



Fizijatrija III

**Otpusno pismo****WIESE JANJA**, rođena 10.10.1952,  
ANKE BUTORAC 1, 52440 POREČBoravila je u našoj Ustanovi od **17.11.2017** do **07.12.17**. Matični list : **2017 / 002477****Dijagnoza**

STANJE NAKON PERKUTANE KORONARNE INTERVENCIJE NA PREDNJOJ SILAZNOJ GRANI (DVIJE DE POTPORNICE) I ZAVIJENOJ GRANI LIJEVE KORONARNE ARTERIJE (JEDNA DE POTPORNICA; 27.06.2017.)

STANJE NAKON INFARKTA MIOKARA INFEROLATERALNE STIJENKE S ELEVACIJOM S-T SPOJNICE (28.04.2017.)

STANJE NAKON PRIMARNE PERKUTANE KORONARNE INTERVENCIJE NA DESNOJ KORONARNOJ ARTERIJI SA POSTAVLJENJEM JEDNE BM POTPORNICE (28.04.2017.)

STANJE NAKON INFARKTA MIOKarda (2001.)

STANJE NAKON PRIMARNE PERKUTANE KORONARNE INTERVENCIJE NA PREDNJOJ SILAZNOJ GRANI LIJEVE KORONARNE ARTERIJE (2001.)

ISHEMIJSKA BOLEST SRCA

ARTERIJSKA HIPERTENZIJA

HIPERLIPOPROTEINEMIJA

PRETILOST

STANJE NAKON PERFORACIJE DVANAESNIKA (2000.)

AKUTNA INFEKCIJA MOKRAĆNIH PUTOVA

**Iz anamneze i statusa**

Radi se o bolesnici koja je bila hospitalizirana u KUC Sarajevo zbog STEMI inferolateralne stijenke. Odmah po prijemu joj je učinjena koronarografija kojom se prikaže uredan LM, akutna okluzija proksimalne RCA, 95%stenzoa srednjeg LAD, 90% stenoza proksimalne LCx, 40-50% srednje LCx. Temeljem toga nalaza učinjena je primarna PCI-RCA sa postravljenjem 1 BMS. Sam zahvat, kao i kasniji tijek protekli su bez komplikacija.

Daljnje liječenje je nastavljeno u Splošnoj bolnici Izola 27.06.2017. gdje joj je temeljem nalaza ranije koronarografije učinjena PCI-LAD (2 DES), LCx (1 DES). Sam zahvat, kao i kasniji tijek protekli su bez komplikacija.

Pri prijemu dominira intolerancija napora.

Ranije bolesti: preboljela IM u prosincu 2001, tada učinjena primarna PCI-LAD. Perforacija dvanaesnika 2000.

Obiteljska anamneza: pozitivna na KV bolesti.

Iz statusa: eupnoična, koža i sluznice uredno prokrvljene, RR 160/80 mmHg, P 60/min. Pluća: uredno položenih i pokretljivih granica, perkusijski jasan plućni zvuk, auskultacijski normalan šum disanja. Srce: akcija ritmična, tonovi tiki, šumova ne čujem. Ostali fizikalni status bez osobitosti, bolesnica je klinički kardijalno kompenzirana.

**Nalazi**

Antropometrija: visina 154 cm, težina 73,1 kg, ITM 30,82 kg/m<sup>2</sup>, zapešće 16 cm, visina/zapešće 9,63, struk 92 cm, bokovi 114 cm, struk/bokovi 0,81, udio tjelesne mase (impedancijski) 41,2% - bolesnica je jake osteomuskularne građe, preuhranjena procijenjeno indeksom tjelesne mase, s blago uvećanim udjelom tjelesne mase.

Laboratorijski nalazi (20.11.2017.): SE 18[mm/h], E 4.55[x1012/L], Hb 140[g/L], HTC 0.41[L/L], MCV 91[fL], MCH 31[pg], MCHC 338[g/L], RDW 40[fL], RDW% 12.0[%], TRC 228[x109/L], PCT 0.23[%], MPV 10.2[fL], PDW 11.7[fL], P-LCR 27[%], L 5.9[x109/L], NEU% 52.7[rel %], LY% 35.2 [rel %], MO% 9.2[rel %], EO% 2.6[rel %], BA% 0.3[rel %], NEU# 3.10[x109/L], LY# 2.07 [x109/L], MO# 0.54[x109/L], EO# 0.15[x109/L], BA# 0.02[x109/L], Gluk 5.1[mmol/L], Urea 6.0 [mmol/L], T-Bil 8[umol/L], D-Bil 2[umol/L], Urati 267[umol/L], Krea 62[umol/L], eGFR 84 [ml/min/1,73m<sup>2</sup>]< 60}, Trig 1.17[mmol/L], Kol 4.4[mmol/L], HDL 1.71[mmol/L], HDL/Kol 0.39 [1], LDL 2.64[mmol/L], LDL/HDL 1.5[1], AST 19[U/L], ALT 22[U/L], GGT 12[U/L], ALP 35[U/L], K 5.0[mmol/L], Na 142[mmol/L], hsTnT 9[ng/L], Izgled bistar, Boja svij. žuta , pH 7.0[pH j.], Sp. tež. 1.010[kg/L], Prot 0[0 - 3], E= 2[0 - 3], L= 3[0 - 3], Nitr 0[0 - 2], Bili 0[0 - 3], Ubg norm[norm - 3], Gluk norm[norm - 3], Ket 0[0 - 3], Sedim. Nešto st.ploč. i okrug.ep.; dosta L ; nešto E ;