



ATYPICKÉ PROJEVY AKUTNÍHO KORONÁRNÍHO SYNDROMU ?

KASUISTIKA

ZORJAN JOJKO

5.5.2025

BRNO – SJEZD ČESKÉ KARDIOLOGICKÉ SPOLEČNOSTI



PACIENT

- MUŽ NAROZEN 1976
- 98 KG, 170 CM
- RA: **MATKA – 79 LET – ST.P. CABG 2023**
- SKLADNÍK, NIKOTIN O, ALKOHOL PŘÍLEŽITOSTNĚ
- ALERGIE NA SENO, PRACH, PYL
- ST.P. INQ HT VPRAVO, UMB HT, CHE 2023, INQ HT VLEVO V DĚTSTVÍ
- **DM NA PAD OD 2017**
- **HYPERTENSE OD 2017**
- DO IV/2024 BEZ KARDIÁLNÍ ANAMNÉZY
- UŽÍVANÁ MEDIKACE: BETALOC ZOK, HIPRES, AMPRILAN, TRAJENTA, RAPOXOL.

VYŠETŘENÍ Č.1 19.4.2024

URGENT Č. 1

Z DOKUMENTACE:

DNES KOLEM 11. HODINY V KLIDU VZNIKLE BOLESTI NA HRUDNÍKU, SPÍŠE TLAKOVÉHO CHARAKTERU, OD ZAD ŠÍŘÍCÍ SE PO HRUDNÍ STĚNĚ NA PŘEDNÍ STĚNU HRUDNÍ, NEJSOU VÁZANÉ NA NÁMAHU, STACIONÁRNÍ. PALPOVATELNÉ. V MINULOSTI PODOBNÉ OBTÍŽE MĚL ASI PŘED 3 TÝDNY, STEJNÉHO CHARAKTERU, S DOBRÝM EFEKTEM ANALGETIKA.

EKG, ECHO, LABORATOŘ NEGATIVNÍ.

ZÁVĚR: BOLEST NA HRUDI A ZAD, V.S. MUSKULOSKELETÁLNÍ.

DOPORUČENA RHB PÁTEŘE.

VYŠETŘENÍ Č. 2 29.5.2024

URGENT Č. 2

Z DOKUMENTACE:

47 LETÝ PACIENT PŘICHÁZÍ PRO TLAKOVOU BOLEST NA HRUDI PŘI NÁMAZE V OBL. II. AŽ IV. ŽEBRA BILAT., BOLEST VYZAŘUJE DO DOLNÍ ČELISTI, V KLIDU BEZ BOLESTI. POSLEDNÍ 3 DNY SE ZADÝCHÁVÁ PŘI CHŮZI DO SCHODŮ., V KLIDU POTÍŽE S DÝCHÁNÍM NEMÁ.

EKG, ECHO, LABORATOŘ NEGATIVNÍ.

ZÁVĚR: BOLEST NA HRUDI NEKARDIÁLNÍ ETIOLOGIE V.S. MUSKULOSKELETÁLNÍ
DOPORUČENA RHB PÁTEŘE.

VYŠETŘENÍ Č. 3 6.6.2024

KARDIOLOG SPOLUPRACUJÍCÍ S RHB CENTREM

Z DOKUMENTACE:

RECIDIVUJÍCÍ BOLEST V OBL. OBOU RAMEN, KTERÁ VYZAŘUJE DO DOLNÍ ČELISTI, PŘI KAŽDÉ FYZICKÉ NÁMAZE, V KLIDU BEZ BOLESTI.

ZÁVĚR:

BOLEST NA HRUDI NEKARDIÁLNÍ ETIOLOGIE V.S. VERTEBROGENNÍ.

DALŠÍ POSTUP

10.6.2024 – TELEFONÁT CHIRURGA

11.6.2024 – ERGOMETRIE (VE 150 W BOLEST NA HRUDI, ZMĚNY EKG, TRVÁ 10 MINUT), PAC.
ZAJIŠTĚN, VOLÁNA RZP

11.6.2024 KORONAROGRAFIE

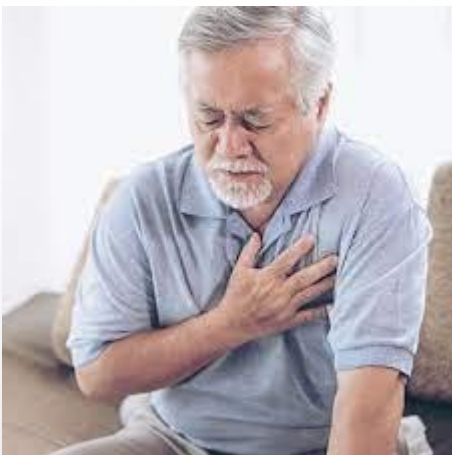




KORONAROGRAFIE 11.6.2024

- KMEN - BEZ STENOSY
- RIA – VE STŘEDNÍ ČÁSTI PLÁT POD 40 %, BEZ VÝZNAMNÉ STENOSY
- RCX – V POVODNÍ PROXIMÁLNÍ ČÁSTI MALÉ RMS2 PLÁT DO 50 %, BEZ TĚSNÉ STENOSY
- **ACD – VE STŘEDNÍ ČÁSTI TĚSNÁ STENOSA 80 AŽ 90 % - PCI – 2X DES.**
- **DALŠÍ VÝVOJ STAVU PACIENTA**

DŮVOD PRODLENÍ/ŠPATNÝCH ÚVAH ?

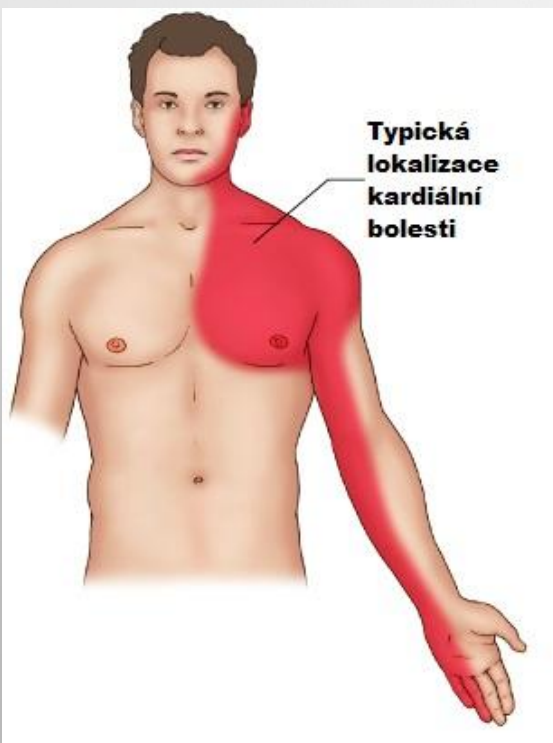
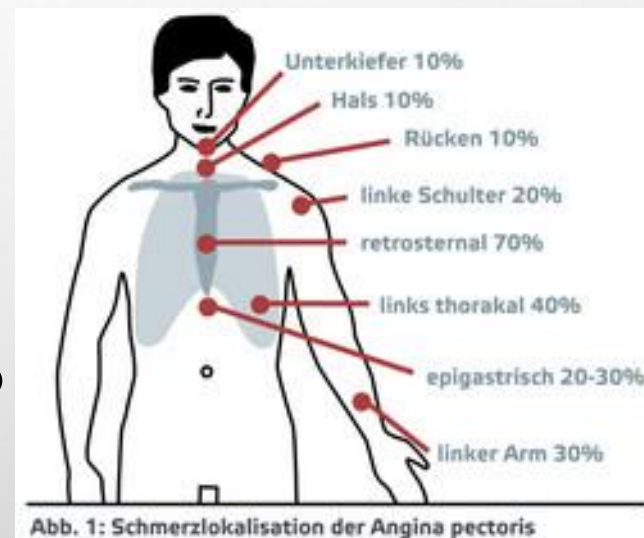


UČEBNICE KARDIOLOGIE (DOPORUČENÉ POSTUPY) – JEN V JEDNÉ JSEM NAŠEL:

BOLEST JE NEJČASTĚJI LOKALIZOVANÁ ZA STERNEM, MŮŽE SE VŠAK TAKÉ VYSKYTOVAT PŘÍMO V PREKORDIU, NA LEVÉ STRANĚ HRUDNÍKU. U NĚKTERÝCH NEMOCNÝCH SE OBJEVUJE BOLEST POD MEČÍKEM, NĚKDY AŽ V NADBŘÍŠKU, JINDY JE ÚDAJ O BOLESTI NAD LOPATKAMI.

TYPICKÁ PROPAGACE BOLESTI JE DO LHK, TYPICKY DO JEJÍ MALÍKOVÉ STRANY.

CHARAKTERISTICKÁ JE TAKÉ PROPAGACE BOLESTI DO KRKU, DOLNÍ ČELISTI, NĚKDY I SMĚREM K LEVÉMU UCHU.



DOPORUČENÍ ESC 2023 – PROJEVY AKS

BOLEST NEBO TLAK:

- NA HRUDI ,
- V EPIGASTRIU/ DYSPEPSIE , NAUZEА/ZVRACEN
- RAMENE/ HORNÍ KONČETINY
- ČELISTI/KRKU
- MEZI LOPATKAMI



DALŠÍ PŘÍZNAKY

- POCENÍ
- DUŠNOST
- ZÁVRATĚ/SYNKOPA
- DYSPEPSIE , NAUZEА/ZVRACENÍ
- PALPITACE
- ÚNAVA





DĚKUJI ZA POZORNOST