

Остра БТЕ с фибринолиза и
тромбаспирация и последващо
имплантиране на постоянен
филтър на VCI

МС "Пълмед" - Пловдив
Кардиологично отделение

Анамнеза

Жена В.Т.Р. ,78 г.,хоспитализирана по спешност поради остро появил се задух в покой.

При приема – обща и мускулна слабост, задух и чувство на “сърцебиене”.

Без анамнеза за фебрилитет, кашлица, стенокардия.

Минали заболявания:

- преди две седмици, имплантиран BMS LAD
- тогава направена дясна сърдечна катетеризация по повод преживяна преди 1 месец ДВТ - отхвърлени съмнения за БТЕ

Лечение в дома:

- Plavix 75mg, Aspirin-protect 100mg
- Prestarium 5мг
- Norvasc 5мг
- Crestor 5мг

Физ.статус

Постъпва в увредено общо състояние с периферна цианоза, афебрилна. ВМІ 41,4
ДС - диспнея, тахипнея до 28/мин.; ВД с по-груб х-р и СХ в ляво базално
ССС - синусова тахикардия до 125/мин., глухи сърдечни тонове, СШ 2/6 ст. на ТК, АН 110/70
Без данни за хепато/спленомегалия
Дясна подбедрица с данни за активен тромбофлебит.

ДДГ

- 1.БТЕ
- 2.ОКС
- 3.Масивна пневмония
- 4.Пневмоторакс

ЕКГ:

- синусова тахикардия
- S1Q3
- ST елевация в aVR
- отр. Т-вълни V1- V3

ТТЕ

- ДК – 5,2см/парастернално по дългата ос/
 - Своб.стена ДК - 0,34см
 - хипокинезия на своб.стена ДК /А4С/
 - TR II ст.; ИСНАП 66 mmHg.
 - Дилатирана а.pulmonallis
 - Нормални параметри на ЛК;интактен клапен апарат
- Ro бял дроб –б.о.

Лабораторни изследвания:

- ПКК –leuc 13G/l, абсолютна и релативна гранулоцитоза, релативна лимфопения
- биохимия – повишена ЛДХ; АСАТ, АЛАТ, КФК, КФК-МБ, тропонин, креатинин –рефер.стойн.
- КГА – артериални хипоксемия и хипокапния, рН 7,44.
- дислипидемия
- аРТТ-26,9сек., РТ – INR 1,48

Работна Дг :

- Вероятен БТЕ - Остър, субмасивен БТЕ, без белодробен инфаркт
Интермедиерен риск от ранна смърт
- ДВТ
- ИБС-КБС, след ПКИ ИКС ЛДА
- Дислипидемия

Дг поведение :

1. Дясна сърдечна катетеризация с пулмоангиография.
2. КТ с контраст

МС "Пълмед" - Пловдив

Кардиологично отделение



МС "Пълмед" - Пловдив

Кардиологично отделение



Сърдечна катетеризация:

ПАН - 65/25/34 mmHg;

след ПАгр. - 77/18/44 mmHg

ПКН – 14/8/9mmHg

СКАГ – Едноклонова КБС, работещ ИКС на
ЛДА

Терапевтична стратегия:

1. Консервативна – фибринолиза? ,
антикоагулантна Тн
2. Дясна сърдечна катетеризация с
фибринолиза и опит за тромбаспирация

МС "Пълмед" - Пловдив

Кардиологично отделение



МС "Пълмед" - Пловдив

Кардиологично отделение



МС "Пълмед" - Пловдив

Кардиологично отделение



Медикаментозно лечение:

НФХ – 10000Е + х1500-1800Е/час –аРТТ х
2,8-3 i.v.

Aspirin protect 1t, Plavix 75mg p.o.

Ceftriaxon 2x1g i.v.

Omeprazid 20мг p.o.

Sintrom 2-3 INR в 2 последователни дни

Вторична профилактика и поведение:

1. АК – VKA

2. Уточняване на белодробен статус:

- контролна Ro гр - АБ?
- контролни ЕхоКГ – ПАХ?

3. Рискови фактори – КТ корем и малък таз

4. Лечение и контрол на ДВТ – VKA, VC филтър?

МС "Пълмед" - Пловдив

Кардиологично отделение

Контролна рентг.гр. на бял дроб – данни за белодробен инфаркт в ляво базално аксиларно.

КАТ на корем и малък таз – уплътнен, с множество нодуларни лезии оментум, суспектни за карциноматоза; без лимфаденомегалия; течна колекция в Дъгласовото пространство.

МС "Пълмед" - Пловдив

Кардиологично отделение

На втори етап имплантиран vena Cava
filter - 30 mm TREASURE

На стандартно място по стандартен
метод.

МС "Пълмед" - Пловдив

Кардиологично отделение



МС "Пълмед" - Пловдив

Кардиологично отделение



МС "Пълмед" - Пловдив

Кардиологично отделение



Лечение за дома

1. Sintrom

2. Plavix 75mg

3. Prestarium 5мг

4. Crestor 10мг

МС "Пълмед" - Пловдив

Кардиологично отделение

Проследяване - 1мес.

1.ГИТ – ФГС,ФКС - без малигном

2.АГ – без малигном

3.ВТБ – без рецидив на БТЕ, без активен
тромбофлебит.

Окончателна Дг:

- ВТБ:Остър, субмасивен БТЕ, с белодробен инфаркт, интермедиерен риск, с фибринолиза и перкутанна, транскатетерна тромбаспирация; ДВТ на v.femoralis dex; имплантиране на венозен филтър на VCI
- Постемболична ПАХ I-IIст
- Карциноматоза на перитонеума?
- ИБС-Едноклонова КБС, след ПКИ с имплантиране на ИКС на ЛДАМ
- Дислипидемия

МС "Пълмед" - Пловдив
Кардиологично отделение



БЛАГОДАРЯ ЗА ВНИМАНИЕТО