

BILET DE EXTERNARE / SCRISOARE MEDICALA *)

Stimate(a) coleg(a), va informam ca **IOVITA GHEORGHE**, nascut la data de **13.04.1961**, CNP / cod unic de asigurare **1610413370036**, Adresa: **Jud.SATU MARE Loc.Satu Mare Str.MUSETEL Nr.1 Ap.9** a fost internat in serviciul nostru in perioada: **26.05.2020 22:35 - 09.06.2020 16:50**, FO: **15253 F.O.** / nr. din Registrul de consultatii **BOLI INFECTIOASE IV-ADULTI** si se externeaza: **VINDECAT**

Diagnostic:

COVID-19 FORMA MEDIE
INSUFICIENTA RESPIRATORIE ACUTA
EMBOLIE PULMONARA SEGMENTARA A RAMURII POSTERO-BAZALE LID
TROMBOZA VENA JUGULARA INTERNA STANGA
POSIBILA TROMBOZA VENA BRAHIOCEFALICA STANGA
CARCINOM BRONHOPULMONAR STANG NON-SMALL CELL SLAB DIFERENTIAT
DETERMINARE SECUNDARA CEREBRALA PARIETO-OCCIPITALA DREAPTA
OPERATA IN 08.05.2020
DETERMINARI SECUNDARE CEREBRALE, MUSCULARE, CUTANATE,
PERITONEALA SI SUPRARENALIANA DREAPTA
ANEMIE MEDIE NORMOCROMA NORMOCITARA
TROMBOCITOZA REACTIVA
SINDROM DE HEPATOCITOLIZA

Motivele prezentarii

Anamneza

- factori de risc

Examen clinic

- general

- local

Examen de laborator:

01.06.2020

Hemoleucograma completa - Leucocite 9.16 [3.7 - 9.5], - Hematii 2.91 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 8.8 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 26.9 [39.0 - 51.0], - VEM 92.4 [82.0 - 98.0], - HEM 30.2 [25.0 - 33.0], - CHEM 32.7 [31.6 - 35.8], - Trombocite 698 [150 - 450], - NEUT% 72.6 [40 - 70], - LYMPH% 10.6 [20 - 40], - MONO% 15.5 [3.0 - 10.0], - EO% 1.1 [0 - 5], - BASO% 0.2 [0 - 2], - NEUT# 6.65 [1.5 - 6.6], - LYMPH# 0.97 [1.1 - 3.5], - MONO# 1.42 [0.21 - 0.92], - EO# 0.10 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.02 [0 - 0.13], - RDW-CV 18.8 [9.9 - 15.5], - PDW* 8.1 [10 - 16.5], - MPV 8.7 [6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 257.83 [0 - 6.4], **Proteina C reactiva** - 18.07 [0 - 1], **D-Dimeri** - D-dimeri 2623.02 ng/ml (FEU) [<= 500 ng/ml FEU -], **Feritina** - Feritina 7160.3 ng/ml [-]

02.06.2020

D-Dimeri - 4.02 [0 - 0.55], **Feritina** - 3262 [23.9 - 336.2], **Fibrinogen** - 778 [180 - 400], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 9.24 [3.7 - 9.5], - Hematii 2.85 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 8.6 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 26.7 [39.0 - 51.0], - VEM 93.7 [82.0 - 98.0], -

HEM 30.2 [25.0 - 33.0] , - CHEM 32.2 [31.6 - 35.8] , - Trombocyte 680 [150 - 450] , - NEUT% 62.5 [40 - 70] , - LYMPH% 16.2 [20 - 40] , - MONO% 17.9 [3.0 - 10.0] , - EO% 3.1 [0 - 5] , - BASO% 0.3 [0 - 2] , - NEUT# 5.77 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.50 [1.1 - 3.5] , - MONO# 1.65 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.29 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.03 [0 - 0.13] , - RDW-CV 19.0 [9.9 - 15.5] , - PDW* 8.2 [10 - 16.5] , - MPV 8.8 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 104.14 [0 - 6.4] , **Proteina C reactiva** - 24.58 [0 - 1]

03.06.2020

D-Dimeri - D-dimeri 3248.49 ng/ml (FEU) [<= 500 ng/ml FEU -] , **Interleukina 6** - 264.15 [0 - 6.4] , **Procalcitonina (PCT)** - 0.07 ng/ml [-] , **Calciu total** - 8.99 [8.4 - 10.6] , **Feritina** - 3354 [23.9 - 336.2] , **Hemoleucograma completa** - Leucocyte 12.27 [3.7 - 9.5] , - Hematii 2.93 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 8.8 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 27.5 [39.0 - 51.0] , - VEM 93.9 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.0 [25.0 - 33.0] , - CHEM 32.0 [31.6 - 35.8] , - Trombocyte 607 [150 - 450] , - NEUT% 75.6 [40 - 70] , - LYMPH% 10.5 [20 - 40] , - MONO% 12.2 [3.0 - 10.0] , - EO% 1.5 [0 - 5] , - BASO% 0.2 [0 - 2] , - NEUT# 9.27 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.29 [1.1 - 3.5] , - MONO# 1.50 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.19 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.02 [0 - 0.13] , - RDW-CV 19.0 [9.9 - 15.5] , - PDW* 8.8 [10 - 16.5] , - MPV 9.3 [6.5 - 14.0] , **K** - 4.5 [3.5 - 5.1] , **Na** - 138 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 18.54 [0 - 1] , **Procalcitonina** - 0.07 ng/ml [-]

04.06.2020

Ac HCV - Anticorpi anti HCV Interpretare Nonreactiv [Nonreactiv -] , **Ag HBs** - Antigen HBs Interpretare Nonreactiv [Nonreactiv -] , **HIV Antigen/Anticorp** - HIV Ag/Ac Interpretare Nonreactiv [Nonreactiv -] , **APTT** - APTT (sec) 28.7 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Bilirubina Directa** - 0.09 [0 - 0.3] , **Bilirubina Totala** - 0.11 [0.0 - 1.2] , **Calciu total** - 9.08 [8.4 - 10.6] , **Creatinina** - 0.54 [0.7 - 1.2] , **D-Dimeri** - 4.15 [0 - 0.55] , **Feritina** - 3024 [23.9 - 336.2] , **Fibrinogen** - 654 [180 - 400] , **Fosfataza alcalina** - 141 [40 - 130] , **Gama GT** - 128 [0 - 60] , **Glicemie** - 68 [70 - 105] , **GOT** - 39 [0 - 45] , **GPT** - 67 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocyte 13.88 [3.7 - 9.5] , - Hematii 2.74 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 8.4 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 25.6 [39.0 - 51.0] , - VEM 93.4 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.7 [25.0 - 33.0] , - CHEM 32.8 [31.6 - 35.8] , - Trombocyte 707 [150 - 450] , - NEUT% 75.2 [40 - 70] , - LYMPH% 12.3 [20 - 40] , - MONO% 11.5 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.8 [0 - 5] , - BASO% 0.2 [0 - 2] , - NEUT# 10.44 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.71 [1.1 - 3.5] , - MONO# 1.59 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.11 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.03 [0 - 0.13] , - RDW-CV 18.7 [9.9 - 15.5] , - PDW* 7.9 [10 - 16.5] , - MPV 8.4 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 175.47 [0 - 6.4] , **K** - 4.5 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 154 [0 - 250] , **Na** - 136 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 13.73 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 13.7 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 67.3 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.21 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 25 [0 - 50]

07.06.2020

APTT - APTT (sec) 28.8 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Creatinina** - 0.56 [0.7 - 1.2] , **D-Dimeri** - 2.93 [0 - 0.55] , **Feritina** - 2220 [23.9 - 336.2] , **Fibrinogen** - 666 [180 - 400] , **Glicemie** - 65 [70 - 105] , **Hemoleucograma completa** - Leucocyte 17.00 [3.7 - 9.5] , - Hematii 2.85 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 8.6 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 27.1 [39.0 - 51.0] , - VEM 95.1 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.2 [25.0 - 33.0] , - CHEM 31.7 [31.6 - 35.8] , - Trombocyte 730 [150 - 450] , - NEUT% 78.0 [40 - 70] , - LYMPH% 10.8 [20 - 40] , - MONO% 10.4 [3.0 - 10.0] , - EO% 0.7 [0 - 5] , - BASO% 0.1 [0 - 2] , - NEUT# 13.27 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.83 [1.1 - 3.5] , - MONO# 1.76 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.12 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.02 [0 - 0.13] , - RDW-CV 19.5 [9.9 - 15.5] , - PDW* 7.9 [10 - 16.5] , - MPV 8.3 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 154.92 [0 - 6.4] , **LDH** - 137 [0 - 250] , **Proteina C reactiva** - 18.21 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 13.9 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 65.6 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.23 [0.8 - 1.2] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgG** - Incert (Index=0.904) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -] , **Anticorpi anti SARS-CoV-2 IgM** - Nonreactiv (Index=0.369) [Index < 0.8 Nonreactiv >= 0.8 - < 1.2 Incert >= 1.2 Reactiv -] , **Covid-19 (SARS-CoV-2)** - Nedetectabil [Nedetectabil -]

08.06.2020

Covid-19 (SARS-CoV-2) - Nedetectabil [Nedetectabil -] , **APTT** - APTT (sec) 29.4 [22.1 -

28.1] , - APTT (%) [-] , **D-Dimeri** - 2.51 [0 - 0.55] , **Feritina** - 2155 [23.9 - 336.2] , **Fibrinogen** - 691 [180 - 400] , **Glicemie** - 67 [70 - 105] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 17.00 [3.7 - 9.5] , - Hematii 2.73 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 8.2 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 25.6 [39.0 - 51.0] , - VEM 93.8 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.0 [25.0 - 33.0] , - CHEM 32.0 [31.6 - 35.8] , - Trombocite 651 [150 - 450] , - NEUT% 78.5 [40 - 70] , - LYMPH% 9.3 [20 - 40] , - MONO% 10.8 [3.0 - 10.0] , - EO% 1.2 [0 - 5] , - BASO% 0.2 [0 - 2] , - NEUT# 13.34 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.58 [1.1 - 3.5] , - MONO# 1.84 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.20 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.04 [0 - 0.13] , - RDW-CV 19.3 [9.9 - 15.5] , - PDW* 7.7 [10 - 16.5] , - MPV 8.3 [6.5 - 14.0] , **Interleukina 6** - 135.15 [0 - 6.4] , **K** - 4.4 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 140 [0 - 250] , **Na** - 136 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 21.45 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 13.9 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 65.6 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.23 [0.8 - 1.2]

26.05.2020

Albumina serica - 2.81 [3.2 - 5.2] , **APTT** - APTT (sec) 28.0 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Bilirubina Directa** - 0.18 [0 - 0.3] , **Bilirubina Totala** - 0.31 [0.0 - 1.2] , **Calciu total** - 9.06 [8.4 - 10.6] , **Creatinina** - 0.61 [0.7 - 1.2] , **D-Dimeri** - 3.71 [0 - 0.55] , **Determinare grup sangvin** - A II [-] , **Determinare Rh** - Pozitiv [-] , **Feritina** - 4122 [23.9 - 336.2] , **Fibrinogen** - 973 [180 - 400] , **Fosfataza alcalina** - 167 [40 - 130] , **Gama GT** - 172 [0 - 60] , **Glicemie** - 76 [70 - 105] , **GOT** - 40 [0 - 45] , **GPT** - 52 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 6.8 [3.7 - 9.5] , - Hematii 3.11 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 9.4 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 27.9 [39.0 - 51.0] , - VEM 89.7 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.2 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.6 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 21.0 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 629 [150 - 450] , - MPV 6.8 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 66.50 [40 - 70] , - LYMPH% 15.49 [20 - 40] , - MONO% 13.01 [3.0 - 10.0] , - EO% 3.60 [0 - 5] , - BASO% 1.40 [0 - 2] , - NEUT# 4.493 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.047 [1.1 - 3.5] , - MONO# 0.879 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.243 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.095 [0 - 0.13] , **Interleukina 6** - 82.24 [0 - 6.4] , **K** - 5.0 [3.5 - 5.1] , **LDH** - 141 [0 - 250] , **Magneziu** - 2.14 [1.7 - 2.6] , **Na** - 135 [136 - 146] , **Procalcitonina** - 0.19 ng/ml [-] , **Proteina C reactiva** - 25.23 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 13.3 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 71.4 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.18 [0.8 - 1.2] , **Uree** - 27 [0 - 50] , **VSH** - 94 [1 - 15]

27.05.2020

25OH VitaminaD Total - 8.58 [Deficient: < 20Insuficient: 20 - 30Suficient: 30-100Limita superioara de siguranta: > 100 -] , **APTT** - APTT (sec) 27.8 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **Colinesteraza** - 4456 [5320 - 12920] , **D-Dimeri** - 4.27 [0 - 0.55] , **Feritina** - 4320 [23.9 - 336.2] , **Fibrinogen** - 898 [180 - 400] , **Fosfataza alcalina** - 170 [40 - 130] , **Gama GT** - 175 [0 - 60] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.9 [3.7 - 9.5] , - Hematii 3.11 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 9.4 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 27.7 [39.0 - 51.0] , - VEM 89.1 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.2 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.9 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 21.4 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 641 [150 - 450] , - MPV 6.5 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 62.55 [40 - 70] , - LYMPH% 17.75 [20 - 40] , - MONO% 16.20 [3.0 - 10.0] , - EO% 2.20 [0 - 5] , - BASO% 1.30 [0 - 2] , - NEUT# 4.917 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.395 [1.1 - 3.5] , - MONO# 1.273 [0.21 - 0.92] , - EO# 0.173 [0.00 - 0.67] , - BASO# 0.102 [0 - 0.13] , **Interleukina 6** - 128.66 [0 - 6.4] , **K** - 4.7 [3.5 - 5.1] , **Na** - 133 [136 - 146] , **Proteina C reactiva** - 24.39 [0 - 1] , **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 13.1 [9.4 - 13.6] , - PT (%) (plasma) 73.9 [70 - 130] , - INR (plasma) 1.16 [0.8 - 1.2] , **VSH** - 88 [1 - 15]

28.05.2020

APTT - APTT (sec) 28.1 [22.1 - 28.1] , - APTT (%) [-] , **D-Dimeri** - 3.36 [0 - 0.55] , **Feritina** - 3803 [23.9 - 336.2] , **Fibrinogen** - 892 [180 - 400] , **Gama GT** - 161 [0 - 60] , **GOT** - 46 [0 - 45] , **GPT** - 54 [0 - 45] , **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.4 [3.7 - 9.5] , - Hematii 2.93 [4.32 - 5.66] , - Hemoglobina 8.8 [13.3 - 17.6] , - Hematocrit 26.2 [39.0 - 51.0] , - VEM 89.7 [82.0 - 98.0] , - HEM 30.1 [25.0 - 33.0] , - CHEM 33.5 [31.6 - 35.8] , - RDW-CV% 20.9 [9.9 - 15.5] , - Trombocite 574 [150 - 450] , - MPV 6.6 [6.5 - 14.0] , - NEUT% 64.65 [40 - 70] , - LYMPH% 17.26 [20 - 40] , - MONO% 15.17 [3.0 - 10.0] , - EO% 1.84 [0 - 5] , - BASO% 1.08 [0 - 2] , - NEUT# 4.785 [1.5 - 6.6] , - LYMPH# 1.278 [

1.1 - 3.5], - MONO# 1.123 [0.21 - 0.92], - EO# 0.136 [0.00 - 0.67], - BASO# 0.080 [0 - 0.13], **Interleukina 6** - 134.13 [0 - 6.4], **Na** - 139 [136 - 146], **Procalcitonina** - 0.19 ng/ml [-], **Proteina C reactiva** - 24.20 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec) (plasma) 12.9 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 76.5 [70 - 130], - INR (plasma) 1.13 [0.8 - 1.2]

29.05.2020

Ag Galactomanan - NonReactiv (index =0.19)kit bio-rad: Platelia Aspergillus

AgObservatie:Probele cu index < 0,5 sunt considerate NonReactive pentru antigen

galactomanan, insa nu exclud o aspergiloza invaziva [-], **Sputa-Cultura** - Flora microbiana fara semnificatie patogena [-], **Sputa-Ex. microscopic colorat Gram** - 10-24 PMN,<10 celule epiteliialeCoci Gram pozitivi dispusi in diplo (1+)Scor Q (1+) [-], **PCR pannel pneumonie** - Complexul Acinetobacter calcoaceticus-baumannii NedetectabilComplexul Enterobacter cloacae NedetectabilEscherichia coli NedetectabilHaemophilus influenzae NedetectabilKlebsiella aerogenes NedetectabilKlebsiella oxytoca NedetectabilGrupul Klebsiella pneumoniae NedetectabilMoraxella catarrhalis NedetectabilProteus spp.

NedetectabilPseudomonas aeruginosa NedetectabilSerratia marcescens

NedetectabilStaphylococcus aureus NedetectabilStreptococcus agalactiae

NedetectabilStreptococcus pneumoniae NedetectabilStreptococcus pyogenes

NedetectabilChlamydia pneumoniae NedetectabilLegionella pneumophila

NedetectabilMycoplasma pneumoniae NedetectabilCTX-M NedetectabilNDM NedetectabilIMP

Nedetectabil OXA-48-like NedetectabilKPC NedetectabilVIM NedetectabilmecA/C si MREJ

Nedetectabil Adenovirus NedetectabilCoronavirus NedetectabilMetapneumovirusul uman

NedetectabilRinovirusul uman / Enterovirus NedetectabilVirusul Gripal A NedetectabilVirusul

Gripal B NedetectabilVirusul paragripal NedetectabilVirusul sincitial respirator

NedetectabilDetectia acidului nucleic poate fi indicator al unei colonizari, nu reprezinta

intotdeauna agentul patogen implicat in infectie. Rezultatul semicantitativ(copii/ml) nu este

echivalent cu rezultatul culturii (UFC/ml) si nu se coreleaza cu cantitatea de bacterii din cultura.

Se recomanda interpretarea rezultatului in context clinic. [-]

31.05.2020

APTT - APTT (sec) 29.5 [22.1 - 28.1], - APTT (%) [-], **Bilirubina Directa** - 0.16 [0 - 0.3],

Bilirubina Totala - 0.32 [0.0 - 1.2], **Calciu total** - 8.95 [8.4 - 10.6], **Creatinina** - 0.61 [0.7 -

1.2], **Fibrinogen** - 953 [180 - 400], **Fosfataza alcalina** - 175 [40 - 130], **Gama GT** - 167 [0

- 60], **GOT** - 42 [0 - 45], **GPT** - 70 [0 - 45], **Hemoleucograma completa** - Leucocite 7.58 [

3.7 - 9.5], - Hematii 2.89 [4.32 - 5.66], - Hemoglobina 8.7 [13.3 - 17.6], - Hematocrit 26.5 [

39.0 - 51.0], - VEM 91.7 [82.0 - 98.0], - HEM 30.1 [25.0 - 33.0], - CHEM 32.8 [31.6 -

35.8], - Trombocite 682 [150 - 450], - NEUT% 65.3 [40 - 70], - LYMPH% 15.8 [20 - 40]

, - MONO% 15.8 [3.0 - 10.0], - EO% 3.0 [0 - 5], - BASO% 0.1 [0 - 2], - NEUT# 4.94 [1.5

- 6.6], - LYMPH# 1.20 [1.1 - 3.5], - MONO# 1.20 [0.21 - 0.92], - EO# 0.23 [0.00 - 0.67],

- BASO# 0.01 [0 - 0.13], - RDW-CV 18.9 [9.9 - 15.5], - PDW* 8.3 [10 - 16.5], - MPV 8.8

[6.5 - 14.0], **Interleukina 6** - 58.53 [0 - 6.4], **K** - 5.0 [3.5 - 5.1], **LDH** - 153 [0 - 250], **Na** -

138 [136 - 146], **Proteina C reactiva** - 23.44 [0 - 1], **Timp de protrombina** - PT (sec)

(plasma) 13.4 [9.4 - 13.6], - PT (%) (plasma) 70.2 [70 - 130], - INR (plasma) 1.19 [0.8 - 1.2

], **Antigen urinar Legionella** - Antigen urinar Legionella Negativ [Negativ -], **Antigen urinar**

pneumococ - Antigen urinar pneumococ Negativ [Negativ -], **CK-MB** - CK-MB < 0.80 ng/ml

[-], **D-Dimeri** - D-dimeri 2146.57 ng/ml (FEU) [-], **Feritina** - Feritina >1200.00 ng/ml [-],

NT-PROBNP - NT-proBNP 75 pg/ml [-], **Procalcitonina** - 0.15 ng/ml [-], **Troponina I**

High Sensitive - Troponina I hs 12.3 ng/L [-]

Examene paraclinice:

EKG

ECO

Rx

T02102 - tomografia computerizata a toracelui, cu substanta de contrast intravenoasa ~ Rezultat: CT TORACE NATIV si cu S.C. ANGIO CT Pulmonar Substanta contrast: Omnipaque 350 (ml)Protocol: achizitie helicoidala nativa in plan axial, cu reconstructii coronale si sagitale.Doza DLP TOTAL: 416 + 99 mGy*cmDgn de trimitere :COVID 19.Formatiune TU apical stang. Anevrism crosa Ao?Formatiune tumorala voluminoasa, polilobata, relativ omogena pre si post contrast, iodofila, cu dimensiuni aproximative de AP mm 120 / LL 105 mm/ CC 105mm, situata la nivelul apexului pulmonar stang si in jumatatea stanga a mediastinului superior, traheea fiind usor deplasata contra-lateral , ce prezinta contact intim cu arcul aortic pe toata lungimea acestuia si pe portiunea proximala a Ao descendente, cu inglobarea hilului pulmonar stang. Calibrul bronhiilor lobare este pastrat, exista discreta ingustare a bronhiiei segmentului apico-posterior si aspect ingrosat/infiltrat la nivelul peretilor bronșici al ambelor bronhii segmentare din LSS.Formatiunea inglobeaza atat artera carotida comuna stanga cat si artera subclavie stanga, fara semne de tromboza la acest nivel, fiind in contact strans semicircumferential si cu originea trunchiului brahiocefalic. Exista pe alocuri contact fara plan de clivaj vizibil si cu esofagul in portiunea superioara dreapta a acestuia. Vena brahiocefalica stanga este comprimata partial de tumora, traiectul acesteia devine nedetectabil in portiunea subclaviculara. VJI stanga apare nedilatata, dar cu o imagine hipodensa ce pare aderenta de peretele endoluminal - aspect de tromboza partiala. Vena subclavie stanga este incomplet apreciabila pe examinarea realizata. Adenopatii mediastinale paratraheale stang infra si juxtacentimetrice. Mentionam ca spatiul prevascular este aproape in totalitate invadat tumoral. Grasimea mediastinala este infiltrata in regiunile adiacente tumorii. Mai multe adenopatii juxtacentimetrice cat si un bloc adenopatic de aproximativ 42/37/42 mm in spatiul supraclavicular medial stang. Adenopatie de 21/16 mm supraclavicular medial in dreapta.Fara colectii pericardice. Aorta toracica si trunchiul AP de calibr normal, permeabile.Pe secventa AngioCT se vizualizeaza un singur defect de opacifiere partial in artera segmentara postero-bazala a LID. Fara alte defecte de opacifiere la nivelul ramurilor arterelor pulmonare.In parenchimul pulmonar al LSS restant se vizualizeaza interstitiu interlobular si peribronhovascular accentuat, preponderent in regiunea perihilara si in regiunile adiacente formatiunii descrise. Exista si cateva plaje de sticla mata adiacente tumorii. Aceste aspecte reprezinta de asemenea invazie tumorala si partial limfangita carcinomatoasa.Micronodul de 3 mm subpleural in LM - nespecific. Bazal posterior bilateral exista discrete plaje de sticla mata subpleurale -mai probabil tulburari de ventilatie.Fara colectii pleurale. Emfizem pulmonar preponderent centro-lobular mai exprimata in jumatatea superioara a campilor pulmonari. Bazal stang se vizualizeaza o bula emfizematoasa mai voluminoasa de 42/50 mm. Formatiiune rotunda cu densitati solide, cu dimensiuni de 13/10 mm localizata in portiunea anterioara a corpului vertebral D2 ce intrerupe corticala osoasa - aspect sugestiv de det sec. Fara alte leziuni suspecte pe segmentele osoase examinate.Formatiune solida omogena de 29/26 mm localizata anterior de hilul renal drept, posibila adenopatie.Noduli solizi SR laterali de 28/14 mm in dreapta si de 19/13 mm in stanga.Concluzie: Formatiiune voluminoasa mediastino-pulmonara la nivelul LSS cu inglobarea portiunii stangi a mediastinului si a vaselor mari descrise. Posibila tromboza a venei brahiocefalice stangi. Mic tromb la nivelul VJI stangi. Embolie segmentara de mici dimensiuni la nivelul ramurii postero-bazale din LID. Multiple adenopatii mediastinale si supraclaviculare bilateral. Probabila adenopatie in hilul renal drept. Noduli SR solizi insuficient caracterizabili pe protocolul CT realizat. Det. sec. osoasa la nivelul corpului vertebral D2. || T02704 - angiotomografia computerizata a toracelui, cu substanta de contrast intravenoasa || T02704 - angiotomografia computerizata a toracelui, cu substanta de contrast intravenoasa ~ Rezultat: Dgn de trimitere: COVID 19. Neoplasm pulmonar stang. ReevaluareANGIO CT TORACE Examinare comparata cu CT-ul anterior, din data de 28.05.2020.Se regaseste formatiunea tumorala apicala pulmonara stanga, cu invazia in totalitate a apexului pulmonar stang si extensie mediastinala, cu mansonarea in totalitate a crosei aortei, trunchiurilor supraaortice (inglobarea ACC si a arterei subclavii si arterei vertebrale stangi) cu invazia venei brahio-cefalice stangi si a venei jugulare interne stangi in totalitate.Trunchiul pulmonar, AP pulmonare principale si ramurile lor lobare si segmentare sunt permeabile, fara tromboze vizibile in prezent.Modificari ale interstitiului pulmonar in portiunea inferioara a tumorii in LSS, posibil limfangita carcinomatoasa. In rest parenchimul pulmonar fara arii de sticla mata, condensari pulmonare.Minime benzi fibro-atelectatice bazal posterior in LID si o bula de emfizem bazal medial in LIS de 55/44 mm.Aorta permeabila cu calibr pastrat.Cateva adenopatii mediastinale, infracentimetrice.Fara colectii pleurale sau pericardice.Pe sectiunile abdomenului superior, ficat, colecist, pancreas, splina si rinichi partiali scanati cu aspect in limite normale. Macronoduli suprarenalieni de 30 mm in dreapta si 16 mm in stanga, mai probabil det.sec.Cateva adenopatii latero-cave si retrocave de pana la 26 mm, suspect tumorale.Leziune osteolitica unghi antero-superior corp vertebral D2. Fara alte modificari de structura osoasa.Concluzie: Tumora pulmonara apicala stanga cu invazie importanta in mediastin, cu mansonarea crosei aortei, trunchiurilor supraaortice si invazia VJI si venei brahio-cefalice stangi. Det.sec. suprarenaliene si osoasa la D2. Fara evidente aspecte de embolie pulmonara. Fara modificari pulmonare compatibile cu etiologie COVID 19. || T03501 - radiografia toracica ~ Rezultat: 27.05.2020RG. PULM.- D= 4.6 Gym2Opacitate mediastinala de intensitate medie in dreptul arcului I cardiac stang, bine delimitata lateral inspre parenchimul pulmonar - ridica suspiciunea unei formatiuni mediastinale sau a unui anevrism de crosa aortica, dimensiuni de 9/8cm - recomandam Angio-CT de aorta.Opacitate apicala stanga de intensitate medie, cu dimensiuni de CC 7cm si LL 10cm, fara evidenta bronhograma aerica, relativ omogena - suspiciune de formatiune tumorala apicala stanga - necesita completare cu CT toracic cu contrast.Accentuarea difuza a interstitiului pulmonar.In rest fara arii infiltrative la nivelul parenchimului pulmonar aerat.Fara colectii pleurale bilateral.

Altele

Tratament efectuat

ACETILCISTEINA 200MG*20CPS (LAROPHARM)-AP.IERE || ALGOCALMIN 500MG X20CPR ZENTIVA AP-IE/RE || ALGOZONE 500MG X 20 CPR LABORMED || ARNETIN 50MG/2ML || AZITROMICINA AUROBINDO 500MG*3CPR.FILM.AP-IE/RE || AZITROX 500MG ZENTIVA*3CPR || CLEXANE 4000UI(40MG)/0.4ML sol.inj*10ser.pre. || CLEXANE 6000UI (60MG)/ 0,6ML * 10 SER. PRE. || DEXAMETHASON NA.FOSF.8MG/2ML-100FIOLE - EPICO || GLUCOSE 5%-500ML -BRAUN || GLUCOSE BRAUN 50MG/ML EP 500ML || HYDROXYCHLOROQUINE SULPHATE 200MG*100CPR || INVANZ 1G PB .PT.CONC.PT.SOL.PERF.*1FL || LEVETIRACETAM 500MG*30CPR (TERAPIA)-AP.IERE || LEVETIRACETAM TER.500MG*30CPR.FILM. || MUCOVIM 200mg*20cps || OMEZ SOL.PERF.40MG || OMNIPaque 350MG L/ML 100ML*10FL || PLAQUENIL 200MG*60 compr.film. || RINGER 500ML || SER FIZIOLOGIC 0.9% - 100ML || SER FIZIOLOGIC 0.9%-500ML || SER HIPERTONIC 5.85% 20ML || STOP TOXIN forte*30CPS || VITAMINA C 1000mg*30cpr BERES

Alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului:

EPICRIZA

Pacient in varsta de 59 de ani, cunoscut cu carcinom bronhopulmonar stang non-small cell slab diferentiat cT4N3, Metastaza cerebrala parieto-occipitala dreapta operata in 08.05.2020 (pentru care a urmat 2 cicluri de chimioterapie cu Carboplatin+Vinorelbina), ulterior prezinta progresie musculara, cutanta, peritoneala si suprarenalian dreapta pentru care se prezinta la IOCN Cluj in vederea initierii unei noi linii chimioterapice in data de 26.05.2020. Aici este efectuat triajul epidemiologic in contextul pandemiei cu COVID-19, in urma caruia se deceleaza RT PCR SARS-COV2 detectabil in 26.05.2020 (proba 1), motiv pentru care este redirectionat spre SCBI pentru internare, izolare, investigatii si tratament de specialitate. Ca tratament de fond prezinta Carbamazepina 200mg 1-0-1, tratament instituit in urma interventiei neuro-chirurgicale.

Examenul obiectiv la internare releva un pacient constient, cooperant, OTS, afebril, cu facies congestionat, tegumente si mucoase palide, uscate, limba saburala, murmur vezicular diminuat bilateral, stabil hemodimanic si respirator, satO₂=94% in a.a., TA=115/70mmHg, AV=78b/min, zgomote cardiace ritmice, fara sufluri perceptibile auscultatoric, abdomen suplu, elastic, mobil cu miscarile respiratorii, fara sensibilitate, tranzit intestinal in limite normale, loje renale libere, fara semne de iritatie meningiana sau focar neurologic.

Biologic la internare: usoara limfopenie, anemie normocroma normocitara, trombocitoza reactiva, sindrom inflamator bio-umoral reactionat, sindrom de colestaza, GPT usor reactionat izolat, hiposodemie usoara, hipoalbuminemie, Feritina si IL-6 mult reactionate; PCR multiplex pneumonie nedetectabil, Ag Galactomanan negativ.

Radiografia pulmonara in 27.05.2020 evidentiaza opacitate mediastinala de intensitate medie in dreptul arcului I cardiac stang, bine delimitata lateral inspre parenchimul pulmonar - ridica suspiciunea unei formatiuni mediastinale sau a unui anevrism de crosa aortica, dimensiuni de 9/8cm - recomandam Angio-CT de aorta. Opacitate apicala stanga de intensitate medie, cu dimensiuni de CC 7cm si LL 10cm, fara evidenta bronhograma aerica, relativ omogena - suspiciune de formatiune tumorala apicala stanga - necesita completare cu CT toracic cu contrast.Accentuarea difuza a interstitiului pulmonar.In rest fara arii infiltrative la nivelul parenchimului pulmonar aerat. Fara colectii pleurale bilateral.

Avand in vedere aspectul radiologic se efectueaza examen angio-CT toracic care deceleaza o formatiune voluminoasa mediastino-pulmonara la nivelul LSS cu inglobarea portiunii stangi a mediastinului si a vaselor mari descrise. Posibila tromboza a venei brahiocefalice stangi. Mic tromb la nivelul VJI stangi. Embolie segmentara de mici dimensiuni la nivelul ramurii postero-bazale din LID. Multiple adenopatii mediastinale si supraclaviculare bilateral. Probabila adenopatie in hilul renal drept. Noduli SR solizi insuficient caracterizabili pe protocolul CT realizat. Det. sec. osoasa la nivelul corpului vertebral D2.

In 05.06 se efectueaza angio-Ct toracic: Examinare comparata cu CT-ul anterior, din data de 28.05.2020. Se regaseste formatiunea tumorala apicala pulmonara stanga, cu invazia in totalitate a apexului pulmonar stang si extensie mediastinala, cu mansonarea in totalitate a crosei aortei, trunchiurilor supraaortice (inglobarea ACC si a arterei subclavii si arterei vertebrale stangi) cu invazia venei brahio-cefalice stangi si a venei jugulare interne stangi in totalitate. Trunchiul pulmonar, AP pulmonare principale si ramurile lor lobare si segmentare sunt permeabile, fara trombemboli vizibili in prezent. Modificari ale interstitiului pulmonar in portiunea inferioara a tumorii in LSS, posibil limfangita carcinomatoasa. In rest parenchimul pulmonar fara arii de sticla mata, condensari

pulmonare. Minime benzi fibro-atelectatice bazal posterior in LID si o bula de emfizem bazal medial in LIS de 55/44 mm. Aorta permeabila cu calibru pastrat. Cateva adenopatii mediastinale, infracentimetrice. Fara colectii pleurale sau pericardice.

Pe sectiunile abdomenului superior, ficat, colecist, pancreas, splina si rinichii partiali scanati cu aspect in limite normale. Macronoduli suprarenalieni de 30 mm in dreapta si 16 mm in stanga, mai probabil det.sec. Cateva adenopatii latero-cave si retrocave de pana la 26 mm, suspect tumorale. Leziune osteolitica unghi antero-superior corp vertebral D2. Fara alte modificari de structura osoasa.

Concluzie: Tumora pulmonara apicala stanga cu invazie importanta in mediastin, cu mansonarea crossei aortei, trunchiurilor supraaortice si invazia VJI si venei brahio-cefalice stangi. Det.sec. suprarenaliene si osoasa la D2. Fara evidente aspecte de embolie pulmonara. Fara modificari pulmonare compatibile cu etiologie COVID 19

Pe baza datelor clinice si paraclinice s-a interpretat cazul cu diagnosticile de mai sus.

In 29.05.2020 pacientul prezinta alterarea starii generale, este polipneic cu FR=32/min, satO₂=90% in aa, pe Astrupul aretrial este cu un raport PaO₂/FiO₂<300, TA=95/60 mmHg, AV=88/min, motiv pentru care se decide introducerea pacientului pe programul national AP IE/RE.

Se efectueaza scorul Padua care are o valoare de 5 reprezentand un risc inal pentru TEV.

Pe parcursul internarii pacientul a fost izolat, a urmat tratament de reechilibrare hidro-electrolitica parenterala si po, Plaquenil 200mg (2x2 cpr/zi po in ziua 1, ulterior 2x1 cpr/zi po inca 12 zile), Azitromicina 500mg /zi po timp de 6 zile, Clexane 2x0,6 ml/zi sc doza curativa, Mucovim 200 mg 3x2cpr/zi, Vitamina C 1g/zi , din data data de 29.05.2020 se initiaza terapie cu Ertapenem 1g/zi iv timp de 11 zile. Avand in vedere interactiunile medicamentoase dintre Plaquenil si Carbamazepina se ia legatura cu dr.Oana Stan pentru un consult neurologic, care recomanda inlocuirea Carbamazepinei cu Levitiracetam 500mg (1-0-1).

In 03.06.2020 se efectueaza comitet medical care stabileste ca fiind neoportuna administrarea de Tacilizumab si se decide administrea de Dexametazona 2x8 mg/zi iv.

In 08.06.2020 RT PCR COVID-19 este nedetectabil (proba 2).

In 09.06.2020 RT PCR COVID-19 este nedetectabil (proba 3).

Avand in vedere prezenta a 2 teste moleculare nedetectabile la interval de 24 ore, pacientul se declara vindecat din punct de vedere virusologic.

Se externeaza ameliorat, afebril, stabil hemodinamic si respirator.

Tratament recomandat

Dupexternarea din spital este recomandat repausul la domiciliu si respectarea stricta a urmatoarelor indicatii:

Dupa ce ajungeti acasa recomandefectuarea dusului, hainele cu care ati plecat acasa vor pune recipient (fa fi scuturate). Hainele (inclusiv hainele care pe care le-afolosit spital) se vor pastra sac loc separat (balcon) timp de 5 zile, ulterior vor fi spalate la masina desphaine (la cea mai mare temperatura permisa de producator) cu dezinfectant pentru haine calcate ulterior. Se vor folosi mpentru manipularea hainelor, care ulterior vor fi aruncate si va veti spala pe maini cu apa si sapun. Telefonul, ceasul si alte obiecte electronice se vor dezinfecta cu servetele impregnate cu alcool. Ce mde igienindividualtrebuie srespecte persoanele izolate la domiciliu?

1. Sevite contactul apropiat cu celelalte persoane din locuinta si, daceste posibil, sse izoleze camera separata, cu baie separata.

2. Dacse foloseaceebaie, aceasta va fi dezinfectata dupfolosire, se va dezinfecta toaleta toate obiectele atinse (inclusiv clante, intreruptoare). Dezinfectarea se va face cu solupe bazde clor (Domestos) sau alcool (min 70 %).

3. Sa nu primeasca vizitatori perioada de autoizolare la domiciliu.

4. Sa se spele pe maini cu apa si sapun, timp de cel pu20 de secunde, ori de cate ori este necesar (duputilizarea toaletei, pregatirii mesei, etc).

5. Sa curate si sa dezinfecteze zilnic toate suprafep care le atinge frecvent (ex: mese, clante, obiecte de mobilier, bateria/robinetele de la chiuveta, alte obiecte care pot fi atinse de alte persoane). Sa isi acopere gura nasul cu servetel de unica folosinta sau cu o tesatura atunci cstranuta sau tuseste, sau sa

stranute si sa tuseascın plica cotului. Batista se arunca imediat la gunoi, sac de plastic, ducare se spala pe maini cu apa si sapun timp de 20 de secunde.

6. Sa poarte mascand se intalneste cu alte persoane si in spatiile publice inchise!. Purtarea mastii este una dintre masurile de prevenire si limitare pentru raspandirea anumitor boli respiratorii, inclusiv cea determinata de noul coronavirus. Cu toate acestea, doar utilizarea unei masti nu este suficienta pentru a asigura un nivel adecvat de protectie si ar trebui adoptate si alte mla fel de relevante. Folosirea mastii trebuie combinata cu igiena adecvata mainilor si cu alte masuri de prevenire si control a transmiterii noului coronavirus de la om la om.

7. In timpul utilizarii, trebuie sa evitati atingerea mastii;

8. Sa indepartati masca folosind tehnica adecvata (nu atingeti partea din fata, ci indepartati snurile din spate), actiune urmata de spalarea IMEDIATA a mainilor cu apa sapun;

9 sa nu reutilizati mastile de unica folosinta. Masca se schimba maxim 4 ore sau mai repede in caz de umezire.

- in cazul in care apar probleme medicale acut, solicitati 112.

Nota: Se va specifica durata pentru care se poate prescrie de medicul din ambulatoriu, inclusiv medicul de familie, fiecare dintre medicamentele recomandate

Indicatie pentru revenire la internare

X Nu, nu este necesara revenirea pentru internare

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

- ☐ S-a eliberat prescriptie medicală, caz în care se va înscrie seria si numarul acesteia
- ☐ Nu s-a eliberat prescriptie medicala deoarece nu a fost necesar
- ☒ Nu s-a eliberat prescriptie medicala

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

- ☐ S-a eliberat concediu medical la externare, caz în care se va înscrie seria si numarul acestuia
- ☐ Nu s-a eliberat concediu medical la externare deoarece nu a fost necesar
- ☒ Nu s-a eliberat concediu medical la externare

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

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

Se completează obligatoriu una din cele două informatii:

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

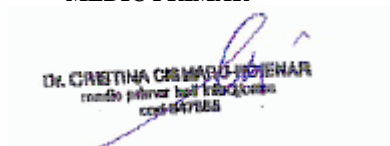
(cu viza Unitatii judetene de implementare a programului, pentru diabet)

Unitate judeteană de diabet zaharat:	
Nr. inregistrare al asiguratului:	

Data 09.06.2020

Sef sectie:

Sef Lucrari Dr. CISMARU CRISTINA
MEDIC PRIMAR



Medic curant:

PETROVAN ANCUTA



Medic rezident:

Calea de transmitere:

- prin asigurat
- prin posta

Un exemplar se constituie scrisoare medicala si se inmaneaza in termen de 72 de ore medicului de familie.

*conform contractului cadru/2014 - model scrisoare medicala/Bilet de iesire - anexa 43

*) Scrisoarea medicala se întocmeste în două exemplare, din care un exemplar rămâne la medicul care a efectuat consultatia/serviciul în ambulatoriul de specialitate, iar un exemplar este transmis medicului de familie/medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate.

Scrisoarea medicala sau biletul de iesire din spital sunt documente tipizate care se întocmesc la data externarii , într-un singur exemplar care este transmis medicului de familie / medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate, direct ori prin intermediul asiguratului;