KOMOROVÉ ARYTMIE A ŘÍZENÍ MOTOROVÉHO VOZIDLA

- mozková komoce po úderu do hlavy
s následnou pozitivní programovanou stimulací komor a implantací ICD

ANEB CO DOKÁŽE KVALITNÍ ADVOKÁT (KAZUISTIKA)

MUDr. Petr Povolný - Cardiocentrum Kladno s.r.o.
MUDr. Petr Doškář – Kardiologické odd. Nemocnice Na Homolce

Cardiocentrum
kardiologická ambulance

Pacient M.U. 1953 (2011 – 58 let)

- první projev ICHS (46 let) - STEMI přední stěny 8/1999 – direktní PCI/stent RIA (akinesa hrotu a septa, EF 45-50%)

- **ICHDK** - 2007 lýtkové klaudikace na PDK .. PTA a.femoralis superficialis l.dx. 2/2007

- operace kmenových varixů PDK 4/2008

- **perniciosní anémie** - 10/2008 hospitalizován pro nově vzniklou anémii (Hgb 83, MCV 125)
… současně pociťoval bolesti na hrudi a dušnost … **re-SKG 5.11.08**
… **PCI/stent (ve stentu) RIA + PCI/stent RMS**

Ostatní dg.
- hypertenze na th
- Hyperlipémie na th statiny

Pacient M.U. 1953 (2011 – 58 let)

- **profesionální řidič autobusu**,
  proto kontrolován stran ev. arytmie v častějších intervalech
  (částečně i dle indikace a požadavku závodního lékaře)

- ergometrie - **12.1.2009** – negativní do 200W, **13.1.2011**- negativní do 200W
- EKG holter – bez závažnějších arytmií - 13.1.2009, 16.12.2009,
30.6.2010, 13.1.2011, 6.4.2011

- 8.4.2011 klinická kontrola – bez sy. AP, bez dušnosti, bez palpitací

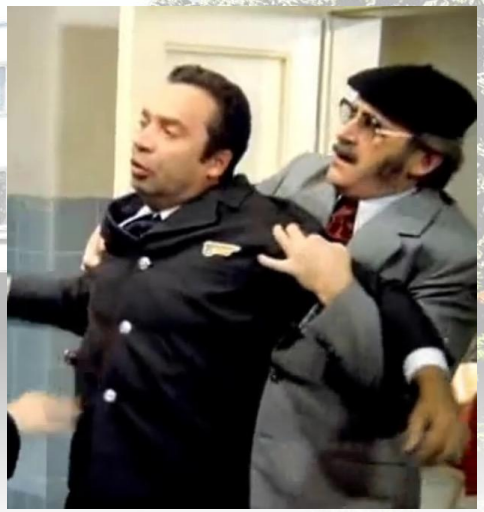
Pacient M.U. 1953 (2011 – 58 let)

„doplnění“ sociální anamnézy

Antonín Čihák – „Chalupáři - Romeo z autobusu“

- **řidič autobusu**

- **ženy**



prchlivost

Pacient M.U. 1953 (2011 – 58 let)

- **12.7.2011 napaden manželem své přítelkyně**
  na parkovišti u svého auta
  .. rvačka .. svědky přivolána Městská Policie Kladno
  .. následně udeřen tyčí (montážní klíč do auta) do hlavy
  .. upadá do bezvědomí

- při příjezdu **Městské Policie Kladno** pacient v bezvědomí
  ... přiložen AED (automatický externí defibrilátor)
  …**1x defibrilace** ještě před příjezdem RZP

- zpráva RZP „ .. po ráně tyčí do hlavy v bezvědomí,
  policie via AED 1x defibriluje, dále se budí s anizokorií
  .. transport k CT do Kladna .. “
- **hospitalizace na Chirurgickém odd. ON Kladno (12-18.7.2011)**
  CT mozku – 12.07.11 – bez zn. IC krvácení
  propuštěcí dg. * commotio cerebri * contusio thoracis ..

Pacient M.U. 1953 (2011 – 58 let)

25.8.2011 – přichází k časnější klinické kontrole

- dle **sdělení PL je pacient vyšetřován i soudním znalcem.**
  Na podkladě dotazu obhájce útočníka požaduje vyjádření resp. vyloučení možnosti primární maligní arytmii bez souvislosti s úderem do hlavy
- současně PL požaduje **aktuální vyjádření kardiologa stran řízení motorového vozidla**
  (PL se obává dalších „forenzních důsledků“ kladného, ale i negativního rozhodnutí)

- subjektivně pacient zcela bez kardiálních obtíží
  (bez sy. AP, bez palpitací, bez dušnosti)

EKG Holter – 7.9.2011 – stabilní sinusový rytmus, hraniční AV vedení, pouze sporadické monotopní KES v benigní vazbě.

ECHO – 6.9.2011 – Mírně dilatovaná LK s aki/dyskinesou distální 2/3 septa a přední stěny, hypo/akinesa celého hrotu, EF cca 35%

ergometrie – 19.9.2011 – negativní do 200W, bez denivelace ST segmentu, bez ES

Pacient M.U. 1953 (2011 – 58 let)

- k došetření susp. progrese ICHS,
  jednoznačnému vyjádření pro soudního znalce
  a posouzení budoucí způsobilosti řízení motorového vozidla
  indikujeme re-SKG s úvahou o následné PSK

- Kardiologie NNH (2.10.- 4.10.2011)
  3.10.2011 – SKG – dle popisu předchozí SKG (9/2009) bez zjevné progrese,
  bez významných proliferativních změn ve stentech.
  Z hlediska koronárního řečiště ad konzervativní postup.
  3.10.2011 - EFV – programovaná stimulace komor
  závěr: inducibilní setrvalá komorová tachykardie
  doporučení: doplnit MRI myokardu, kontrolní ECHO
  … s nálezem implantace ICD v rámci primární prevence

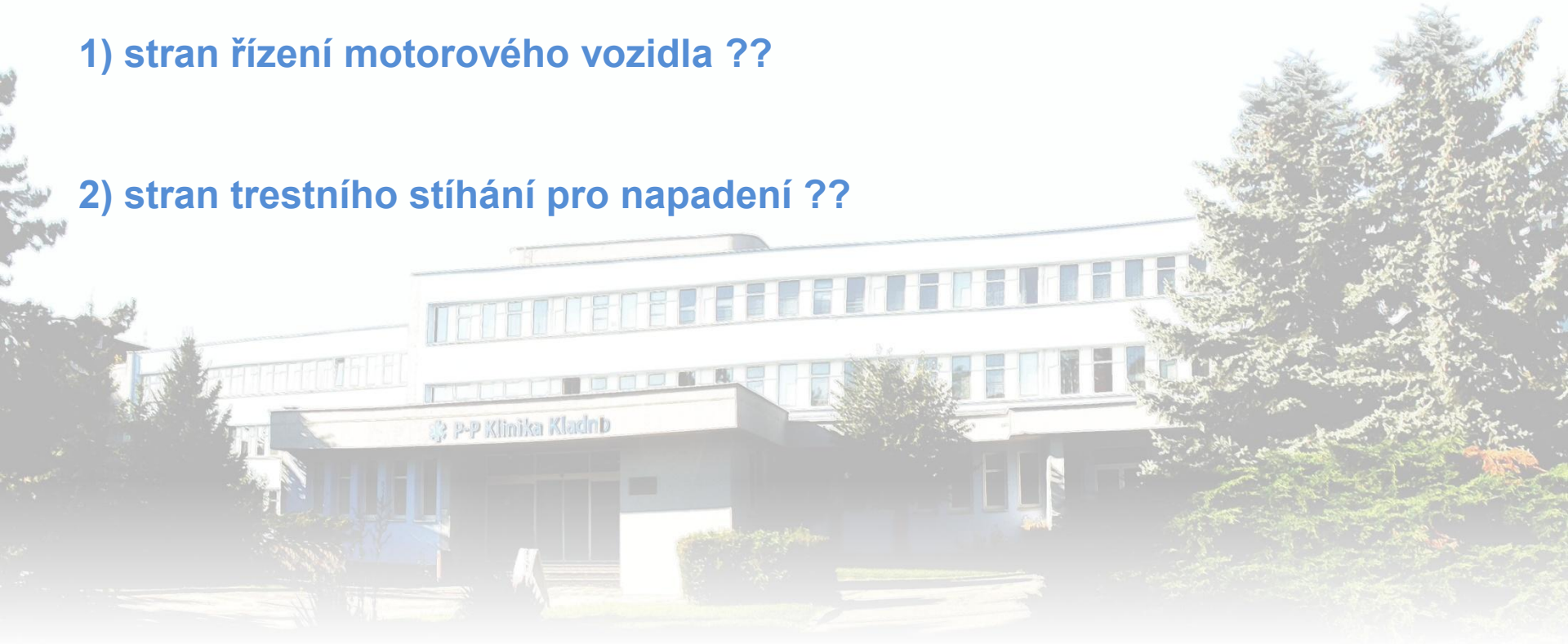
2.11.2011 – MRI – EF LK 38%, akinetické aneurysma apikálně

19.12.2011 – primo-implantace ICD z indikace primární prevence (VVI Sorin Paradym)

Důsledky vyšetření pro pacienta:

1) stran řízení motorového vozidla ??

2) stran trestního stíhání pro napadení ??



Posuzování způsobilosti kardiologických nemocných k řízení motorových vozidel (Dokument ČKS)

Jaromír Hradec, Lubomír Berka*, Miloš Táborský**

*III. interní klinika, Všeobecná fakultní nemocnice a 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy, Praha, *Ordinace pro choroby srdce, cév a krevního oběhu, Jindřichův Hradec, **Kardiologické oddělení, Nemocnice Na Homolce, Praha, Česká republika*

IV. Arytmie - Komorové arytmie
specifické podmínky

fibrilaci komor z reverzibilní příčiny
- úspěšné a trvalé odstranění vyvolávající příčiny
  např. 24h od začátku IM, v průběhu koronární angiografie,
  při úrazu elektrickým proudem, nežádoucí účinek léků aj.
- bez omezení - soukromý i profesionální řidič

fibrilaci komor nebo komorové tachykardii s bezvědomím (projevy hypoperfuse CNS)
soukromý řidič - nutné zajištění ICD + vyčkávací období 3 měsíce
profesionální řidič – neschopen k řízení motorového vozidla

Posuzování způsobilosti kardiologických nemocných k řízení motorových vozidel (Dokument ČKS)

Jaromír Hradec, Lubomír Berka*, Miloš Táborský**

*III. interní klinika, Všeobecná fakultní nemocnice a 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy, Praha, *Ordinace pro choroby srdce, cév a krevního oběhu, Jindřichův Hradec, **Kardiologické oddělení, Nemocnice Na Homolce, Praha, Česká republika*

setrvalá komorová tachykardie bez bezvědomí (bez projevů hypoperfuse CNS)
- EF pod 40%
  soukromý řidič: zajištění ICD, vyčkávací období 3 měsíce
  profesionální řidič: neschopen
- EF nad 40%
  soukromý řidič: vyčkávací období 1 měsíc, kontrolní Holterovská monitorace
  profesionální řidič: vyčkávací období 3 měsíc, kontrolní Holterovská monitorace

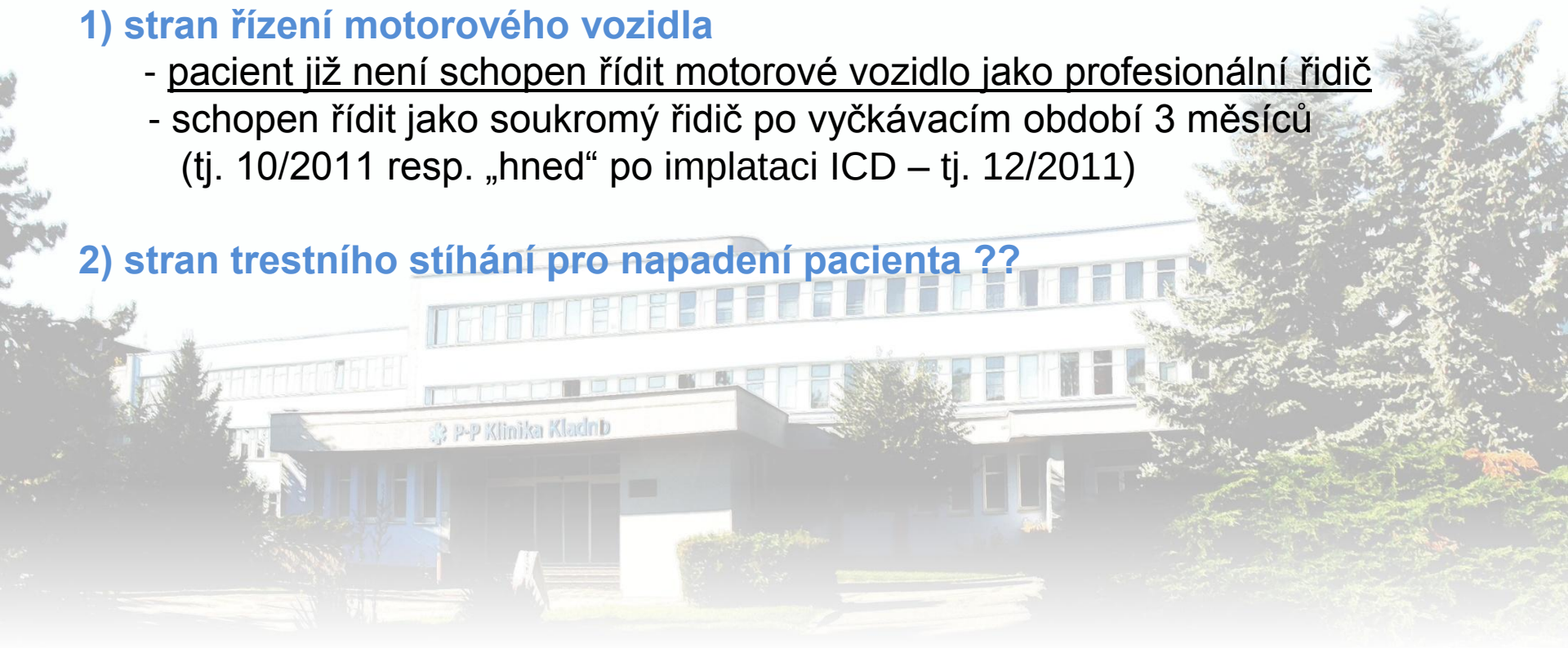
nesetrvalá komorová tachykardie bez bezvědomí (bez projevů hypoperfuse CNS)
- EF pod 40%
  soukromý řidič: opětovné vyšetření za 1 rok
  profesionální řidič: neschopen
- EF nad 40%
  soukromý řidič: bez omezení
  profesionální řidič: opětovné vyšetření za 1 rok

Důsledky vyšetření pro pacienta:

1) stran řízení motorového vozidla

- pacient již není schopen řídit motorové vozidlo jako profesionální řidič
- schopen řídit jako soukromý řidič po vyčkávacím období 3 měsíců (tj. 10/2011 resp. „hned“ po implataci ICD – tj. 12/2011)

2) stran trestního stíhání pro napadení pacienta ??



§ 145 – těžké ublížení na zdraví

1) kdo jinému úmyslně způsobí těžkou újmu na zdraví,
bude potrestán odnětím svobody na tří léta až deset let
..

§ 146 – ublížení na zdraví

1) kdo jinému úmyslně ublíží na zdraví,
bude potrestán odnětím svobody na šest měsíců až tří léta
..

§ 358 – výtržnictví

1) kdo se dopustí veřejně nebo na místě veřejnosti přístupném
hrubé neslušnosti nebo výtržnosti tím, že napadne jiného, hanobí hrob ….
bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta
..

Důsledky vyšetření pro pacienta:

1) stran řízení motorového vozidla

- pacient již není schopen řídit motorové vozidlo jako profesionální řidič
- schopen řídit jako soukromý řidič po vyčkávacím období 3 měsíců (tj. 10/2011 resp. „hned“ po implataci ICD – tj. 12/2011)

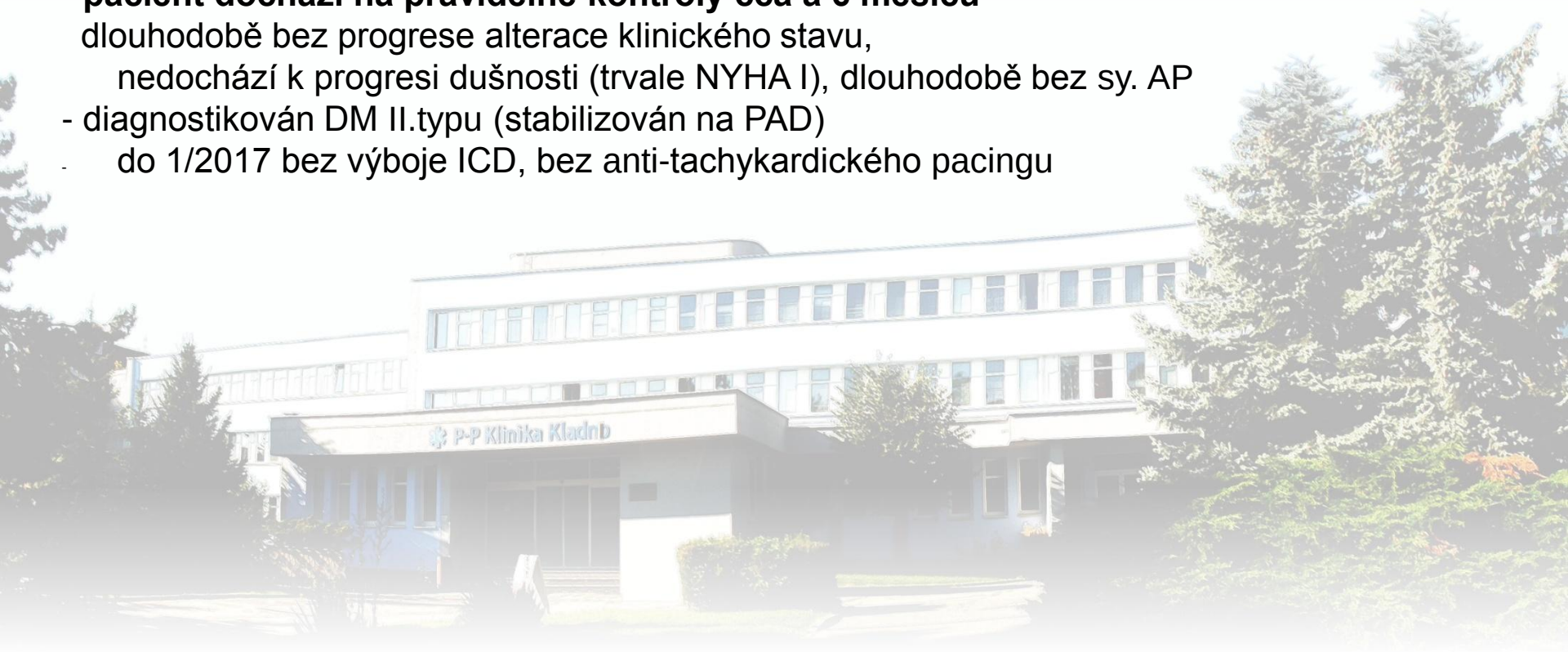
2) stran trestního stíhání pro napadení pacienta

- útočník byl odsouzen (podle § 358 – výtržnictví) k podmíněnému trestu odnětí svobody na 9 měsíců s odkladem na 2 roky

- pacient (napadený) byl odsouzen (podle § 358 – výtržnictví) k podmíněnému trestu odnětí svobody na 6 měsíců s odkladem na 2 roky

Pacient M.U. 1953 – další klinické kontroly

- pacient dochází na pravidelné kontroly cca a 6 měsíců
dlouhodobě bez progrese alterace klinického stavu,
nedochází k progresi dušnosti (trvale NYHA I), dlouhodobě bez sy. AP
- diagnostikován DM II.typu (stabilizován na PAD)
- do 1/2017 bez výboje ICD, bez anti-tachykardického pacingu



Pacient M.U. 1953 – další klinické kontroly

Poslední klinická kontrola 22.3.2017

- 29.1.2017 adekvátní výboj ICD pro setrvalou komorovou tachykardii (verifikováno při kontrole v AA ambulanci NNH)
- klinicky pociťoval vertigo a slabost, bolesti na hrudi neměl, do bezvědomí neupadl, vše včetně výboje si pamatuje
- do následné klinické kontroly opět bez obtíží

PL vyžaduje jednoznačné vyjádření k aktuální způsobilosti řízení motorového vozidla

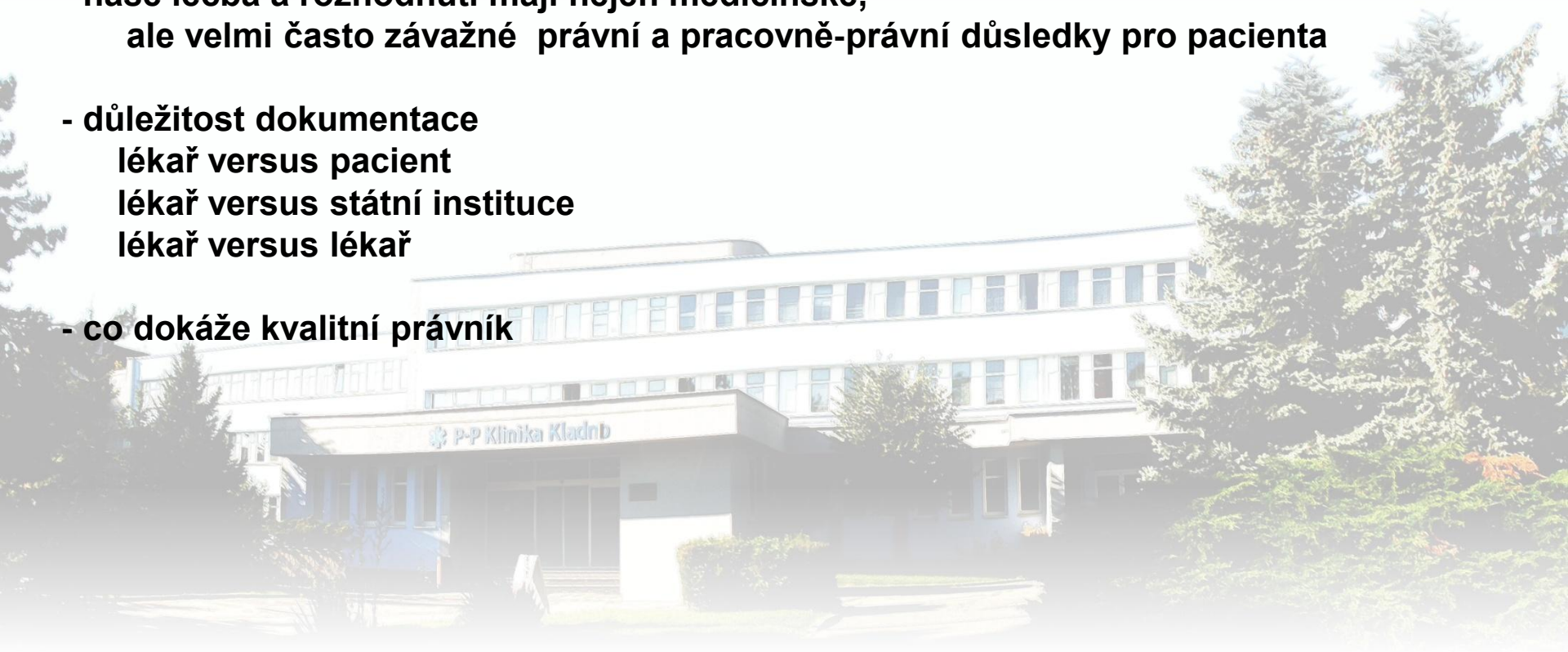
- telefonické vysvětlení považuje za nedostatečné …
- odesílá doporučený dopis do naší ambulance (31.3.2017) s požadavkem na zařízení veškerých kroků k odebrání řidičského průkazu
- pacient telefonicky informován, že po dobu bezpečnostního intervalu 3 měsíců (tj. do 29.4.2017 tj. následujících 29 dní ..) nesmí řídit motorové vozidlo
- informován Odbor správní agendy Magistrátu a odeslány požadované dokumenty

Závěr

- naše léčba a rozhodnutí mají nejen medicínské,
  ale velmi často závažné právní a pracovně-právní důsledky pro pacienta

- důležitost dokumentace
  lékař versus pacient
  lékař versus státní instituce
  lékař versus lékař

- co dokáže kvalitní právník



Děkuji za pozornost