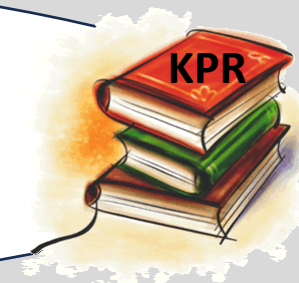




Masivní plicní embolie aneb konec jedné koronární legendy

Mgr. Michaela Navrátilová, Eva Horálková, Prof. MUDr. Jan Malík CSc.
III. INT. Koronární jednotka, VFN



Plicní embolie - často vyskytující se onemocnění s nezanedbatelnou mortalitou. Závažnost - určena hemodynamickým dopadem na funkci PK + zachováním srdečního výdeje a orgánových funkcí.

Stále podceňovaná diagnóza !

- Náhlá smrt u 11% PE 2/3 do 2h
- 1-2 / 1000 osob/rok

Diagnostika – obtížná:

D-dimery, ECHO, RTG S+P, CT angiografie

EKG – SIQIII fenomén, RBBB ve V1

POZOR – dif. dg. PE x IM

Správně se rozpozná 50% embolií

- Mortalita poznané a léčené plicní embolie 8%
- Mortalita nepoznané a neléčené plicní embolie 30%

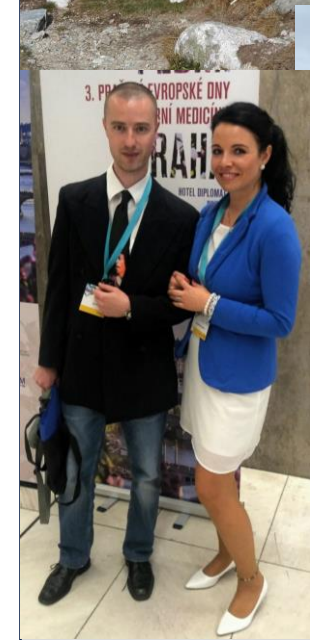
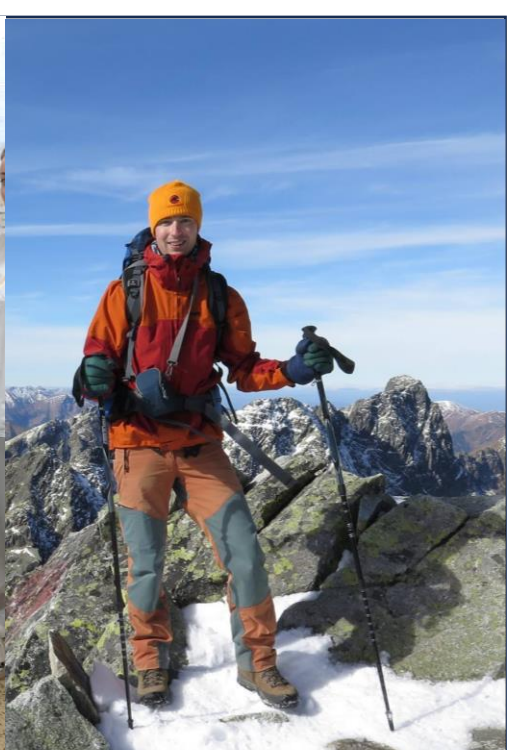
První příznaky: řeknu si **STOP +**

ZASTAVÍM SE (i přes nedodělanou práci)

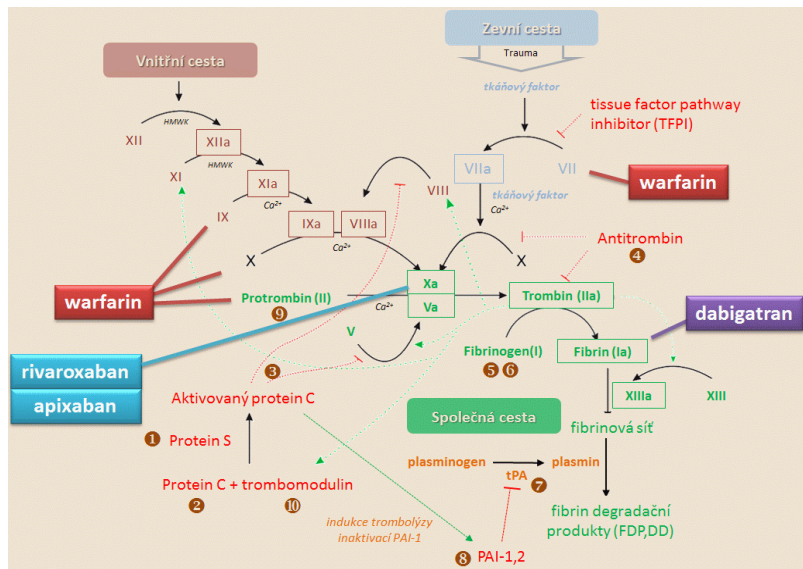
- Přiznám si, že mi není dobře!
 - Zajdu za lékařem (mám ho „hned vedle“)
 - Nechám se vyšetřit, zvolním tempo
 - **Musím myslet dopředu!**
- Nechám tu své kolegy a zejména rodinu!



Žádná cesta už nevede zpět!



Porucha koagulační kaskády?



Důležité!!!



- Nepodceňovat příznaky
- „Včera bylo pozdě“
- Nevíme dny ani minuty
- Johnny byl veselý a pozitivní člověk – dg. si ho našla
- PE – třetí nejčastější kardiovaskulární příčinou úmrtí



Nečekaná a bolestná ztráta!

- Honza ležel v den svátku dlouhou dobu bez pomoci
- RZP přijela „pozdě“ ...
- Do služby již nepřijel.....
- Kdyby byl na KJ... možná.... kdyby....
- Bylo mu špatně delší dobu? Neměl čas řešit sám sebe? Měl pouze „malé příznaky“
- Kdyby býval někomu zavolał – je mi špatně...
- Dokázali bychom mu pomoci?

Spousta otázek, na které se již odpověď nedozvíme!