

ritam sinusni fr 52/min,PQ 0,18 sec.elevacija St spojnice inferolateralno,uz denivelaciju ST u I,aVL-u V2,V3

EKG pri otpstu:

ritam sinusni,fr.58/min.,PQ 0,18 sec.,QS u D3,aVF-u,od V1-V4,reduciran R u V5,V6,uz zadržanu ST elevaciju do 0,5mm u inferolateralnim odvodima .

Ehokardiografija:

Ao 3,0,LA 4,3,AV otvor 1,9,LVIDd 5,2-5,8 cm,LVIDs 4,5,IVSd 0,9,IVSs 1,1,LVPWd 0,7,LVPWs 1,1 Umjerena dilatacija lijevog atrija,uz uredne dimenzije ventrikula u bazalnom segmentu,u srednjem granične širine do 5,8cm,desne srčane šupljine urednih dimenzija .Aorta uredne širine u vidljivim segmentima.Valvularni aparat:aortna valvula trivelarn,hiperehogenih veluma,funkcionalno uredna.Mitralna valvula parcijalno fibrozno izmijenjena,blaga MR 1+.Kinetika LV:hipo do akneza IVS-a i donjeg zida ,uz očuvanu kinetiku ostalih zidova,sistolna snaga LV umjereno reducirana EF 40%.Dijastolna poremećena po tipu produžene relaksacije.Perikard b.o.

Nalaz kateterizacije:

LM:bez signifikantne stenoze,LAD:difuzno aterosklerotski izmijenjena sa prohodnim stentoma u proximalnom dijelu ,uz uz instant restenuzu u distalnom dijelu do 50%.U srednjem segmentu LAD 95% stenoza.CX:difuzno aterosklerotski izmijenjena sa 90% stenozom u srednjem dijelu .U daljem toku između OM1 OM2 40-50% suženje.Marginalne grane bez signifikantnih stenoza.RCA:jaka,dominantna ,proximalno od ostijuma suženje od 50%,na kraju proximalnog segmenta akutno okludirana.Mišljenje trosudovna koronarna bolest sa akutnom okluzijom RCA.

PCI procedure:

Nakon dijagnostičke procedure pristupi se pPCI na RCA.Desno koronarno ušće se kanulira guiding kateterom i sa BMW žicom i prođe akutna okluzija na kraju proksimalnog segmenta RCA.Potom se trombotična lezija predilatira balonom 2,5x15mm i dobije protok kroz žilu.Vidi se i aneurizmatično proširenje RCAu srednjem segmentu ispod lezije ,te ostijalna stenoza PDA do 70%.Zatim se pod pritiskom od 20 atmosfera implantira stent 3,5x23mm(multi link 8,Abbot vascular) i dobije dobar angiografski rezultat sa TIMI 3 protokom.U toku procedure pacijentica hemodinamski nestabilna sa bradikardijom ,hipotenzijom .Ordinira se Atropin 1/2 amp.i.v,bolud Noradrenalina nakon čega se stabilizira.Pacijentica se u hemodinamski stabilnom stanju premjesti u int.ngaju klinike za kardiologiju.

Zaključak:

Pacijentica hospitalizirana zbog intenzivnog bola u grudima ,sa propagacijom u vrat i obje ruke,uz mučninu,preznojavanje,vrtoglavicu.Tegobe najintenzivnije oko sat i po vremena pred prijem na kliniku.Dugogodišnji je koronarni bolesnik,prije 15 godina preležala anteroseptalni infarkt miokarda,,tada rađena kateterizacija srca i implantiran stent na LAD.Hipertenzija,hiperlipidemija,uz dugogodišnji nikotinizam,pozitivnu porodičnu anamnezu na kardiovaskularna oboljenja su riziko faktori za koronarnu bolest.Objektivnim kliničkim ispitivanjem kod pacijentice se u toku ove hospitalizacije radilo o perakutnom inferolateralnom infarktu miokarda,uz ranije preležan anteroseptalni infarkt miokarda i razvijenu ishemijsku kardiomiopatiju u kompenzovanom stanju.Po prijemu pacijentica premještena u cath-lab.urađena koronarografija ,nađena trosudovna koronarna bolest ,uz akutno okludiranu RCA.Nakon predilatacije implantira se BMS u RCA,uz dobar angiografski rezultat.U nastavku hospitalizacije pacijentica bez anginoznih tegoba,bez poremećaja srčanog ritma,hemodinamski stabilna.Pacijentica prezentirana na kardiološko-kardiohirurškom konziliju ,prihvaćena za kardiohirurški tretman,uz preporuku da se za mjesec dana od preležanog srčanog udara javi u kardiohiruršku ambulantu(DIP I sprat) radi dogovora o pripremi za kardiohirurški tretman.Otpušta se sa preporukom za pošetu od psihofizičkih opterećenja,dijjetetski režim ishrane,potpunu apstinenciju od pušenja,uz nastavak medikamentozne terapije:Aspirin 1x100mg,Plavix 1x75mg,Blozan 2x25mg,Olicard 1x40mg,Ampril 1x2,5mg,Roswera 1x20mg,Ntg spray p.p. Redoyne kontrole krvnog tlaka ,nadležnog interventnog kardiologa za mjesec dana,pregled naručiti na br tel 033 297892, *Controle a 2x20* *A022605*

Ordinirajući lekar:

Hondo dr. Zorica

Šef odjeljenja:

Prim. Mr. dr. sc. Brđanović Snežana