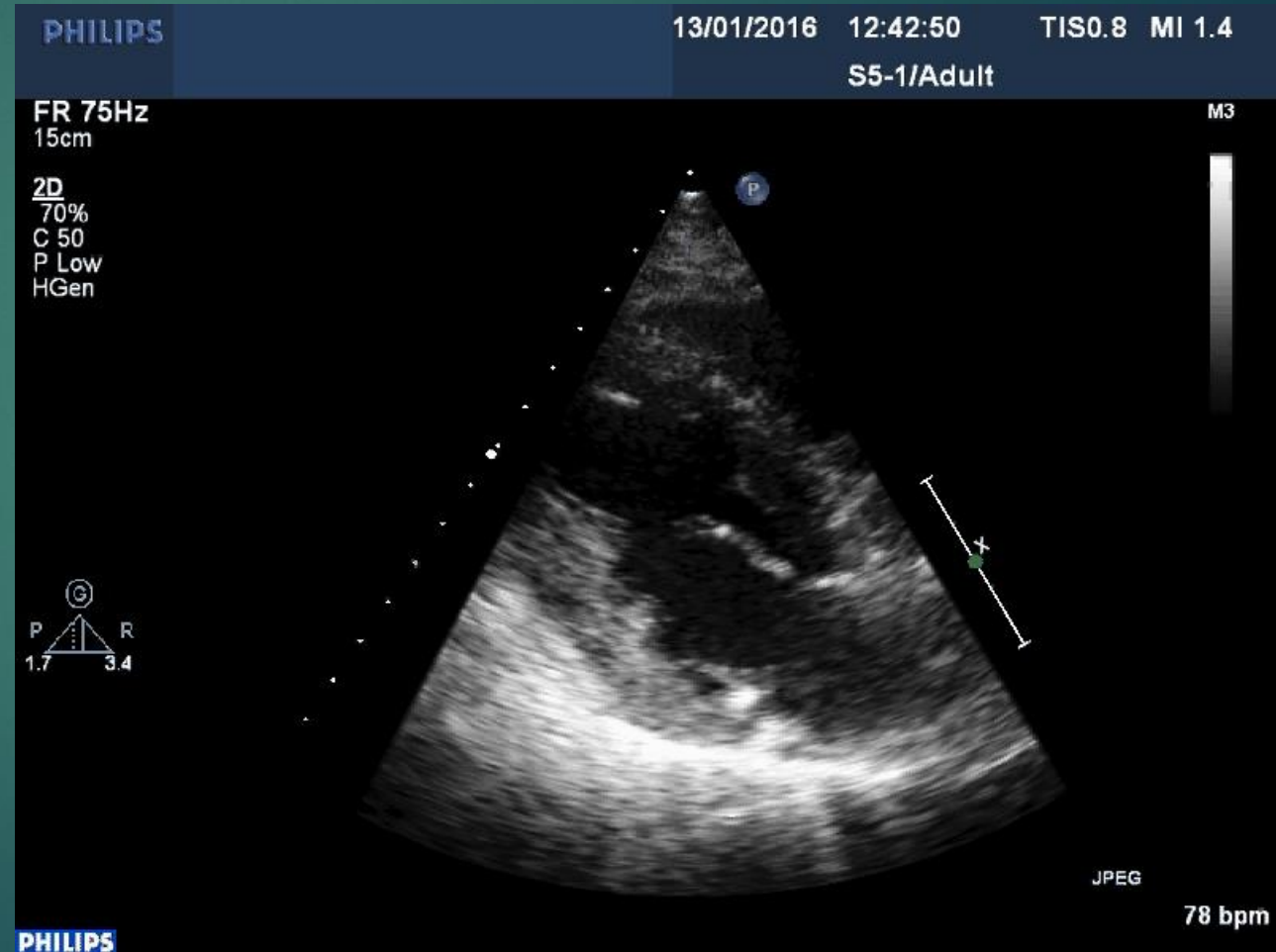


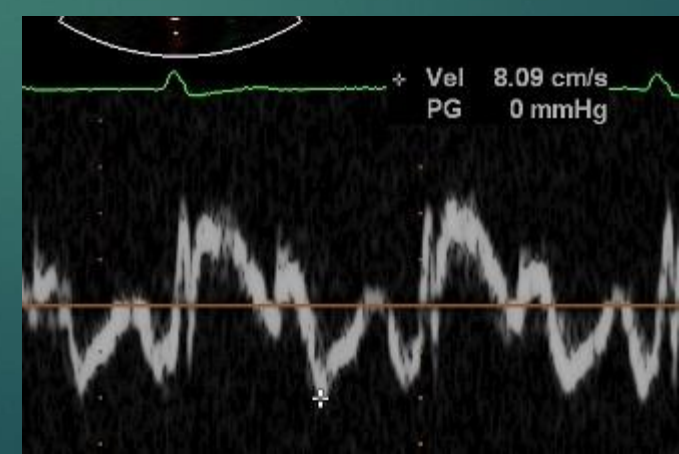
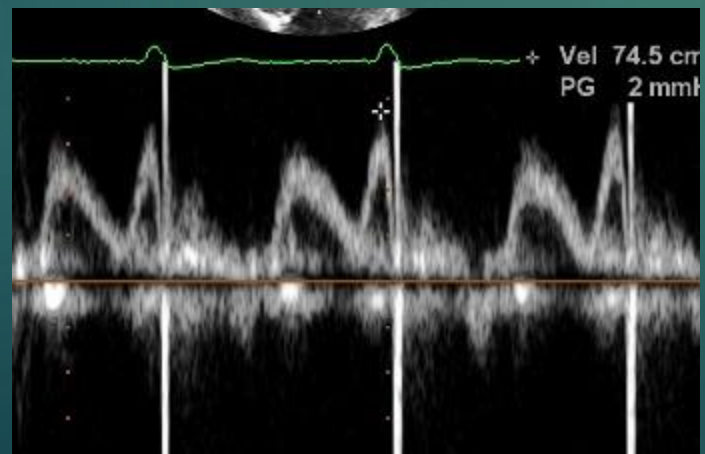
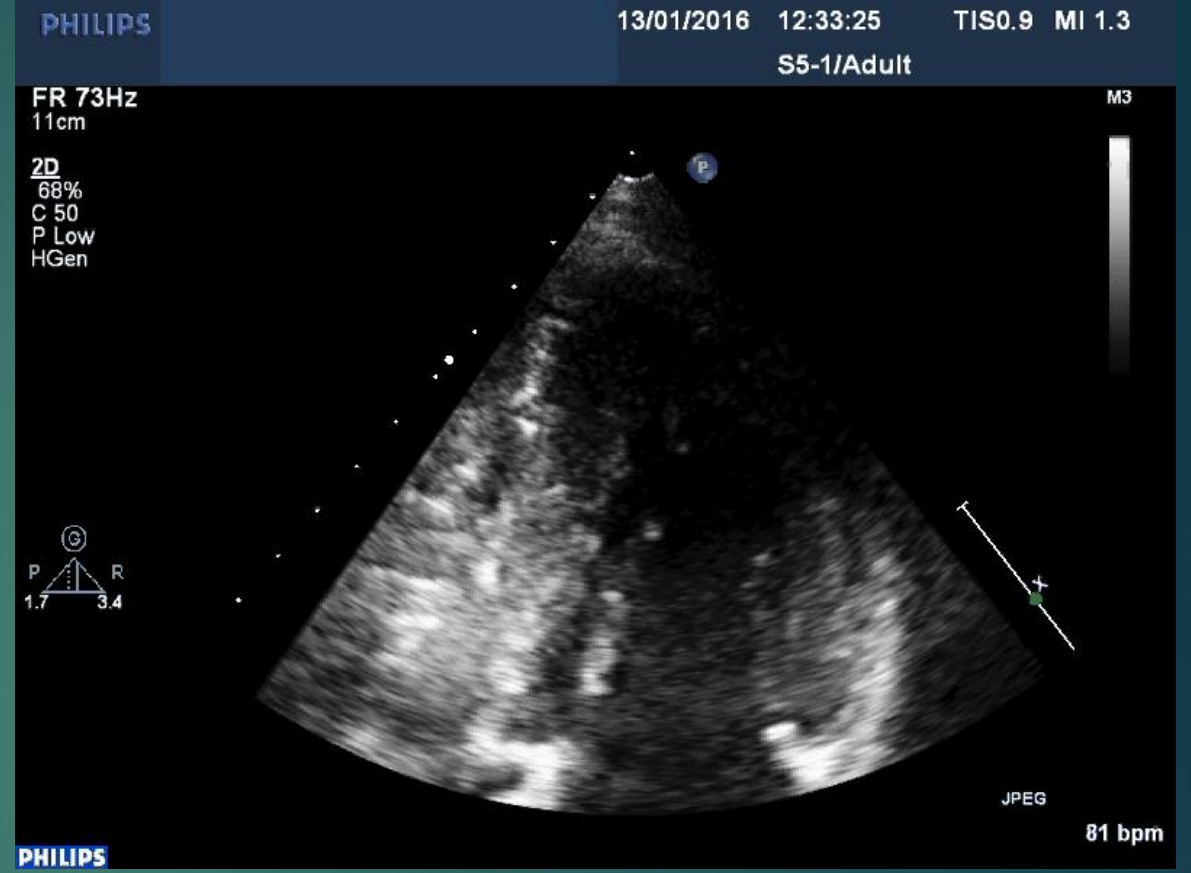
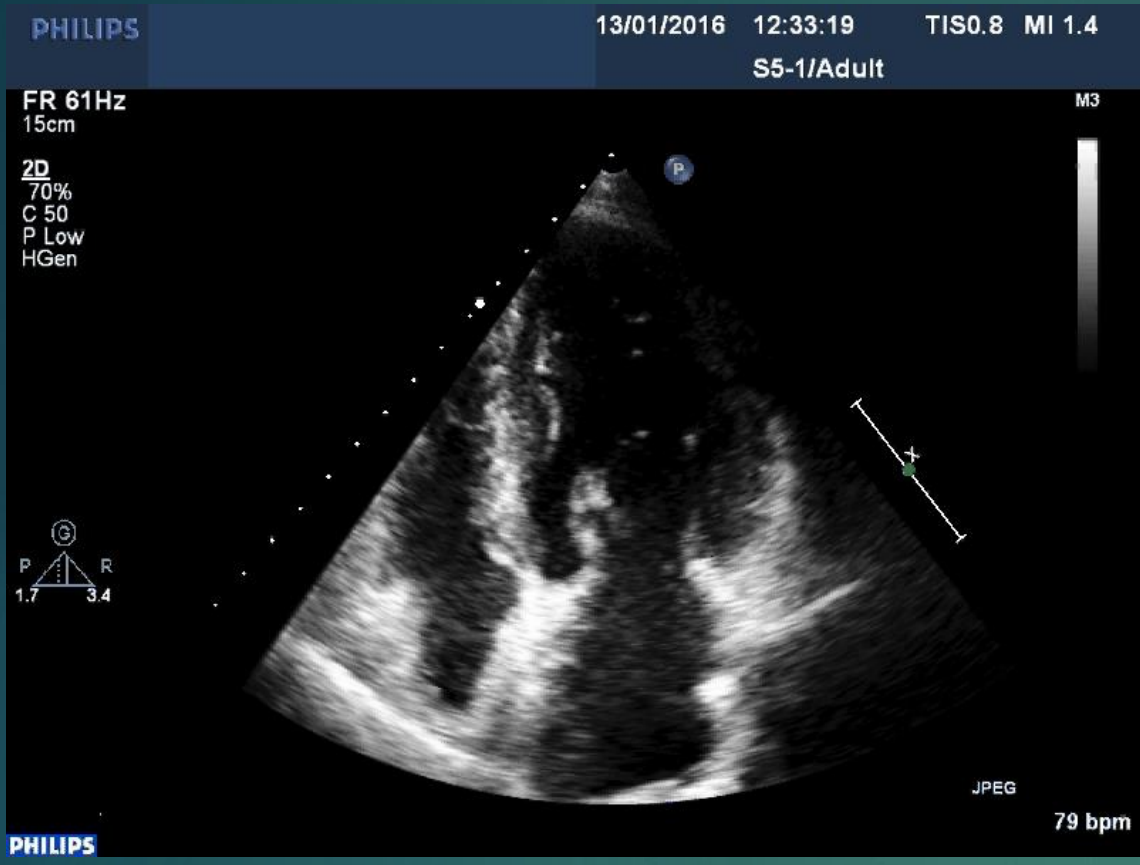
# Tkáňová lepidla v chirurgii aorty

- ▶ Cyanakrylátová
- ▶ Gelation-resorcinol –formaldehyd
- ▶ Fibrinogen – trombin-aprotinin (Tissucol)
- ▶ Albumin + glutaraldehyd (Bioglue)
  - ▶ Dvoukomorový aplikátor, složky se mísí při aplikaci v místě účinku, polymerace po 30 sec, plná pevnost do 2 min.
  - ▶ Minimální lokální reakce
  - ▶ Kazuisticky však popsány komplikace -
    - ▶ Lokální i vzdálené embolizace lepidla – blokáda mechanické protézy, embolizace do koronárních tepen
    - ▶ Lokální reakce na cytotoxický efekt glutaraldehydu - může nastat, dokud je přítomen
      - ▶ 40 dní až 2,5 roku po operaci
      - ▶ pseudoaneurysma, nekróza tkáně bez zánětlivé reakce, anulární absces
      - ▶ Luk A, *J Clin Pathol* 2012, Pasic M, *Interact CardioVascThorac Surg* 2011

Žena, 69 let, 167cm, 72 kg,  
TK 190/110 mmHg

- ▶ Ad echo
- ▶ sucho v ústech, Sjogrenův syndrom dle histologie
- ▶ Léčená arteriální hypertenze





- ▶ Krevní obraz – normál
- ▶ Glukóza 19,1 mmol/l
- ▶ HbA1c 120 mmol/l
- ▶ Urea 4,5 mmol/l
- ▶ Kreatinin 60  $\mu$ mol/l
- ▶ Urikemie 136  $\mu$ mol/l
- ▶ Na 133 mmol/l
- ▶ K 3,5 mmol/l
- ▶ Cl 96 mmol/l
- ▶ T-chol 8,31 mmol/l
- ▶ LDL-chol 5,67 mmol/l
- ▶ P-NT-pro BNP 116 ng/l
- ▶ FLC  $\kappa$  20 ,  $\lambda$  5,2  $\kappa/\lambda$  3,85

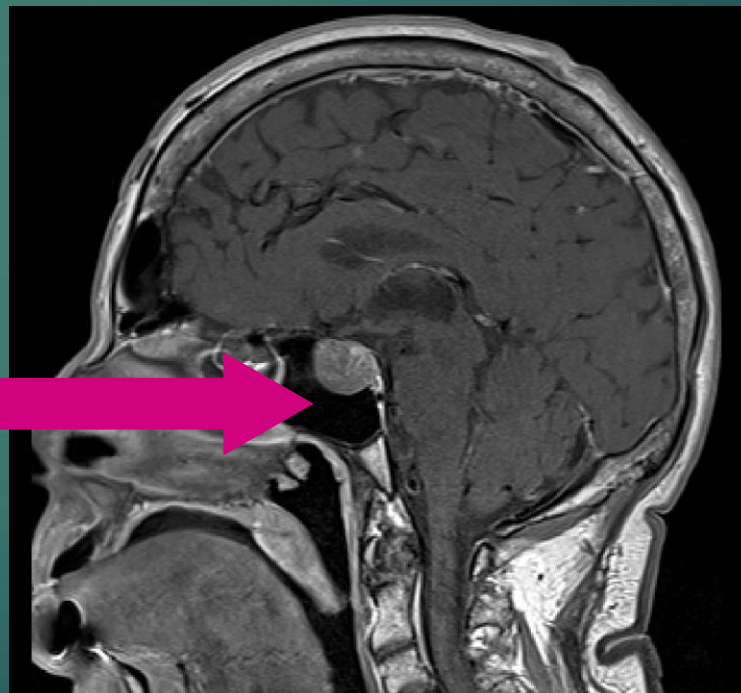


*Fotografie pořízena se souhlasem pacientky k edukačním účelům*

# Makroadenom hypofýzy, hormonálně aktivní

- ▶ *NO: menopauza po 55. roce věku, od té doby problémy se zuby a akry, operovány bilaterálně karpální tunely, postupně pro vybočení metatarsofalangeálního kloubu palce + ztlustění nártu obuv o 2 čísla větší než v mládí, prstýnky sundala také před více než 10 lety. Změny vzhledu si příliš nevšimla, přičítala ji problémům po extrakci zubů...*

- ▶ PRL 163,3 mIU/l (83-504)
- ▶ hGH 123,6 mIU/l (0,03-11)
- ▶ IGF1 595 ng/ml (100-170)



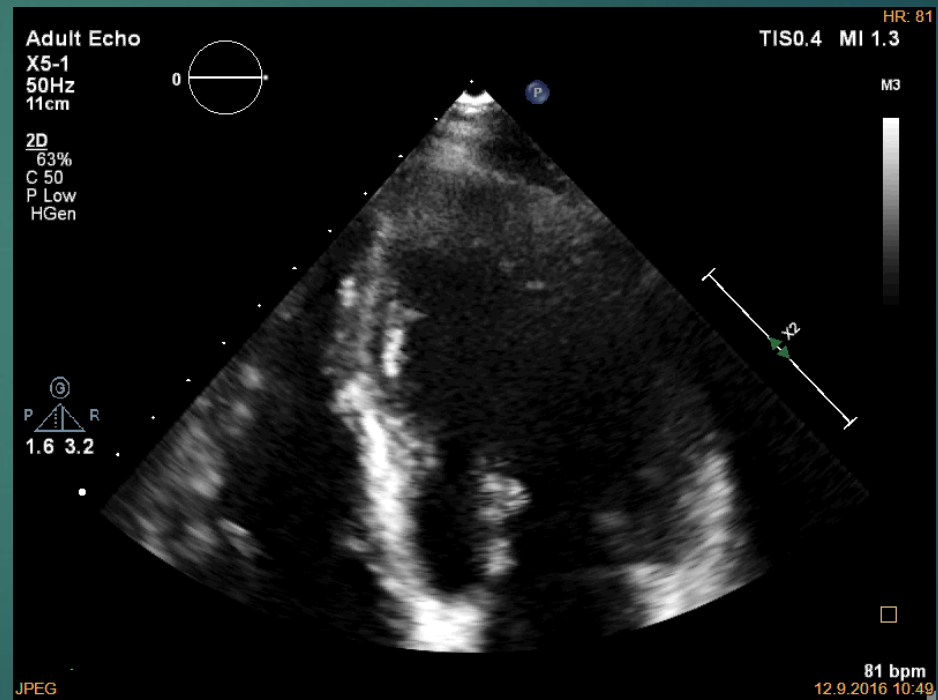
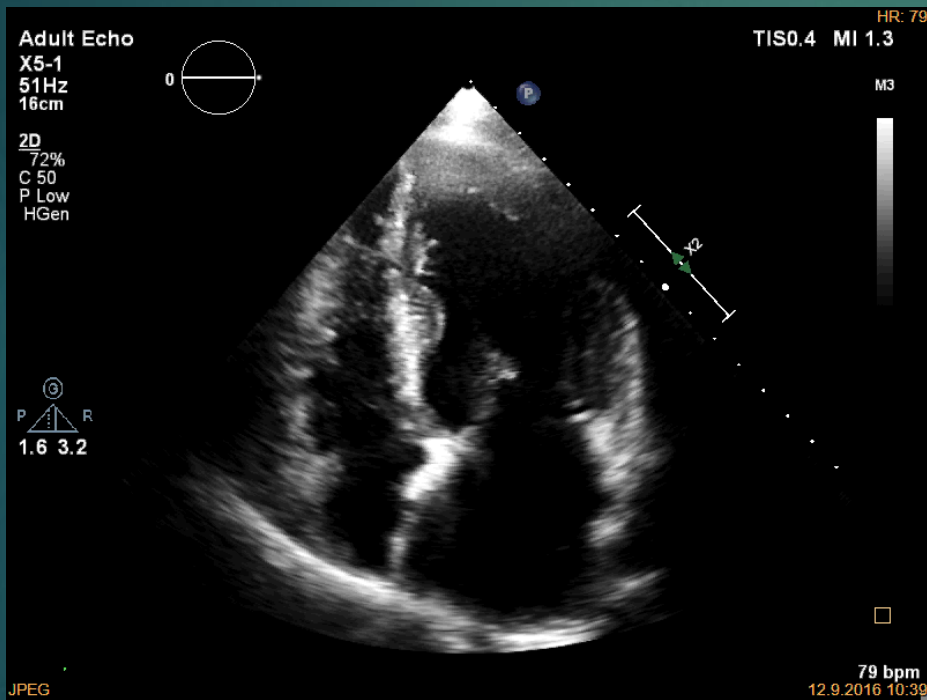
2/2016 transnazální resekce tumoru pod MR kontrolou

# 7m po operaci

DM na PAD, HBA1c 43

HT na dvojkombinaci

trvá akromegalická facies



# Akromegalie

Incidence  $\approx$  3-4 nové případy/ 1 000 000 obyvatel/rok

Prevalence  $\approx$  40-70 případů/ 1000 000 obyvatel

Průměrná doba od začátku příznaků k dg. je 7-10 let

# Akromegalie

- ▶ Akromegalie  
Incidence  $\approx$  3-4 nové případy/ 1 000 000 obyvatel/rok  
Prevalence  $\approx$  40-70 případů/ 1000 000 obyvatel  
Průměrná doba od začátku příznaků k dg. je 7-10 let