

Ambulantní zpráva

Fáze: Interpretace výsledků

Pracoviště: HEAA, dne: 6.3.2023 13:44

Akutnost stavu: P3

Hmotnost [kg]:52

Výška [cm]:173

BMI:17.37

Plocha těla[m2]:1.62

Anamnéza:

Paní: byla odeslána revmatologem pro vysokou celkovou bílkovinu, vysokou sedimentaci a elevaci IgG. K vyloučení myelomu.

NO: v létě 2022 se necítila dobře, byly palpitace, proto šla na interní ambulanci v Bohumíně, zjištěna chudokrevnost, sono břicha a RTG plic bylo v normě, ale dle ECHO zjištěno ztlustění a kalcifikace perikardu v oblasti kaudální 2/3 zadní stěny, basální 1/3 spodní a boční stěny. Z interny nasazeny Fe preparáty (Tardyferon), předána praktikovi, doporučeno vyšetření revmatologem. Krevní obraz se po železe upravil, nyní bere jen nějaké volně dostupné preparáty železa. Na revmatologii zjištěna opakovaně vysoká sedimentace, nyní i vysoká CB a IgG.

S.: cítí se dobře, jen je unavená, klouby nebolí, palpitace bývají, bolesti na hrudi ne. Teploty nejsou, nehubne, jídlo jí chutná, jí všechno, není vegetarián. Klouby nebolí, záda nebolí.

AA: náplast

FA: Asentra 100mg 1-0-0, Trittico 75mg 2/3 0-0-1. Magnosolv 1-0-0, kapky se železem volně prodejné, Acidum folicum 1-0-0 ob den, Sidreta HAK

Obj.: afebrilní, PS 0 dle WHO, orientovaná a spolupracující, astenického habitu, kůže a sliznice bez hemorhag. diatezy, bez ikteru a cyanozy, pwriferní LU nejsou hmatné, plíce poklep plný jasný, dýchání alveol. bvf, SA prav., ozvy ohr., TK 102/76, TF 85/min., břicho je klidné, hepar po obl., lien nehm., nenaráží, DK bez otoků, bez varixů, bez známek flebitidy.

Laboratoř z 2.3.2023: Hb 118, hk 0,35, MCV 84, leu 4,67, trombo 271, diff. rozpočet leukocytů bez patologie, koagulace v normě, FW 69/hodinu, biochemii příkládám, CB 101, albumin 39, ELFO serových bílkovin bez průkazu paraproteinu, výrazné polyklonální zvýšení gama frakce s projasněním beta2/gama interzóny. Volné lehké řetězce kappa a lambda jsou lehce zvýšeny, ale poměr kappa/lambda je v normě, CRP v normě. Feritin 11,6, hladina vitamínu B12 i folát v normě.

Diagnostický souhrn:

Vysoká CB, vysoká sedimentace, elevace IgG, výrazné polyklonální zvýšení gama frakce bez průkazu paraproteinu, poměr volných lehkých řetězců kappa/lambda je v normě
- nejedná se o hematologické onemocnění, nejsou známky hyperviskozity
- neindikujeme další došetřování ani vyšetření kostní dřeně
- do péče revmatologa

Anémie mikrocytová - sideropenie

Autoimunitní onemocnění zatím nepotvrzeno, ANA slabě pozitivní, ANCA negativní, HLAB27 negativní, aCCP negativní

Neurogenní tetanie

Kalcifikace perikardu v oblasti kaudální 2/3 zadní stěny, basální 1/3 spodní a boční stěny

Neurogenní tetanie

Úzkostná poruch

Polycystická ovaria

Doporučení:

nejedná se o hematologické onemocnění, další došetřování není indikováno. Jen latentní sideropenie, doporučena substice volně prodejnými Fe preparáty (Tardyferon netoleruje). Do péče revmatologa, praktického lékaře, endokrinologa, gynekologa.

MEDIKACE:

Tekuté železo s vitamínem C 5ml denně koupit v lékárně

KONTROLA:

- do péče revmatologa, endokrinologa, kontroly na hematologii nejdou nutně
- tel. 59 737 2750, 2754, 2753