

Név:

Város:

Cím:

Irányítószám:

Vizsgálati leletek

Kardiológia ellátás

Anamnesis

Anamnesis: Utalunk belgyógyászati ambuláns lapjára.

CV rizikó: emelkedett vérnyomás nem ismert, nem cukorbeteg. Emelkedett vérzsírok ismert (chol 7,2, TG:1,9). Soha nem dohányzott. Alkohol: alkalmanként. Koffein: 3 kávé/nap. Testmozgás: másnaponta 45 perc (4,5 km gyaloglás vagy 15 km kerékpár). Munkakör: szellemi munka (közgazdász, ülőmunka). Stressz: átlag feletti. Stressz menedzsment: jóga, meditáció. Alvászavar: elalvási/átalvási nehézségek (Xanax mellett alszik 10 éve). Alváshiány: 5-6 órát alszik, nappali fáradtság időnként előfordul.

CV családi anamnézis: édesanyja 65é pacemaker, 60é alatt AMI, stroke, HSZH, HTX, ICD tekintetében negatív.

Gyógysz.: Rawel SR R:1, Concor R:5 mg, Pantoprazol 40 mg, Roxera 10 mg (2 hete szedi), Xanax E:0,5 mg

Cave: nem ismert.

Jelen panaszok: Kb. 3 hónapja vannak terheléstől független (akár éjszaka az ágyban megforduláskor is), de terhelésre is jelen lévő (sőt terhelésre erősebb), szegycsont környékére és annak bal oldalára (kb. egy tenyérnyi területre) lokalizálódó, kp.erős-erős - nyugalomban (6/10), terhelésre (8/10) - nyomó-szorító, nem kisugárzó fájdalmai, kísértőtünetként szívdobogásérzés, légszomj, verejtékezés, szédülés jelentkezik, mellkasi panasz alatt a mély légvétel nehezebb, lehajlás, testhelyzetváltoztatás a panaszt nem rontja, panasz kb. fél óra alatt szűnik meg. Panasz alatti vérnyomás jellemzően 100 Hgmm körüli, de volt már 150 Hgmm-es értéknél is panasza. Panaszmentesen 110 Hgmm körüli vérnyomások, nyugalmi pulzus 60-70/min körüli. Egyéb panasza nincs.

Csütörtökön megkapta az Astra-Zeneca első COVID-oltását, másnap fejfájása volt, mellkasi panaszt nem befolyásolta.

Hozott laborokban enyhe vérszegénység (B12-pótlást kezdtek), ill. emelkedett vérzsírok (ld. fentebb).

Fizikális vizsgálat

Fizikális vizsgálat Cardioresp komp. Zöreje nem hallható. A szív UH-fej alkalmazásakor a fájdalommal érintett mellkasi területen a korábbiakhoz hasonló fájdalmat sikerült kiváltani.

EKG: 60/min sinus ritmus, kp. tengelyállás, norm. AV és kamrai vezetés, norm repol. (V1-2-ben neg T)

RR: 115/92 Hgmm. P:76/min.

DopplerAorta

V max.(m/s): 1,20

Mért értékek/echo sablon

AoD (mm) [norm: 21-44mm]: 25,00

LA (mm) [norm: 18-39mm]: 29,00

RVEDD (mm) [norm: 9-26mm]: 16,00

IVS (mm) [norm: 6-22mm]: 9,00

LVPW (mm) [norm: 6-12mm]: 9,00

LVEDD (mm) [norm: 37-56mm]: 46,00

LVESD (mm) [norm: 27-37mm]: 29,00

E.frac.(%): 60,00

Mitralis

E/A: 1,10

DcT: 150,00

Regurgitatio: MI I, TI min., számított JKSZNY 18+10 Hgmm

Vélemény:

Vélemény: Ép billentyűk. Nincs szegmentális falmozgászavar. TTE-vel ép septumok. TAPSE: 21 mm. Norm. tág pitvarok.

Norm. tág szívüregek, jó bal kamra systolés és diasztolés funkció, jó jobb kamra longitudinális funkció, érdemi organikus eltérés nem látható.

Diagnózis

R0740 Mellkasi fájdalom, k.m.n.

Javaslat:

Atípusos mellkasi panaszok, alacsony szív-érrendszeri kockázat (0-1%-os 10 éves kockázat). Az EKG normális, a szív UH érdemi eltérést nem mutat.

Jav:

1. terheléses EKG (mellkasi fájdalom szíveredetének kizárása), lelettel kontroll ambulanciánkon.
2. Vértétel: vas, ferritin, teljes vaskötő kapacitás, folsav, B12 (vérszegénységhez vezető tápanyaghiányok leprofilozása)

Egyelőre az eddigi terápia tovább.

A terhelés napján reggel a Concert ne vegye be.