

BILET DE IESIRE DIN SPITAL/SCRISOARE MEDICALA

Data tiparire: 04/08/2022      Sectia: CARDIOLOGIE      FO      29865      Urgenta NU

Perioada internarii: 29/11/2019 08:42 - 09/12/2019 13:35 (10 zile) Medic: Dr. STANESCU CRISTINA MARIA

NUMELE	SPÂNOCHE	<b>Diagnostiche formulate libera: Cardiomiopatie dilatativa ischemica</b> <b>Insuficienta cardiaca congestiva clasa III NYHA cu FE usor scazuta (48-50%-mid range) Boala cardiaca ischemica- tulburari de cinetica ( hipokinezie perete lateral 2/3 bazale si infero-lateral 2/3 bazale ) HTA gradul 3 grup de risc foarte inalt HTAP moderata Fibrilatie atriala permanenta Insuficienta mitrala Aritmie extrasistolica ventriculara Boala cronica de rinichi stadiul V ( eRFG 14 ml/min/1,73m2 ) Anemie secundara normocroma normocitara Hipotasemie usoara Insuficienta venoasa cronica memebre inferioare Melanom extensiv torace rezecat ( septembrie 2019 ) Formatuni chistice renale bilaterale</b>	
PRENUMELE	IONEL	<b>Diagnostic principal (DRG Cod 1):</b> I42.0 Cardiomiopatia cu dilatatie	
VIRSTA	91 ani si 3 luni	<b>Diagnostiche secundare (DRG):</b>	
CNP	1310505400237	1 . I12.0 - Nefropatia hipertensiva cu insuficienta renala	2. E87.6 - Hipotasemie
CASA ASIGURARE	CJAS BUCURESTI	3 . I50.0 - Insuficienta cardiaca congestiva	4. I27.2 - Alte hipertensiuni pulmonare secundare
ADRESA	BUCURESTI, BUCURESTI SECTORUL 2 , MASINA DE PAINE nr. 69	5 . I48 - Fibrilatie atriala si flutter	6. I10 - Hipertensiunea esentiala (primara)
LOC DE MUNCA \ OCUPATIA	\ pensionar	7 . I34.0 - Insuficienta mitrala (valva)	
CATEGORIA DE ASIGURAT	Pensionar pentru limita de varsta	<b>Stare la externare:</b> ameliorat	
NUMAR DE ASIGURAT			
TELEFON	0723154808		

EPICRIZA

<p>Se prezinta pentru dispnee la eforturi moderate mici si fatigabilitate, edeme gambiere, simptomatologie prezenta cvasiconstant, accentuata in ultimele 2 luni. Decompensarea cardiaca s-a accentuat brusc dupa o pneumonie interstițiala dreapta ( octombrie 2019 ). Mentionam ca pacientul a fost la dermatologie, unde s-a efectuat rezectia unui melanom toracic posterior, cu recomandarea reinterventiei chirurgicale si ulterior urmarire prin medicul oncolog.</p> <p><b>APP:</b> Insuficienta cardiaca congestiva clasa III NYHA cu FE pastrata (55%), HTA gradul III grup de risc foarte inalt, Insuficienta mitrala, Fibrilatie atriala permanenta, HTAP moderata, Boala cronica de rinichi stadiul IV, Anemie usoara normocroma normocitara, Insuficienta venoasa cronica memebre inferioare, Melanom extensiv torace rezecat ( septembrie 2019 ), Formatuni chistice renale bilaterale</p> <p><b>Tratamen la domiciliu:</b> Xarelto 15 mg 1 cp/zi, Furosemid 40 mg 1 cp x2/zi, Leridip 10 mg 1 cp x2/zi, Omnic 0,4 mg 1 cp/zi, Preductal 35 mg 1 cp x2/zi, Rosuvastatina 10 mg 1 cp/zi, Milurit 100 mg 1 cp/zi.</p> <p><b>Examen obiectiv:</b> pacient constient, cooperant, facies necaracteristic, tegumente si mucoase normal colorate, hidratate, edeme gambiere bilateral importante, cicatrice postoperatorie abdominala, tesut adipos bogat reprezentat, normotonie, sistem osteo-articular aparent integru morfo-funcțional, torace normal conformat, MV prezent bilateral, fara raluri supraadaugate, fara dispnee de repaus, toleraaza decubitul, soc apexian in spatiul V IC pe linia medioclaviculara stanga, TA=140/70mmHg, AV=65 bpm, in fibrilatie atriala, fara sufluri intracardiace decelabile la auscultatie, abdomen mobil cu miscarile respiratorii, nedureros spontan sau la palpare, ficat cu marginea inferioara la RC drept, afirmativ mictiuni fiziologice, constipatie cronica, OTS auto si allopsihic.</p> <p><b>Biologic la internare:</b> colesterol seric total 90,5 mg/dl, creatinina serica 3,58 mg/dl, eRFG 14,3 ml/min/1,73m2, fibrinogen 633 mg/dl, GGT 68 UI/L, limfocitopenie 6200/uL, hemoglobina 10 mg/dl, hematocrit 30 %, indici eritrocitari normali, sideremie 35,8 mg/dl, sodiu, potasiu cu valori normale, NT Pro BNP 23738 pg/ml, PCR 50,21 mg/l, VSH 75 mm/1h, uree serica 153,70 mg/dl, proteinurie 100 mgdl, urocultura negativa.</p> <p><b>Biologic pe parcursul internarii:</b> potasiu seric 3,48 mg/dl, creatinina serica 3,62 mg/dl, eRFG 14,1 ml/min/1,73m2.</p> <p><b>Biologic la externare:</b> creatinina serica 3,45 mg/dl, eRFG 15 ml/min/1,73m2, NT Pro BNP 17566 pg/ml.</p> <p><b>ECG:</b> fibrilatie atriala, AV=91 b/min, ax QRS la -63 de grade, hemibloc stang anterior, extrasistole ventriculare sau fenomen Ashman.</p> <p><b>Ecografie cardiaca:</b> Ao 20/37, AS 45, VS 58/45, SIV 12,2, PP 10, AD 48, VD 43, VCI 27, CI&lt;50%, FE 48-50%, TAPSE 17 mm. VS usor dilatata (58/45 mm), cu functie sistolica satisfacatoare (FE=48-50%) si disfunctie diastolica grad III. Hipokinezie perete lateral 2/3 bazale si infero-lateral 2/3 bazale. AS dilatata ( 45 mm), HTAP moderata (gradient VD/AD= 44 mmHg, PAPs 54 mmHg), IT grad III. VM foite usor ingrosate, IM grad II. VAO, VP, VT suple. Cavitati drepte usor dilatate (VD=43 mm, AD=48 mm). Pericard normal. Lichid in cavitatea pleurala stanga.</p> <p><b>Ecografie abdominala:</b> Examinare dificila ( extrem de meteorizat ). Ficat LSH 7,7, LDH 17, ecodensitate discret mai crescuta, relativ omogena. CBP normale. Colecist exclus chirurgical. RD 9,9/4,9, IP 1,16, corticala mai ecodensa, fara modificari de cai urinare. Lama de lichid in cavitatea pleurala dreapta. Pancreas contur regulat, dimensiuni la limita superioara a normalului, momogen. RS 10/5, chist cortical de 3 cm, IP 1,3, fara modificari de cai urinare, corticala mai ecodensa.Splina 10/5, omogena. Fara lichid de ascita. Vezica urinara insuficient umpluta. Nu se pot da relatii despre pelvis.</p> <p><b>Consult oncologie:</b> Melanom malign expansiv in suprafata torace posterior rezecat- pT2a, indice Breslow 1,4. Recomandare: 1. consult chirurgical pentru reexcizie si ganglion santinela. 2. CT torace si abdomen cu substanta de contrast.</p> <p>Pe parcursul internarii evolutia clinica a pacientului a fost lent favorabila sub tratament diuretic administrat i.v ( edemele gambiere s-au redus semnificativ, dispneea s-a ameliorat ); s-a instituit hidratare p.i.v a pacientului cu Glucoza 5%( datorita valorii crescute a creatininei ) si Clorura de Potasiu 20 mEqI ( datorita valorilor mici ale potasiului ); contrar terapiei instituite valorile biologice ale creatininei serice au crescut pe parcursul internarii, scazand usor la externare ( 3,58- &gt; 3,73 -&gt;3,45 mg/dl ); valorile BNP-ului sub medicatia administrata au scazut lent ( de la 23738 la 17566 pg/ml).</p>
--

Avand in vedere functia renala alterata s-a decis intreruperea temporara a tratamentului anticoagulant, riscul hemoragic fiind mai mare decat cel trombotic, urmand sa reia tratamentul anticoagulant dupa externare, cu oprirea imediata in cazul unei sangerari.

Avand in vedere valoarea biologica mult scazuta a colesterolului total, se decide intreruperea tratamentului cu statina.

Se decide initierea terapiei cu betablocant.

Pe parcursul internarii pacientul a prezentat dureri cu localizare in epigastru, ce au cedat initial la administrare de Pantoprazol 40 mg, ulterior fiind fara raspuns la terapie. S-a decis efectuarea unei ecografii abdominale, ce nu a evidentiat o cauza probabila a simptomatologiei algice. S-a efectuat si un traseu ECG in criza algica, insa fara modificari fata de traseele anterioare. Avand in vedere ca traseul nu se modifica in timpul crizei dureroase, simptomatologia a cedat initial la terapie cu IPP, consideram probabila ca si cauza a simptomatologiei hernia hiatala in favoarea unei patologii cardiace.

Avand in vedere comorbiditatile pacientului ( Insuficienta cardiaca clasa III NYHA cu FE usor scazuta- mid range, Boala renala cronica stadiul V), in acord cu medicul dermatolog, s-a decis urmarirea oncologica a pacientului, insa fara a efectua CT toracic si abdominal cu substanta de contrast ( nu se poate efectua datorita bolii renale cronice stadiul avansat ) si fara reinterventie larga chirurgicala.

Luand in considerare valoarea scazuta a potasiului seric, se va administra la domiciliu Aspacardin 1 cp x2/zi, timp de 30 de zile, cu dozarea ulterioara a potasemiei.

Se externeaza cu urmatoarele recomandari:

## RECOMANDARI/REGIM/MEDICATIE

1. Regim fara sare, sarac in grasimi animale, bogat in fibre vegetale.
2. Hidratare corespunzatoare, minim 1.5-2L lichide/zi;
3. Efort fizic in limita tolerantei personale, minim 30min/zi;
4. Dispensarizare prin medicul de familie in vederea prescriptiei de medicatie compensata;
5. Monitorizare zilnica a tensiunii arteriale - manseta la brat;
6. Dispensarizare oncologica;
7. Tratament - conform schemei de mai jos.
8. Va opri tratamentul anticoagulant imediat in cazul unei sangerari nou aparute.
9. Se va doza peste o luna: Creatinina, Sodiul, Potasiu.

Nr.crt	Medicament	Dimineata	Pranz	Seara	Observatii
1	Betaloc Zok 50 mg	1/2	0	0	
2	Furosemid 40 mg	1	1	0	
3	Leridip 20 mg	1	0	0	
4	Omnice 0,4 mg	0	0	1	
5	Xarelto 15 mg	0	1	0	
6	Milurit 100 mg	1	0	0	
7	Aspacardin	1	1	0	timp de 30 de zile
8					
9					
10					

## INVESTIGATII PARACLINICE IN CURSUL INTERNARII

08/12/2019 08:22:04	<b>Clor seric:</b> <u>97.00</u> mmol/L; <b>Potasiu seric:</b> <u>3.45</u> mmol/L; <b>Sodiul seric:</b> <u>136.00</u> mmol/L;
06/12/2019 07:41:25	<b>Clor seric:</b> <u>100.00</u> mmol/L; <b>Creatinina serica:</b> <u>3.81</u> mg/dL; <b>Potasiu seric:</b> <u>3.58</u> mmol/L; <b>Sodiul seric:</b> <u>138.00</u> mmol/L; <b>Uree serica:</b> <u>180.10</u> mg/dL;
04/12/2019 08:07:12	<b>Clor seric:</b> <u>99.00</u> mmol/L; <b>Creatinina serica:</b> <u>3.73</u> mg/dL; <b>Potasiu seric:</b> <u>3.53</u> mmol/L; <b>PRO-BNP:</b> <u>17566.00</u> pg/mL; <b>Sodiul seric:</b> <u>138.00</u> mmol/L;
02/12/2019 09:51:09	<b>Clor seric:</b> <u>97.00</u> mmol/L; <b>Creatinina serica:</b> <u>3.62</u> mg/dL; <b>Potasiu seric:</b> <u>3.48</u> mmol/L; <b>Sodiul seric:</b> <u>136.00</u> mmol/L;
29/11/2019 10:17:52	<b>Sumar urina + sediment</b> (Glucoza (GLU): <u>NORMAL</u> mg/dL, Proteina (PRO): <u>100</u> mg/dL, Bilirubina (BIL): <u>NEGATIV</u> mg/dL, Urobilinogen (URO): <u>NORMAL</u> mg/dL, PH: <u>6.00</u> , Densitate (SG): <u>1009.00</u> , Nitriti (NIT): <u>NEGATIV</u> mg/dL, Corpi cetonic (KET): <u>NEGATIV</u> mg/dL, Eritrocite (BLD): <u>NEGATIV</u> mg/dL, Leucocite: <u>NEGATIV</u> LEU/uL, Sediment automat - Hematii: <u>ABSENTE</u> , Sediment automat - Leucocite: <u>FOARTE RARE</u> , Sediment automat - Celule epiteliale plate: <u>RARE</u> , Sediment automat - Celule epiteliale rotunde: <u>ABSENTE</u> , Sediment automat - Cilindrii hialini: <u>ABSENTI</u> , Sediment automat - Cilindrii patologici (granulosi): <u>ABSENTI</u> , Sediment automat - Oxalat de calciu monohidrat: <u>ABSENT</u> , Sediment automat - Oxalat de calciu dihidrat: <u>ABSENT</u> , Sediment automat - Fosfat amoniac magnezian: <u>ABSENT</u> , Sediment automat - Acid uric: <u>ABSENT</u> , Sediment automat - Levuri: <u>ABSENTE</u> , Sediment automat - Germeni: <u>ABSENTI</u> , Sediment automat - Mucus: <u>ABSENT</u> , Sediment automat - Urat amorf: <u>ABSENT</u> ); <b>Urocultura ( inclusiv antibiograma pentru culturi pozitive ) - metoda automata:</b> <u>&lt;1000 UFC/ml (Bacteriurie fara semnificatie clinica)</u> ;
29/11/2019 09:38:28	<b>Acid uric seric:</b> <u>6.20</u> mg/dL; <b>Clor seric:</b> <u>100.00</u> mmol/L; <b>Colesterol HDL:</b> <u>54.40</u> mg/dL; <b>Colesterol seric total:</b> <u>90.50</u> mg/dL; <b>Creatinina serica:</b> <u>3.58</u> mg/dL; <b>Fibrinogen:</b> <u>633.00</u> mg/dL; <b>GGT:</b> <u>68.00</u> UI/L; <b>Glicemie:</b> <u>94.60</u> mg/dL; <b>Hemoleucograma completa</b> (WBC (Numar leucocite): <u>6.97</u> *1000/uL, NEU# (Numar neutrofile): <u>5.73</u> *1000/uL, LYM# (Numar limfocite): <u>0.62</u> *1000/uL, MONO# (Numar monocite): <u>0.52</u> *1000/uL, EOS# (Numar eozinofile): <u>0.06</u> *1000/uL, BAS# (Numar bazofile): <u>0.04</u> *1000/uL, NEU% (Neutrofile procentual): <u>82.10</u> %, LYM% (Limfocite procentual): <u>8.90</u> %, MONO% (Monocite procentual): <u>7.50</u> %, EOS% (Eozinofile procentual): <u>0.90</u> %, BAS% (Bazofile procentual): <u>0.60</u> %, RBC (Numar hematii): <u>3.36</u> *10^6/uL, HGB (Hemoglobina): <u>10.00</u> g/dL, HCT (Hematocrit): <u>30.00</u> %, MCV (Volum mediu al hematiilor): <u>89.30</u> fL, MCH (Hemoglobina eritrocitara medie): <u>29.80</u> pg, MCHC (Conc. medie de hb eritrocitara): <u>33.30</u> g/dL, RDW (Distributia hematiilor dupa volum): <u>13.40</u> %, PLT (Numar trombocite): <u>177.00</u> *1000/uL, MPV (Volum mediu plachetar): <u>11.40</u> fL, PCT (Plachetocrit): <u>0.20</u> %, PDW (Distributia plachetelor dupa volum): <u>13.80</u> fL, IG# (Numar granulocite imature): <u>0.02</u> *1000/uL, IG% (Granulocite imature procentual): <u>0.30</u> %, NRBC# (Numar eritroblasti): <u>0.00</u> *1000/uL, NRBC% (Eritroblasti procentual): <u>0.00</u> %); <b>Potasiu seric:</b> <u>3.83</u> mmol/L; <b>PRO-BNP:</b> <u>23738.00</u> pg/mL; <b>Proteina C reactiva</b>

cantitativ:50.21 mg/L; PSA:0.777 ng/ml; Sideremie:35.80 ug/dL; Sodiu seric:139.00 mmol/L; TGO:25.40 UI/L; TGP:26.20 UI/L; TQ+AP+INR (PT:15.30 sec, PT %:78.00 %, INR:1.18 INR); Trigliceride:75.70 mg/dL; TSH:3.59 uUI/ml; Uree serica:153.70 mg/dL; VSH:75.00 mm/1h;

**Indicatie de revenire pentru internare:**

- ☐ Da, revine pentru internare in termen de zile
- ☒ Nu, nu este necesara revenirea pentru internare.

**Se completeaza obligatoriu una din informatiile:**

- ☐ S-a eliberat prescriptie medicala
- ☐ Nu s-a eliberat prescriptie medicala deoarece nu a fost necesar
- ☒ Nu s-a eliberat prescriptie medicala

**Se completeaza obligatoriu una din informatiile:**

- ☐ S-a eliberat concediu medical la externare
- ☐ Nu s-a eliberat concediu medical la externare deoarece nu a fost necesar
- ☒ Nu s-a eliberat concediu medical la externare

**Se completeaza obligatoriu una din cele doua informatii:**

- ☐ S-a eliberat recomandare pentru ingrijiri medicale la domiciliu/paliative la domiciliu
- ☒ Nu s-a eliberat recomandare pentru ingrijiri medicale la domiciliu/paliative la domiciliu, deoarece nu a fost necesar

**Se completeaza obligatoriu una din cele doua informatii:**

- ☐ S-a eliberat prescriptie medicala pentru dispozitive medicale in ambulatoriu
- ☒ Nu s-a eliberat prescriptie medicala pentru dispozitive medicale in ambulatoriu deoarece nu a fost necesar

**Medicul sef sectie,**

**Dr. GHEORGHE ANDREI DAN**

**Medic Primar Cardiologie Prof. Univ. Dr.**

**Medicul curant,**

**Dr. STANESCU CRISTINA MARIA**

**Medic Primar Cardiologie**