

**Průběh:** 72letý pacient s dobrým rodinným zázemím nám známý od r. 2018, kdy zde vyšetřován pro nejasný SIRS bez nálezu infekční etiologie s kožními projevy včetně erytému nodosum, následně dg plicní proces dle PET/CT a postupnými dg metodami, kdy dispenzarizován na plicním odd., uzavřen jako IPP charakteru NSIP - postupně regredující na kortikoterapii. Zároveň r. 2019 epizoda neinfekční nespecifické těžké pankolitidy s cca rok předcházejícími průjmy. Kortikoterapii v postupně se snižující dávce pacient užíval cca rok a půl do jara 2020. Průjmy odezněly, kontrolní kolonoskopický nález zklidněn, dle poslední zprávy plicní normální ventilace, snímek v normě, pacient dlouhodobě bez respiračních obtíží či kašle, nehubnul.

Nyní koncem roku 2022 3týdny viroza, týden poté flegmona na kotníku LDK, 8.1. nasazen Dalacin, 11.1. exantem s hemoragickou složkou šířící se po celém těle. Pac. od 13.1.- 20.1.2023 hospitalizován na kožním odd. - exantém s recidivou po nasazení Medoxinu, ale postupně zlepšen, pokles zánětlivých parametrů. Na DUS žil prokázána tromboza femoro-popliteo-crurální l.dx. a tromboza femoro-popliteální l.dx. nasazeno Xarelto - druhá recidiva TEN.

Nyní pac. udával slabost, nechutenství, nauzeu a teploty. Bolest břicha, průjem, dysurické obtíže neměl. Znovu vzplanutí aktivity zánětu - CRP max. 250, opak. negativní prokalcitonin, zvýšená FW 120/lhod.

Znovu odebrána mikrobiologie - HMK celkem 4 páry negativní, jiné významné nálezy nezachyceny - pouze výrazně zvýšené ASLO (flegmóna?), základní zobrazovací metody negativní, proto přistoupeno k PET/CT - opět nález plicní aktivity, zároveň ovšem nález ložiska v larynu s vysokou suspekci z malignity, ORL indikuje podání dávky solumedrolu jednorázově, následně ložisko již nenalezeno, dále vyšetřují. Plicní výpotky dle UZ jen nevýznamné. Doplněno alespoň TTE, které bez suspekce z vegetací, zároveň progrese známé Ao stenozy.

Pacient během hospitalizace bez teplot, postupně se objevují kloubní projevy - artritida zápěstí, následně temporomandibulárního kloubu, roste CRP. Přechodný pokles hemoglobinu, v.s. parainfekční, podány 2x TRF ery. Nasazeny znovu kortikoidy 3 dny solumerol 250mg (8-10.2.), následně pokračujeme Prednison 40mg - dosud. Klinicky výrazně zlepšen, pokles CRP až k 26, nicméně již při léčbě opět ložisko erytému nodosum, tentokrát na překlaktí.

Zároveň za hospitalizace bolestivost a zvětšení levého varlete, dle urolog. vyš. nález vlevo klidný, vpravo stav v.s. po proběhlé orchiepididymitis, doporučena ATB terapie, nicméně vzhledem k vyšetřovacímu procesu a absenci potíží t.č. ATB nedáváme.

Proveden BRSK + EBUS bez makroskopického nálezu, na výsledky BAL čekáme, konzultován plicář - neshledávají plicní dg jako primární, spíše se kloní k plicním projevům v rámci on systémového.

Pacient dosud nebyl konzultován s revmatologem (není k dispozici).

### **Závěr:**

- M359** Systémové onem. pojiva s kožními, kloubními a plicními projevy
- opět lehce pozitivní ANAb (1:160 jemně zrnitý typ - již 2018), negativní antidsDNA, ENA, ANCA, hraniční RF i antiCCP, C3 a C4 komplement v normě
  - kloubní projevy: artritida zápěstí, temporomandibulárního kloubu, opět erytéma nodosum a kožní exantémové projevy, dle PET CT VFN FDG avidní infiltráty v plicním parenchymu, nadbraniční lymfadenopatie
- I829** Tromboza femoro-popliteo-crurální l.dx. et femoro-popliteální tromboza l.sin., recidiva 1/23
- stp femoro-popliteo-crurální trombóza PDK dle DUS 1/19 (APC rezistence neprokázána, protein C a S v normě 2019), antifosfolipidové protilátky neaktivní
- L52** Erythema nodosum na bérkách, nártách aktualně HK recidující, poprvé 2018, opak exantém celotělový -toxoalergický?, při syst onemocnění, paraneo? - po Eliquisu, 1/23 hosp na kožním pro exantém s hemoragickou složkou nejasné etiologie
- D117** Nezhoubný novotvar - jiné velké slinné žlázy TU parotis l.sin dle PET CT, asympt

- dle FNAC nejistá biolog. povaha - event. prekanceroza, výkon 6.2019 FN Vinohrady - histol. verif. Warthinův tu, protrah. pooperační hojení

**PET CT 2/2023 tumorozní léze laryngu vlevo** se zvýšenou akumulací FDG - v procesu vyš

- J991** St.p.regredující nejasný proces v dolním laloku pravého plicního křídla  
- 9/2018 - chrakteru GGO - s reakcí v regionálních uzlin (pravý hilus a mediastinum - lym. uzliny do 16, regiiích 2R, 4R, a 7). v rámci systemového postižení pojiva ? - vaskulitis ?, sakroidoza neprokázána, bronchoskopie ve VFN s negativním nálezem, cytologie negativní, BAL nespecifický, kontrolní CT 5/2019 - IPP nejspíše charakteru NSIP, - posptuná regrese rtg změn během roku 2019 a dále normální rtg snímek. Ventilačně norma, klinciky bez potíží. -vymizení patolog. nálezu plicního dle HRCT - 5/2020  
2x pŕkaz M. intreceluláre ( 17/10/2018 + 12/11/2018 ) . Bacetec . kolonizace dých. cest ??? kmen je ciltivý na klarirtomycin, amikacin ....Quantiferon negat 2018+ 2023  
- PET 2/23 výrazný oboustranný fluidotoax (Bedside USG kontrola pleurálních výpotků vpravo nevýznamný; vlevo nic) a FDG avidní infiltráty v plicním parenchymu, nadbrániční lymfadenopatie, opět dif aktivace kostní dřene a norm velké sleziny
- K591** St.p. pankolitidě - těžká nespecifická  
- koloskopie 10/2018, klostridiový atg negativní, kalprotektin lehce nadhraniční, ASCA IgG nadhraniční lehce, pozitivní ANA, klinicky průjmy rok trvající  
- **proběhlá léčba Prednisonem zima 2018 - do jara 2020 zároveň z plicní indikace -**
- A419** Stp SIRS 9/18 - erytema nodosum, elevace markerů zánětu, mediastinální lymfadenopatie - dle PET/CT protonové centrum zánětlivý proces pravého plicního křídla s reakcí regionálních uzlin (pravý hilus a mediastinum), FDG avidní ložisko v levé glandula parotis - Warthinův tumor či peomorfní adenom v.s., v.s. zánětlivé postižení krátké orální části sigmatu v okolí divertiklů, nespecifická aktivace kostní dřene - podíl odontogenní možný - extrakce dentice 9/18 - TEE neprokázalo infekční endokarditis - neuroinfekt neprokázán,+ borelie v liquoru negat
- D649** Anemie normocytární chronická, 2 TRF 2/2023 -divertikuloza dle koloskopie - GSK bez známek krvácení, st.p. 2x TRF ery
- C61** Ca prostatae T2N0Mx 9/21, histol.: acinární adenoCa 8140/3 GS 3+4=7, GG II, s perineurálním šířením, bez angioinvaze, i PSA 1,23, LHRH
- I350** Stenóza aortální chlopně degenerativní středně významná stenóza s gradienty 48/28 mm Hg -lehká progrese oproti 2018  
ostatní ECHO nález 2/2023 živá kinetika myokardu LK při tachykardii, EF není omezena, porucha diastolického plnění Mitrální regurgitace II.st. do mírně dilatované levé síně, mohutně kalcifikovaný zadní cíp a anulus. Pravé oddíly menší než levé, nejsou přítomny známky klidové plicní hypertenze- odhad PASP 28 mm Hg. Degenerativní změny na chlopních bez jasných vlajících částé
- I10** Arteriální hypertenze - LK koncentricky hypertrofická, EF v normě cca 60% (ECHO 8/18)
- K219** Hiátová hernie 3cm, klidná jinak norm endoskopický nález - GFSK 2/23 Lehká antrální gastropatie -susp. zánětlivá -ad histologie-nerovná Z linie - ad biopsie k vyloučení Barrettova jícnu (GSK 9/2018)
- K760** Steatosa jater a dvě cysty v l. laloku jaterním (CT 9/18)
- Z880** Alergie: Augmentin, Cotrimoxazol, Eliquis, Dalacin?, Medoxin?

#### **Pomocná vyšetření a konzilia:**

TK 111/75mmHg TT 36.4°C Váha 85,7kg FW 120/hod

EKG SR 105/min, PQ 140ms, QRS 80ms, QT 320ms, ST izo., ploché T ve V1, aVF

**BIOCHEMIE 23.01.2023-11:12:** S\_Na: 135 mmol/l S\_K: 4.3 mmol/l S\_Cl: 99 mmol/l

S\_UREA: 4 mmol/l S\_KREA: 75 umol/l S\_KMOC: 216 umol/l S\_BILT: 11 umol/l S\_ALT: 0.9 ukat/l S\_GMT: 0.6 ukat/l S\_ALP: 1.28 ukat/l S\_AST: 0.58 ukat/l S\_AMSS: 0.82 ukat/l

S\_GLUK: 6.5 mmol/l S\_CRP: ? 157.1 mg/l S\_TRPT: 15 ng/l S\_ALB: 30 g/l  
KÖCH: 103 mmol/l MDRD: 1.48 ml/s/1,73m<sup>2</sup> MDRDm: 89 ml/min/1,73m<sup>2</sup> eGFKr:  
1.44 ml/s/1,73m<sup>2</sup> CKDEPm: 87 ml/min/1,73m<sup>2</sup>

**BIOCHEMIE 23.01.2023-11:12:** S\_CHOL: 2.8 mmol/l S\_TAGL: 0.96 mmol/l S\_HDL: 0.95  
mmol/l S\_PROT: 75 g/l S\_IACB: 0.4 l S\_TSH: 1.66 mU/l LDLV: 1.5 mmol/l

**HEMATOLOG. 23.01.2023-11:12:** KREVKO: venozní B\_ERY: ? 3.52 10<sup>12</sup>/l B\_HB: ? 109 g/l  
B\_HCT: ! 0.33 l B\_MCV: 94 fl B\_MCH: 31 pg B\_MCHC: 329 g/l B\_RDW: 14.2 %CV B\_LEU: 8.7  
10<sup>9</sup>/l B\_NE: 0.679 l IG: 0.014 B\_MO: 0.067 l B\_EOS: 0.002 l B\_BASO: 0.002 l B\_LYMF:  
0.25 l B\_NEA: 5.9 10<sup>9</sup>/l MOA: 0.58 10<sup>9</sup>/l EOSA: 0.02 10<sup>9</sup>/l BASOA: 0.02 10<sup>9</sup>/l LYMFA:  
2.17 10<sup>9</sup>/l B\_TROM: 339 10<sup>9</sup>/l B\_MPV: 10.7 fl B\_PDW: 12 %CV PLCR: 0.299

**KOAGULACE 23.01.2023-11:12:** P\_TQ: 19.3 s P\_INR: 1.74 l P\_TQr: ! 1.71 l P\_APTT: 33.6 s  
P\_APTi: 1.26 l

**MOČ 23.01.2023-23:00:** U\_HUST: 1010 kg/m<sup>3</sup> U\_PH: 6 - U\_GLUK: normální arb.j. U\_KETO:  
negativní arb.j. U\_UBG: normální arb.j. U\_ERY: 10 počet/μl U\_LEUK: 5 počet/μl U\_PROT: 0  
arb.j. U\_BILI: negativní arb.j. U\_NITR: negativní arb.j. U\_Krev: 1 arb.j. U\_LEU: 0  
počet/μl U\_EPID: 3 počet/μl U\_HLEN: záplava -

**MOČ 27.01.2023-06:40:** U\_HUST: 1030 kg/m<sup>3</sup> U\_PH: 6 - U\_GLUK: normální arb.j. U\_KETO:  
negativní arb.j. U\_UBG: normální arb.j. U\_PROT: 0 arb.j. U\_BILI: negativní arb.j.  
U\_NITR: negativní arb.j. U\_Krev: negativní arb.j. U\_LEU: 0 počet/μl U\_EPID: 1 počet/μl  
U\_BAKT: ojedinele - U\_HLEN: ojedinele -

**BIOCHEMIE 30.01.2023-06:50:** S\_Na: 140 mmol/l S\_K: 4.9 mmol/l S\_Cl: 103 mmol/l S\_UREA:  
4.6 mmol/l S\_KREA: 69 umol/l S\_BILT: 7 umol/l S\_ALT: 1.08 ukat/l S\_GMT: 0.96 ukat/l  
S\_ALP: 1.66 ukat/l S\_AST: 0.6 ukat/l S\_AMSS: 0.74 ukat/l S\_GLUK: 5.9 mmol/l S\_CRP: ?  
209.7 mg/l S\_PCTi: 0.12 ug/l S\_PROT: 61 g/l S\_ALB: ! 25 g/l S\_IACB: 0.41 l  
MDRD: > 1.5 ml/s/1,73m<sup>2</sup> MDRDm: > 90 ml/min/1,73m<sup>2</sup> eGFKr: 1.49 ml/s/1,73m<sup>2</sup>  
CKDEPm: 90 ml/min/1,73m<sup>2</sup>

**IMUNOLOGIE 30.01.2023-06:51:** RFIGA: 15.6 kU/l RFIGAh: negativní RFIGG: 13.9 kU/l  
RFIGGh: negativní RFIGM: 4.8 kU/l RFIGMh: negativní ANAGIF: slabě pozitivní neg/poz  
ANATitr: 1:160 titr ANAjad: jemně zrnitá fluorescence ANAcyto: negativ. ENAsreen:  
negativní neg/poz aSS-A: 2.9 U/ml aSS-B: 2.8 U/ml aScl-70: 4.6 U/ml aJo-1: 5.7 U/ml  
aSnRNP: 3.4 U/ml aSm: 2.2 U/ml dsDNA: 2.3 U/ml PR3: 4.9 U/ml MPO: 2.6 U/ml BPI: 4.4  
U/ml Elastáza: 1.9 U/ml Katepsin-G: 2.4 U/ml Lysozym: 1.8 U/ml Laktoferin: 1.8 U/ml  
S\_ANA IgG (IF): slabě pozitivní  
S\_ANA jaderná fluorescence: jemně zrnitá fluorescence

**BIOCHEMIE 02.02.2023-16:30:** S\_P: 1.03 mmol/l S\_LD: 2.58 ukat/l S\_PROT: 70 g/l S\_ALB:  
? 0.33 l S\_Alg: ! 0.07 l S\_A2G: ! 0.17 l S\_EBG: ! 0.19 l S\_EGG: ! 0.25 l  
S\_ELFO: Polyklonální deformace gamaglobulinů - S\_T4V: 18 pmol/l S\_TSH: 1.64 mU/l S\_atG:  
10.6 kU/l S\_atPO: 8 kU/l S\_B2MG: 3.33 mg/l S\_PSA: < 0.01 ug/l

**IMUNOCHEM. 02.02.2023-16:30:** S\_TRAK: < 1.1 U/l HaTS: negativ. U/l S\_25D: # 21.4 nmol/l

**BIOCHEMIE 06.02.2023-06:40:** S\_Na: 137 mmol/l S\_K: 5 mmol/l S\_Cl: 100 mmol/l S\_Mg: 0.87  
mmol/l S\_Ca: 2.15 mmol/l S\_P: 1.05 mmol/l S\_UREA: 3.5 mmol/l S\_KREA: 70 umol/l  
S\_KMOC: ! 178 umol/l S\_BILT: 6 umol/l S\_BILK: 3 umol/l S\_ALT: 0.53 ukat/l S\_GMT:  
0.93 ukat/l S\_ALP: 1.44 ukat/l S\_AST: 0.37 ukat/l S\_Fe: ! 3 umol/l S\_VKV: 23.4  
μmol/l S\_FERR: # 2225 ug/l S\_CRP: ? 213.5 mg/l S\_PCTi: 0.12 ug/l S\_ASLO: ? 1252 kU/  
l S\_IL6: # 366.2 ng/l S\_PROT: 73 g/l S\_ALB: ! 26 g/l S\_ALB: ? 0.31 l S\_Alg:  
0.06 l S\_A2G: ! 0.16 l S\_EBG: 0.15 l S\_EGG: ? 0.32 l S\_IFEF: txt - S\_ELFO:  
Polyklonální deformace gamaglobulinů - S\_IGG: ! 22.13 g/l S\_IGA: ! 10.47 g/l S\_IGM:  
0.85 g/l S\_IGE: ! 250 kU/l S\_FLCK: m.s. mg/l S\_FLCL: m.s. mg/l S\_ITRF: ? 1.16 g/l  
S\_KORT: 695 nmol/l S\_CaIV: 1.3 mmol/l SatT: ? 0.11 % MDRD: > 1.5 ml/s/1,73m<sup>2</sup>  
MDRDm: > 90 ml/min/1,73m<sup>2</sup> eGFKr: 1.48 ml/s/1,73m<sup>2</sup> CKDEPm: 89 ml/min/1,73m<sup>2</sup>  
Imunofixace séra: Imunofixace séra bez průkazu monoklonálního gradientu, jde o polyklonální  
hypergamaglobulinémi.

**STD 06.02.2023-06:40:** S\_HIV: Negativní s/co S\_TPIGG: Negativní s/co S\_RRR: negativ.

**IMUNOCHEM. 06.02.2023-07:51:** SQUANT: NEG IU/ml

**IMUNOLOGIE 06.02.2023-07:51:** dsDNA: 2 U/ml

**BIOCHEMIE 08.02.2023-06:30:** S\_Na: 137 mmol/l S\_K: 4.4 mmol/l S\_Cl: 99 mmol/l S\_UREA:  
4.9 mmol/l S\_KREA: 64 umol/l S\_CRP: ? 222.8 mg/l S\_RF: 20.5 kU/l S\_CEA: 0.9 ug/l  
S\_C199: 15 kU/l MDRD: > 1.5 ml/s/1,73m<sup>2</sup> MDRDm: > 90 ml/min/1,73m<sup>2</sup> eGFKr: 1.54 ml/s/  
1,73m<sup>2</sup> CKDEPm: 92 ml/min/1,73m<sup>2</sup>

**SÉROLOGIE 08.02.2023-06:30:** BMVlsEBg: negativní BmP83Ba: negativní S\_BMP41: negativní  
S\_BMP39: negativní S\_BMAFOSPC: pozitivní S\_BMGAOSPC: pozitivní S\_BMBUOSPC: pozitivní  
BmSpOspC: pozitivní S\_ANMP44: negativní S\_BGAFVLSE: negativní S\_BGGAVLSE: negativní  
S\_BGBUVLSE: negativní S\_BGP83: negativní Bgp58: negativní S\_BGP41: pozitivní  
S\_BGP39: negativní S\_BGOSPB: negativní S\_BGAFOSPA: negativní S\_BGGAOSPA: negativní  
S\_BGBUOSPA: negativní S\_BGOSPC: negativní S\_BGDBPA: negativní BGNapA: negativní

S\_ANGP44: negativní S\_TREPPN17: negativní S\_BMWB: pozitivní arb.j. S\_BGWB: negativní arb.j.

**IMUNOCHEM. 08.02.2023-06:30:** S\_C125: ! 121.6 kU/l

**IMUNOLOGIE 08.02.2023-06:30:** CCP: 19.2 U/ml

**POCT GLYK. 10.02.2023-06:47:** GLUPOC: 4.3 mmol/l

**BIOCHEMIE 15.02.2023-07:25:** S\_Na: 137 mmol/l S\_K: 4.5 mmol/l S\_Cl: 98 mmol/l S\_UREA:

4.5 mmol/l S\_KREA: 71 umol/l S\_BILT: 6 umol/l S\_ALT: 0.38 ukat/l S\_GMT: 0.66 ukat/l

S\_ALP: 1.23 ukat/l S\_AST: 0.25 ukat/l S\_AMSS: 1.13 ukat/l S\_CRP: ! 71.5 mg/l S\_PROT:

73 g/l S\_ALB: 30 g/l S\_IACB: 0.41 l MDRD: > 1.5 ml/s/1,73m<sup>2</sup> MDRDm: > 90 ml/

min/1,73m<sup>2</sup> eGFKr: 1.48 ml/s/1,73m<sup>2</sup> CKDEPm: 89 ml/min/1,73m<sup>2</sup>

**HEMATOLOG. 15.02.2023-07:25:** KREVKO: venozní B\_ERY: ? 3.55 10<sup>12</sup>/l B\_HB: ? 106 g/l

B\_HCT: ! 0.33 l B\_MCV: 93 fl B\_MCH: 30 pg B\_MCHC: 322 g/l B\_RDW: 15.8 %CV B\_LEU:

6.9 10<sup>9</sup>/l B\_TROM: 304 10<sup>9</sup>/l B\_MPV: 10.7 fl B\_PDW: 12 %CV PLCR: 0.304

**SÉROLOGIE 15.02.2023-07:26:** S\_BEM: 9.5 kU/l HBOG: negativní arb.j. S\_BEG: 6.4 kU/l

HBOG: negativní arb.j.

**BIOCHEMIE 17.02.2023-06:20:** S\_Na: 140 mmol/l S\_K: 4.7 mmol/l S\_Cl: 101 mmol/l S\_UREA: 5

mmol/l S\_KREA: 84 umol/l S\_BILT: 6 umol/l S\_ALT: 0.31 ukat/l S\_GMT: 0.56 ukat/l S\_ALP:

1.11 ukat/l S\_AST: 0.14 ukat/l S\_AMSS: 0.95 ukat/l S\_CRP: ! 67.4 mg/l MDRD: 1.3

ml/s/1,73m<sup>2</sup> MDRDm: 78 ml/min/1,73m<sup>2</sup> eGFKr: 1.32 ml/s/1,73m<sup>2</sup> CKDEPm: 79

ml/min/1,73m<sup>2</sup>

**MŮČ 10.02.2023-07:00:** U\_HUST: 1013 kg/m<sup>3</sup> U\_PH: 6 - U\_GLUK: normální arb.j.

U\_KETO: negativní arb.j. U\_UBG: normální arb.j. U\_PROT: 0 arb.j. U\_BILI:

negativní arb.j. U\_NITR: negativní arb.j. U\_Krev: negativní arb.j. U\_LEU: 0

počet/μl U\_EPID: 1 počet/μl U\_HLEN: ojediněle -

**IMUNOCHEM. 10.02.2023-07:31:** S\_ACLM: < 3 kU/l ACLAIgMhod: negativní S\_ACLG: <

3 kU/l ACLAIgGhod: negativní S\_GPIg: negativní arb.j.

**SÉROLOGIE 15.02.2023-07:26:** S\_BEM: 9.5 kU/l HBOG: negativní arb.j. S\_BEG: 6.4

kU/l HBOG: negativní arb.j.

**IMUNOCHEM. 10.02.2023-07:31:** S\_ACLM: < 3 kU/l ACLAIgMhod: negativní S\_ACLG: <

3 kU/l ACLAIgGhod: negativní S\_GPIg: negativní arb.j.

**SÉROLOGIE 15.02.2023-07:26:** S\_BEM: 9.5 kU/l HBOG: negativní arb.j. S\_BEG: 6.4

kU/l HBOG: negativní arb.j.

**BIOCHEMIE 16.02.2023-13:21:** F\_Kalprote: 75.3 μg/g

**POCT GLYK. 24.02.2023-06:41:** GLUPOC: 4.9 mmol/l

**BIOCHEMIE 24.02.2023-06:50:** S\_Na: 138 mmol/l S\_K: 4.8 mmol/l S\_Cl: 99 mmol/l

S\_UREA: 4.8 mmol/l S\_KREA: 81 umol/l S\_CRP: 22.1 mg/l MDRD: 1.35

ml/s/1,73m<sup>2</sup> MDRDm: 81 ml/min/1,73m<sup>2</sup> eGFKr: 1.38 ml/s/1,73m<sup>2</sup> CKDEPm:

83 ml/min/1,73m<sup>2</sup>

ACE: 0,391 ( 0,33 - 1,17 )

**HEMATOLOG. 24.02.2023-06:50:** KREVKO: venozní B\_ERY: # 3.25 10<sup>12</sup>/l B\_HB: ?

97 g/l B\_HCT: ! 0.3 l B\_MCV: 93 fl B\_MCH: 30 pg B\_MCHC: 320 g/l B\_RDW:

15.5 %CV B\_LEU: 6.8 10<sup>9</sup>/l B\_TROM: 238 10<sup>9</sup>/l B\_MPV: 10.5 fl B\_PDW: 11 %CV

PLCR: 0.284

**MIKROBIO. 23.01.2023-21:00:** Vyšetření: Kultivace hemokultura aerobní periferie levá horní

končetina , TT 36,4°C Stěr před hemokulturou: Nález: Negativní Kultivace hemokultury:

Nález: Negativní

**MIKROBIO. 23.01.2023-21:00:** Vyšetření: Kultivace hemokultura anaerobní periferie levá horní

končetina , TT 36,4°C Stěr před hemokulturou: Nález: Negativní Kultivace hemokultury:

Nález: Negativní

**MIKROBIO. 23.01.2023-21:30:** Vyšetření: Kultivace hemokultura anaerobní periferie pravá

horní končetina , TT 36,5°C Stěr před hemokulturou: Nález: Negativní Kultivace hemokultury:

Nález: Negativní

**MIKROBIO. 23.01.2023-21:30:** Vyšetření: Kultivace hemokultura aerobní periferie pravá horní

končetina , TT 36,5°C Stěr před hemokulturou: Nález: Negativní Kultivace hemokultury:

Nález: Negativní

**MIKROBIO. 24.01.2023-12:50:** Vyšetření: PCR Influenza (typA, typB)+RSV-nasopharyngeální stěr

Nález: RNA viru Influenza A: nedetekována Nález: RNA viru Influenza B: nedetekována Nález:

RNA viru RSV: nedetekována

**MIKROBIO. 24.01.2023-12:50:** Vyšetření: Kultivace hemokultura anaerobní TT:36,3° C, LHK

Stěr před hemokulturou: Nález: Negativní Kultivace hemokultury: Nález: Negativní

**MIKROBIO. 24.01.2023-12:50:** Vyšetření: Kultivace hemokultura aerobní TT:36,3° C, LHK

Stěr před hemokulturou: Nález: Negativní Kultivace hemokultury: Nález: Negativní

**MIKROBIO. 25.01.2023-05:00:** Vyšetření: Vyšetření sputa

Primokultivace: Nález: Neisseria species, viridující streptokoky

Nález: Streptococcus dysgalactiae subsp. dysgalactiae 10<sup>7</sup>

Nález: Escherichia coli 10<sup>7</sup>

**MIKROBIO. 27.01.2023-05:00:** Vyšetření: Průkaz antigenů Legionella sp. v moči Nález:

Negativní

**MIKROBIO. 27.01.2023-05:00:** Vyšetření: Průkaz antigenu Streptoc. pneumoniae v moči Nález:

Negativní

**MIKROBIO. 06.02.2023-06:45:** Vyšetření: Kultivace hemokultura aerobní TT 34,8°C, periferie PHK

Stěr před hemokulturou: Nález: Negativní Kultivace hemokultury: Nález: Negativní

**MIKROBIO. 06.02.2023-06:45:** Vyšetření: Kultivace hemokultura anaerobní TT 34,8°C, periferie PHK

Stěr před hemokulturou: Nález: Negativní Kultivace hemokultury: Nález: Negativní

**MIKROBIO. 10.02.2023-05:00:** Vyšetření: Moč- střední proud Primokultivace: Nález: Negativní

**rtg 23.01.2023-11:08:** RTG hrudníku PA statim

Bránice volná, normálně postavená. Plicní pole bez čerstvých ložiskových změn, pl. kresba bez známek městnání, srd. stín nerozšířený, aorta sklerotická, vinutá.

Zá: Sklerosa aorty

Spondylosa Thp.

**rtg 27.01.2023-12:11:** RTG Th páteře

Osa Th páteře je v AP proj. přímá, v bočné proj. je hrudní kyfosa přiměřená. Meziobratl. plot. jsou mírně snižené. Obratlová těla jsou přim. výšky s spondylofyty.

Zá: Spondylosa Th p.

**rtg 23.02.2023-07:30:**

RTG hrudníku, sn. PA, PB

Bránice volná, normálně postavená. Plicní pole bez čerstvých ložiskových změn, pl. kresba bez známek městnání, srd. stín nerozšířený, aorta sklerotická, vinutá.

Spondylosa Th páteře.

Zá: Sklerosa aorty

Spondylosa Thp.

**rtg 26.01.2023-10:55:** Sonografie břicha

Játra nezvětšená, lehce vyšší echogenity, bez ložisk. změn. Žlučník s anechogenním obsahem, přim. velikostí, bez patol. zesílené stěny.

D. choledochus (6mm) a intrahepatální žlučovody jsou nerozšířené, bez detekovatelné lithiasy v zobrazeném úseku.

Pankreas je nepřehledný.

Obě ledviny jsou v obvyklé lokalizaci, přim. velikosti a šíře parenchymu, vpravo dvě drobné cysty do cca 6,5mm, vlevo bez ložisk. změn. Centr. siny obou ledvin bez zn. městnání a lithiasy. Slezina je přim. velikosti, homogenní struktury.

Paraaortální oblast bez nápadnějších patol. změn.

Močový měchýř není naplněn, nehodnotitelný. Bez volné tekutiny v dutině břišní.

Colon hrubě orientačně bez nápadné patologie.

Zá: Drobné cysty pravé ledviny, jinak bez UZ známek patol. změn. Mírná steatóza jater.

**PET CT definitivní závěr:** Tumorozní léze laryngu vlevo se zvýšenou akumulací FDG, nabrániční lymfadenopatie.

Onkologická škála pravděpodobnosti: 5 - pozitivní nález.

Výrazný oboustranní fluidothorax a FDG avidní infiltráty v plicním parenchymu. Onkologická škála pravděpodobnosti: 3-nediagnostický nález.

Difúzní aktivace kostní dřeně a normálně velké sleziny. Onkologická škála pravděpodobnosti: 3 - nediagnostický nález.

**Fibroskopie: 07.02.2023 - 10:32**

indikace: normocyt. anemie, NOAC pro HŽT, infekc. nejasné etiologie, PET/CT rezistence laryngu l.sin

V poloze na L boku pronikáme hluboko do D2 - spotřebován celý stroj, kde normální vzhled Kerkring. řasa, bulbus prostorný, pylorus okrouhlý, antrum klidné, angul. řasa bez patologie, sliznice těla žaludku bez patologie, peristaltika přiměřená, řasy norm. vinuté, jezírko bez příměsí, subkardiální oblast vč. fundu klidná, kardiie netěsní ve 41cm, hiátová hernie 41-38cm, klidná, jícn. klidný. v průběhu vyšetření bez nálezu krve koagul. či hematínu

závěr: Hiátová hernie 3cm, klidná, jinak věku přiměřený endoskop. nález

#### **ECHO: 07.02.2023 - 13:33**

Aorta anulus 24mm, Ao bulbus 33mm, LS 44mm, PK 23mm, IVS 11mm bazálně 13mm, LK 49/24 mm, ZS 11mm,

Srdeční oddíly dilatace LS.

Hybnost myokardu LK živá, EF není omezená.

Dopplerovská kvantifikace včetně barev. mapování:

Aortální chlopeň - třícípá, okrajové kalcifikace, V max. 3,5m/s, PG max. 48 mmHg / střední 29mmHg, AVA plani 1,2 cm<sup>2</sup>, AVAi 0,6cm<sup>2</sup>/m<sup>2</sup> bez vlajících součástí.

Mitrální chlopeň - mohutná kalcifik pod zadním cípem a zesílení obou cípu, regurgitace do 1/2 LK, E 1,07m/s, DT 127ms, A 1,59m/s, E' 0,04m/s, E/E' 25

Proudění přes Tc chlopeň TAPSE 18mm, TTG 28mmHg, regurgitace do 1/3 PS

Proudění v RVOT typu I, regurgitace stopová.

Perikard bez výpotku

Sonografie oblouku: nerozšířen,

Břišní aorta je od bránice po bifurkaci průchodná, bez dilatace.

maximální příčný rozměr infrarenálně - 13mm.

VCI: 14mm

Živá kinetika myokardu levé komory při tachykardii, EF není omezena, . porucha diastolického plnění.

Mitrální regurgitace II.st. do mírně dilatované levé síně, mohutně kalcifikovaný zadí cíp a anulus.

Degenerativní aortální středně významná stenóza s gradienty 48/28 mm Hg

Pravé oddíly menší než levé, nejsou přítomny známky klidové plicní hypertenze- odhad PASP 28 mm Hg.

Degenerativní změny na chlopních bez jasných vlajících částí, k definitivnímu vyloučení ev. suspekce na BE by bylo nutno provést TEE.

Oproti 8/2018 mírná progresse aortální stenózy

#### **07.02.2023 - Konzilium Kožní**

Kožní konzilium u pac. hosp. na interním oddělení pro elevaci CRP nejasné etiologie, probíhá dovyšetřování, konzilium pro nově na PDK ohraničená ložiska zarudnutí.

Dle pac. pozoruje nově otok a bolest kloubu v obl. P zápěstí, jinak kůže nebolí.

Obj.: na prstech PDK několik hemoragických projevů makulozních v niveau, jinak na ploskách deskvamace, na DKK bilat. s výbledem, dominuje olupování a suchost pokožky, na trupu bez exantému, v obl. P zápěstí lividní zbarvení, otok, palpačně bolestivý, mírně i vlevo tamtéž, kde i hmatné zduření

Dg zá: Susp. hematomy PDK v obl. prstů, t.č. se nejeví jako vaskulitida

Otok a lividní zbarvení v obl. zápěstí více vpravo dif dg revmatologické etiol? jiné?

Dop.: stran otoku a projevů v obl. zápěstí vhodné ortopedické a revmatologické vyšetření, doplnit odběry na autoimunity, lokálně lze např. 2%SA vasel. (Rp. Acidi salicylici, Ichthamoli áá 2,0, Vaselini albi ad 100,0) + HF krytí, chlazení dp, na DKK obě končetiny promazávat indiferetně např. Synde Ambi (Rp. Syndermani 10,0, Ambidermani ad 100,0) nebo Dexeryl, Exomega, Lipikar apod. + komprese (vysoká bandáž/punčocha) nadále, na plosky a meziprstí DKK např. Exoderil crm. 2x denně. Naše kontrola d.p.

#### **15.02.2023 - Konzilium Kožní**

Kožní konzilium u pac. hosp. na interním oddělení pro elevaci CRP nejasné etiologie, nyní již v poklesu

Nové ložisko na p předloktí

Ložisko na levém předloktí ode včera zmizelo

Anamneza : viz vaše

Obj.: na prstech PDK několik hemoragických projevů makulozních v niveau, jinak na ploskách deskvamace, na DKK bilat. s výbledem, dominuje olupování a suchost pokožky, na trupu bez exantému, v obl. P předloktí lividní zbarvení, cca 3x2 cm , otok, palpačně bolestivý, kde i hmatné zduření

Dg zá: Susp. erythema nodosum, v dif dg revmatologické etiol? jiné?

Dop.: doplnit odběry na autoimunity (panel protilátek ANA, ENA, ANCA, RF, CIK)

Dodělat RTG S+P k vyloučení sarkoidozy , dále nabrat Kalprotektin, Yersinie , Campilobacter a Salmonellu, nabrat fokusy ( stěr krk+nos, moč kultivace)

stran otoku a projevů v obl. zápěstí vhodné revmatologické vyšetření

lokálně lze Diprosone crm + široce 2% SA-vas (rozpis másti v předchozím konziliu)

celkově: Zodac tbl p.o. 1-0-0, Dithiaden tbl p.o. 0-1/2-1/2

**ORL VYŠETŘENÍ ZE DNE: 27.01.2023 - 11:19**

ch konsil. vyš., pac. hospit. 4 den na interním odd. pro zhoršení zdravot. stavu, st.p. flegmoně LDK, celotělový exantem, přichází k vylouč. fokusu v ORL oblasti, kult. N+K ze 14.1. b.f., subj. bez dechových či polyk. potíží, bez rýmy, již afebrilní, ca prostaty obj up normotoskopie, ul bub. matný, dedif., celistvý, RA klid., zvukovod klidný

Endorhinoskopie

OM komplexy volné, bez sekrece, nosohltan symetrický, tubární ústí klidná, seúptum doleva

Krční: tonsily vnořené, růžové, bez obsahu, sliznice hltanu klidná, vlhká.

krk bez hmatné rezistence, stp. superfic. parotidektomií vlevo,

Zvětšovací laryngoskopie: epiglotis štíhlá, vprava na ling. ploše drobná cysta, NBI bez suspekce, hlasivky bledé, klidné, rovných okrajů, symetricky pohyblivé, valeculy a piriformní recesy volné, symetrické.

zá: St.p. superfic. parotidektomií vlevo

Drobná cysta na ling. ploše epiglotis vpravo k observaci- kontrola za 2-3 měsíce

Ostatní ORL nález v normě.

**ORL VYŠETŘENÍ ZE DNE: 03.02.2023 - 10:05**

ch ke ko, zá: diskretní otok L poloviny hrtanu, vs. zánětlivý,, alergický? tumorozní? ,po aplik. Šolumedrolu dnes bez polyk. potíží, CRP ale stále stoupá

na PET CT naznačená měkotchánová masa vel. 27x20 mm se zvýšenou akumulací FDG, táhne se až k

hornímu okraji laloky š.ž., zá: tumorozní léze laryngu vlevo se zvýšenou akumulací FDG

Flexilaryngoskopie: epiglotis štíhlá, drobná cysta na ling. ploše vpravo, hlasivky bledé, klidné, rovných okrajů, symetricky pohyblivé, valeculy volné, mírná stagnace slin v pirif. recesech, NBI laryngu bez suspekce

Krční: tonsily normální velikosti, růžové, bez obsahu, sliznice hltanu klidná, vlhká.

krk bez hmatné rezistence

usg krku laloky š.ž. nezvětšené, normoechog., v levém drobný, nehomog. uzlík, uzliny na krku nezvětšené, nezmnožené, oválné, hypoechogenní, st.p. PES vlevo, v hlubokém listu patol.

ložisko není patrné, ostatní slinné žlázy normoechog., bez ložisk změn

zá: odeznělý, diskretní otok levé poloviny laryngu nejasné etio, mírná stagnace slin v

pirif. recesech, cysta na ling. ploše epigl. vpravo- letitá

dop. atb th, doplnit GFS vyš- naše ko s nálezem, při potížích dříve.