



670

univerzitetni
klinični
center
ljubljana

ODPUSTNO PISMO

Zapis pacientovih podatkov		KLINIKA: SPS INTERNA KLINIKA	
Priimek in ime: SIMPSON ALEXANDER KEITH		KLINIČNI ODDELEK: KLIN. ODD. ZA ŽILNE BOLEZNI	
Datum rojstva: 21.04.1966		ODDELEK: oddelek-dnevna bolnišnica	
Številka obravnave: 800779641			

Datum SPREJEMA: 26.05.2023	Ura: 11:16	Datum ODPUSTA: 09.06.2023	Ura: 13:00
----------------------------	------------	---------------------------	------------

1. Vrsta sprejema (označi): <input checked="" type="checkbox"/> urgenten <input type="checkbox"/> načrtovan	
---	--

57-letnega gospoda smo sprejeli v dnevno bolnišnico KOŽB zaradi poplitealne in golenske tromboze desne noge.

26.4. je utrpel ugriz medveda v desno stegno. Sprva je bil hospitaliziran, zdravljen z antibiotikom, potreboval je tudi operativni poseg rane. Tekom hospitalizacije je prejemal preprečevalne odmerke NMH. 10.5. je bila zaradi slabega celjenja rane opravljena tudi revizija. 24.4. je imel odstranitev šivov, dan kasneje pa se je začela bolečina v desnih mečih ter otekanje. 26.5. je opravil pregled v urgentni angiološki ambulanti kjer so ugotavljali trombozo vene poplitee in posteriornih tibialnih ven desne goleni. Uvedli so zdravljenje s Fragminom 15.000 E/24h. Sprva se je stanje izboljševalo, nato pa je 28.5. opazil zatrdlino na zunanji strani desnega stegna, kjer je bila prisotna rana. Dan kasneje je opravil pregled pri dr. Jugu, ki je bil mnenja, da gre verjetno za manjši hematoma. Izvidi so bili stabilni, tudi vnetni kazalci nizki. Sedaj opaža, da je noga že boljša, v predelu stegna ga manj boli. Težav z dihanjem ni imel. Do sedaj bil zdrav. Venske tromboze ni utrpel, v družini je mama utrpela trombozo po operativnem posegu. Redna terapija: Fragmin 15.000 E/24h v od 26.5. dalje
Alergije: Penicilin

Orientiran, pogovornjiv, neprizadet, eupnoičen v mirovanju, acianotičen, anikteričen, afebrilen, koža topla in suha, RR 110/78 mmHg, frekvenca 57/min, telesna teža 75 kg, telesna višina 178 cm. Glava in vrat: vratne vene fiziološko polnjene, nad karotidama ne slišim šumov. Pljuča: dihanje čisto. Srce: srčna akcija ritmična, normokardna, brez šumov in dodatnih tonov. Trebuh: v nivoju prsnega koša, mehak, palpatorno neboleč. Jeter, vranice ali patoloških rezistenc ne otipam. Peristaltika slišna. Ledveni poklep neboleč.

Okončine: Na zunanji strani desnega stegna vidne kruste po operativnem posegu in ugrizu medveda, tam tipna manjša zatrdlina velikosti 5 x 3 cm, brez hematoma ali rdečine. Desna golen je na otip rahlo občutljiva, mišičje je mehko na gnetenje, stopalni pulzi so tipni.

EKG: Sinusni ritem s frekvenco 57/min, leva srčna os ST spojica v izolaciji

Laboratorijski izvidi (26.05.2023 12:24):

Hemostaza: P-PČ (rel.) 1,07; P-PČ (INR) 1,0;

Ostalo: D-dimer Innovance **6469**;

Biokemija: S-Sečnina 4,4; S-Kalij 4,7; S-Natrij 141; S-Kreatinin **61**;

Ostalo: oGF (CKD-EPI)/1,73 m2 nad 90; S-Bilirubin cel. 13; S-Bilirubin dir. 4; S-A. Fosfataza 1,66; S-AST 0,28; S-ALT 0,23; S-gama-GT 0,26; S-CK 0,62; S-LDH 2,61;

Hemogram: K-Lkci 6,8; K-Erci 4,80; K-Hb 147; K-Ht 0,441; MCV 91,9; MCH 30,6; MCHC 333; RDW 13,0; K-Trombociti **142**; MPV 9,5; Nezreli granulociti 0,01; Nevtr. segmentirani 3,54; Limfociti 2,28; Monociti 0,60; Eozinofili 0,30; Bazofili 0,04; Nezreli granulociti% 0,1; Nevtr. segmentirani % 52,3; Limfociti % 33,7;



Monociti % 8,9; Eozinofilci % 4,4; Bazofilci % 0,6;

Laboratorijski izvidi (29.05.2023 13:00):

Biokemija: S-CRP 5;

Hemogram: K-Lkci 6,7; K-Erci 4,61; K-Hb 141; K-Ht 0,415; MCV 90,0; MCH 30,6; MCHC 340; RDW 12,8; K-Trombociti 120; MPV 10,8;

Laboratorijski izvidi (09.06.2023 08:36):

Hemogram: K-Lkci 5,6 $10^9/L$; K-Erci 4,81 $10^{12}/L$; K-Hb 146 g/L; K-Ht 0,432 l; MCV 89,8 fl; MCH 30,4 pg; MCHC 338 g/L; RDW 12,7 %; K-Trombociti 141 $10^9/L$; MPV 11,1 fl;

Ostalo: Nezreli granulociti 0,03 $10^9/L$; Nevtr. segmentirani 3,11 $10^9/L$; Limfociti 1,83 $10^9/L$; Monociti 0,48 $10^9/L$; Eozinofilci 0,13 $10^9/L$; Bazofilci 0,04 $10^9/L$; Nezreli granulociti% 0,5 %; Nevtr. segmentirani % 55,4 %; Limfociti % 32,6 %; Monociti % 8,5 %; Eozinofilci % 2,3 %; Bazofilci % 0,7 %;

PRSNi ORGANI - 2 PROJ (02.06.2023): Srce je normalne velikosti, aorta je primerna. V mediastinumu in hilusih ni videti posebnosti. V pljučih ni videti patoloških sprememb. Plevralnega izliva ni videti.

Izvid pripravil: Valentin Golouh, dr. med., specializant radiologije

UZ duplex ven desne spodnje okončine (UAA, 26.5.2023): Vena femoralis, safenofemoralno ustje ter vena femoralis superficialis stisljive s spontanim venskim signalom, ki pa se slabše ojači pri distalni kompresiji. Vena poplitea proksimalno še prehodna, v sredini pa se razširi, izpolnjena s hipoehogeno vsebino in praktično v celoti zoožuje lumen. Nestisljivost se nadaljuje tudi v eno izmed posteriornih tibialnih ven. **Mnenje:** Ob današnjem pregledu ugotavljam trombozo poplitealne vene ter ene izmed tibialnih ven desne spodnje okončine. Ob telesni teži 75 kg uvedem Fragmin 15000 enot/24h, 1. aplikacijo prejme tekom današnje obravnave v ambulantni ob 10:30. O aplikaciji zdravila je poučen. Smiselna je tudi kompresijska terapija prizadete spodnje okončine. (Andrej Juretič, dr. med.)

IZVIDI RIS - MEHKA TKIVA (02.06.2023): UZ desnega stegna:

Vretenast ostanek hematoma v počasni resorpciji pred desnim iliotibialnim traktom, vzdolžno okrog 8 cm debeline do 6 mm, tekočinskega dela hematoma je minimalno. V podkožju dorzalne strani desnega stegna (okrog mesta krust) trakasto strukturno spremenjeno hipoehogeno podkožje, tekočinskega dela je malo - verjetno kombinacija granulacijskega tkiva in minimalni ostanki potravmatskega hematoma. V globokih mehkih tkivih desnega stegna ni vidnih tekočinskih kolekcij ali drugih večjih posebnosti. Izvid pripravil: asist. dr. Jernej Vidmar, dr. med., zdravnik specialist - radiolog

Potek zdravljenja in zaključek:

57-letnega gospoda smo obravnavali zaradi poplitealne in golenske tromboze desne noge.

Sprva je prejemal terapevtske odmerke Fragmina. Ultrazvok mehkih tkiv je pokazal le manjši vretenast ostanek hematoma, zato smo se odločili za uvedbo Eliquisa. V akutni fazi zdravljenja nismo ugotavljali zapletov. Laboratorijsko ugotavljamo blago trombocitopenijo, ki so bili ob kontroli izvidov v porastu. Menimo, da je bila tromboza najverjetneje sprožena s poškodbo, operativnim zdravljenjem in slabo pokretnostjo po tem. Predvidevamo trimesečno zdravljenje.

Navodila za domov:

Od zdravil naj prejema Eliquis 5 mg/12h. Svetujemo povijanje desne spodnje okončine z elastičnim povojem ali uporabo kompresijskih nogavic, stopnja kompresije 2, ter telesno aktivnost v okviru zmožnosti. Izogiba naj se jemanju NSAR ali Aspirina, proti bolečinam lahko prejema Lekadol, Metamizol ali opioidne analgetike.

Potrebne so redne kontrole v antikoagulacijski ambulantni, datum in ura kontrolnega pregleda sta zabeležena na priloženem listu.

Svetujemo kontrolni ultrazvok ven čez 6-12 mesecev, napotnico naj izda izbrani zdravnik.

Osebnega zdravnika naprošamo za kontrolo vrednosti trombocitov čez mesec dni.

Zdravnik:

Katarina Remec, dr.med.

doc.dr. Gregor Tratar, dr.med.

Vodja dnevnega hospitala:

doc. dr. Gregor Tratar, dr. med.

Predstojnik KO za žilne bolezni
prof. dr. Borut Jug, dr. med.

Datum: 22.06.2023

Ura: 08:07

Priimek in ime zdravnika: KATARINA REMEC,
dr. med.

Podpis zdravnika: KATARINA REMEC, dr. med.



UNIVERZITETNI KLINIČNI CENTER LJUBLJANA
Interna klinika
Klinični oddelek za žilne bolezni
AMBULANTA
Ljubljana, Njegoševa cesta 4 12