



I.sz. Belgyógyászati Klinika
Igazgató: Prof. Dr. Tóth Kálmán egyetemi tanár
Kardiológiai Rehabilitációs Szakambulancia - Kardiológia IV.
NEAK kód: 024324023
Vezető: Szabados Eszter Dr. egyetemi docens
7623 Pécs Rét utca 2. Tel.:06 72 533 133/33908
E-mail cím: lbelidopontrakocziut@pte.hu

A M B U L Á N S L A P

024324023

Beteg neve.....: **Borbándi Attila** KBA.....:00000565534
Születési név.....: Esetszám.:19618475
Születési dátum...: 1963.12.18 TAJ: **025-293-434**
Születési hely....: Siklós Naplószaám: 01000594
Anyja neve.....: Baranyai Lídia
Lakcím.....: 7800 Siklós, Zombori utca 16.
Felvételi dátum...: 2023.05.18 13:56 Állampolgárság: HUN
Beküldő.....: 024324023 Térítési kategória: 1

Diagnózis

Kód	DIAGNÓZISOK megnevezése	D
I8280	Egyéb meghatározott vénák emboliája és thrombos	N
R0740	Mellkasi fájdalom, k.m.n.	N
I10H0	Magasvérnyomás-betegség (elsődleges)	N

Beavatkozások

11301	Kontrollvizsgálat, konzílium	1	354
89442	Pulzoxymetria	1	582

Anamnézis

Dg: ISZB, hypertonia, bal MVT (2019), Crohn betegség, RCA CTO

1995-ben Crohn betegség (colitis ulcerosa) igazolódott (jobb colonfél ceruzányi szűkülete volt). Vizsérmutét a lábon 20-on éves korában. 2-3 éve hypertonia. 2012.05.02. colonoscopia szövettanilag is igazolt chronicus colitises jeleket igazol colitis ulcerosára jellemző képpel. 2015.01. Colonoscopia: középsúlyos M. Crohn a terminalis ileumban és a colon ascendensben.

2019.novemben: bal v. poplitea mélyvénás thrombosis igazolódott Siklósi Sebészeti rendelésen Duplex UH scan és klinikum alapján. Anticoagulánst nem kapott. 2020. jan. Clexan inj., majd Apixaban 2x2,5 mg

2021.01.15 Echo: EF: 60%, falmozgászavar nincs.

2021.01.25 labor: LDL: 3,4, GFR 90, Haemoglobin A1C 6,03 %

2021.02.23 Coronaria CT: mRCA Plakk közepes (50-69%) fokú stenosis. Összesített Ca-score: 98.0, amely mérsékelt cardiovascularis rizikónak felel meg.

2022.11.16 Echo: EF: 59%, cCBKHT, tág pitvarok.

2022.01.09 labor: Haemoglobin A1C 5,55 %, LDL-koleszterin 1,93, TSH norm.

2023.01.11 Coronarographia: Főtörzs kp. hosszú, bifurcal. A LAD-on és ágrendszerén durva eltérés nem ábrázolódik. A Cx és ágrendszere ép. Az OM ágból epicardialis heterocoronarias collateralisokon keresztül tölti az RCA ágrendszerét. Szelektív jobb coronarographia: Proximálisan az 1-es szegmentumban elzáródott, azt követően kis oldalágak telítődnek, illetve a conalis ág. Vélemény: RCA CTO, MR viabilitás vizsgálatot követően,

annak eredményétől függően döntünk az esetleges revascularisatio stratégiáról.
2023.01.17. MRI: Elágazó, intersphinctericus fistulájára heges reziduuma a rectum alsó harmada mentén, a jobb farpofába tartóan, aktivitás jele nélkül (Van Assche index: 4). A középvonalban az os coccygeum alatt halmozó falú, gyulladással jellegű cystosus képlet (látszólag hígabb bennéssel), mely elsősorban sinus pilonidalis lehet. Emiatt sebészeti konzílium javasolt.

2023.02.02 Gasztroenterológia: Entamoebiasis miatt Klion kúra.

2023.03.28 LDL: 1,8, TSH norm.

2023.04.06 Szív MR (PDK): EF 53%, késői kontraszthalmozás nincs.

Gyógyszerei: Prelow 1x50 mg, Salazopyrin EN 2x500 mg, Apo-Famotidin 1x40 mg, Imuran 1x200 mg, Eliquis 2x2,5 mg, T. Atorvastatin este 40 mg.

Gyógyszerérzékenység: nem tud róla. Salofalk mellett gyógyszerundor.

Családban VTE nem fordul elő.

Dohányos napi 1 doboz.

Jelen panaszok:

Fáradékonyabb. Mellkasi fájdalom fulladás, heves szívdobogás nincs. A thrombotikus lába estére dagad. Eszméletvesztés nem volt.

Egyéb vizsgálatok:

EKG: Sinusrhythmus, fr.: 63/min. PR: 150 ms, QRS: 90 ms, QTc: 411 ms, isoelektromos ST szakaszok, II lapos T, III-ban neg. T

RR: 138/95 Hgmm SpO2: 98-98%

Tm: 190 cm Ts: 107 kg BMI: 30

Epikrízis:

Crohn betegség, korábbi mélyvénás thrombosis miatt anticoagulált, dohányzó beteg.

2021.01.15-én kezdődött kivizsgálása bal kar zsibbadás miatt. Echo-n EF 60%. Coronaria CT-n RCA közepes fokú szűkülete látszott. Ezt követően gondozásból kimaradt.

Coronarographián RCA CTO igazolódott. Szív MR-en nem viabilis szívizomzat nincs.

2023.05.18 Jól van, panasza nincs, de fáradékony. Otthoni vérnyomásai 144-115 Hgmm között alakulnak.

2023.04.13-án a beteg szív MR leletét Dr. Simon Mihálynak továbbítottuk, a beteg még nem kapott értesítést a Szívgyógyászati Klinikáról.

A Szívgyógyászati Klinikát keresni fogjuk.

JAVASLAT

Vénás thromboembolia másodlagos megelőzésére, ha az orális K-vitamin antagonisták (acenocumarol, warfarin) ellenjavalltak

- ELIQUIS 2,5 MG FILMTABLETTA 60x

- ELIQUIS 5 MG FILMTABLETTA 60x

EÜ70%. Indikációs pontszám: 28. BNO: Z2980. Érvényesség: 12 hónap

Szakorvosi javaslat:

B169 24023 I.Belkl. Kardiológia IV.

2023.05.18 14:53 - (B169JAVE) Szakorvosi javaslat egy gyógyszer.

Orvos neve és pecsét száma...: (77091) Tótsimon Kinga Dr.

Munkahely (rendelő) címe...: 7624 Pécs Ifjúság u. 13.

Munkahely (rendelő) telefon: 06 72 533 133/33908

Működési engedély száma....: 001086059

JAVASOLT GYÓGYSZER

BNO kód.....: I8030

Hatóanyaga.....: apixaban
Hatáserőssége.....: 2.5000 mg / filmtabletta
Beviteli módja.....: orális
Javasolt adagolása.: Napi 2x1
TÁMOGATÁSI KATEGÓRIA
- indikációs pont sorszáma : 27
- támogatás százalékos mértéke: 70%
JAVASLAT IDŐTARTAMA: 12 hónap Érvényesség: 2023.05.18 - 2024.05.18

Előjegyzés időpontja: 2023.09.28 13:45 B169 24023 I.Belkl. Kardiológia IV.

Pécs, 2023.05.18
Tótsimon Kinga Dr.
77091
szakorvos

Táppénz igénye esetén 48 órán belül kezelési lapunkkal családorvosánál jelentkezzen!

A kórismére és a kezelési tervre vonatkozó szükséges tájékoztatást megkaptam, azokat megértettem.

Az aktuális ambulánslap egy példányát átvettem.

.....
beteg aláírása