

73letá pacientka přichází pro poslední 2 týdny narůstající svalovou slabost nejdříve DKK, následně i HKK, začalo od stehů, bmění, t.č. již sotva chodí a ruce nezvedá nad hlavu, klouby samotné nebolí. T.č. bez horeček, bez dysurie, bez dyspepie, bez bolesti břicha, bez bolesti na hrudi, bez dušnosti, nachlazená není. Pacientka dále uvádí, že asi před měsícem se jí objevily aftíky v ústech. V laboratoři však výrazné zhoršení jaterních, ledvinných testů. U pacientky provedeno SONO i CT močových, kde bez průkazu obstrukce, na SONO známky chronické nefropatie. U pacientky dále progreduje zhoršení ledvín, zvýšené jaterní testy přetrvávají, bolesti pletencových svalů taktéž. Odebrána moč na kvantifikaci proteinurie, testy na virové hepatitidy, i odběry stran autoimunity (ANA, ENA, ANCA, antiBGM, antiPLA2R, RF, ASLO, C4, C3) - t.č. zatím bez výsledků. Proto prosím o Vaši konzultaci stran dalšího postupu u pacientky.

#### Anamnéza:

**SA:** důchodce, dříve prodavačka, RD s manželem a synem

**RA:** matak - DM 2. typu

**OA:**

běžné dětské nemoci

St.p. iCMP c pr. postižením 2016.

DM na PAD

artrosis, osteoporosis 2015 kolonoskopie

perace: 1997 LACHE

St.p. TEP kyčle. 2021.

úrazy: 0

alergie: 0

**GA:** M 14 postmenopauza

porody 3x spont UPT 0, spont ab 0 gyn 2012 excize vulvy

**FA:**

TROMBEX 75 mg 1 - 0 - 0

CONDROSULF 800 0 - 1 - 0

ROSUCARD 40 mg 0 - 0 - 1

PANTOPRAZOL

METFORMIN

#### Laboratoř:

1.1.2024 14:48 - 3.1.2024 05:30

**Krev:** P-POZN: LiHepar S-UREA: 31,5 | 31,7 | 34,6 S-KREA: 453 | 487 | 532 S-KMOC: 386 S-Na: 137 | 138 | 139  
S-K: 4,9 | 4,5 | 4,7 S-Cl: 103 | 107 | 107 S-Ca: 2,12 S-Mg: 1,11 S-BIL: 7,3 | 6,6 S-BILK: 4,0 | 4,1 S-ALT: 24,31 | 20,05 | 17,89 S-AST: 41,30 | 32,06 | 21,06 S-GGT: 0,41 | 0,30 S-ALP: 2,23 | 1,63 S-PROT: 60 | 45 S-ALB: 32 | 26  
S-GLU: 9,0 | 5,8 S-MGLB: > 3000,00 S-CRP: 21,0 | 18,0 | 13,8

**Sérum - hormony:** S-TSH: 5,46 S-T4: 45,4

**Sérum - ELFO:** S-POZN: Sérum PRO-A1G%: později

**Krev ABR:** B-KREV: capillar PT-TAKT: 37,0 AIR-FIO2: 0,21 B-HB2: 128 B-HCT: 0,40 P-PHT: 7,328 P-PCO2: 3,68 P-PO2T: 7,78 B-ABI: 14,1 B-ABEP: -10,2 B-SO2m: 88,1 HB(-OXHB): 86,9 HB(-KARB): 0,5 HB(-METH): 0,9 B-LAC: 2,8 B-Cal: 1,10

**Výpočty:** PT-AGO2: 7,17 X-AVO2: 7,0 X-ZKRT: 10,7 X-ATO2: 0,520

**Glukóza:** B-GLUK: 9,0 | 4,7

**Moč:** U-OBJ: vzorek U-CAS: ranní U-KREA: 2,6 U-MALB: 29,7 U-MA/K: 11,4

**Moč + sediment:** U-BARV: sv.žlutá U-PH: 5,0 U-PRO: +++ U-GLUK: negativ. U-KETO: negativ. U-UBLG: negativ. U-BIL: negativ. U-KREV: pozitiv. U-LEU: pozitiv. U-NITR: negativ. U-SGRA: 1 010 U-ERY: 11-20 U-LEUK: 5-10 U-EPDL: 0-4 U-BAKT: + U-DRT: +

**Výpočty:** S-Clc: 105 | 108 | 107 S-BBS: 38,9 | 35,5 | 36,7 S-CalV: 1,06 PT(-GFMD): 0,14 | 0,13 | 0,11

**Krev - hematologie:** B-LE: 12,17 | 11,13 | 11,36 B-ERPR: 3,92 | 3,65 | 3,75 B-HB: 119 | 111 | 114 B-HTPR: 0,360 | 0,331 | 0,343 ERC-MCV: 91,8 | 90,7 | 91,5 ERC-MCH: 30,4 | 30,4 | 30,4 ERC-MCHC: 33,1 | 33,5 | 33,2 ERC-RDWC: 0,147 | 0,145 | 0,148 B-TRPR: 269 | 254 | 276 PLT-TRSO: 11,2 | 11,3 | 11,1 PLT-PDW: 13,4 | 14,1 | 12,6

**Bílý krevní obraz:** B-NEA: 10,80 B-ESEA: 0,00 B-MOA: 0,63 B-LYA: 0,71 B-BSEA: 0,03 LKC-NE: 0,888

LKC-EO: 0,000 LKC-MONO: 0,052 LKC-LYMF: 0,058 LKC-BA: 0,002

**Koagulace:** P-QT.i: 1,07 P-APT.i: 0,91

#### Zobrazovací vyšetření:

##### RTG hrudníku

2.1.2024 08:19

Plíce jsou rozvinuté, přim. transparence, s pravidelnou kresbou. Vpravo bazálně kulovitý stín vel. 18mm, který ale na topogramu CT břicha patrný není - v.s. jde o stín mammilly. V ostatním přehledném rozsahu jsou plíce bez patrných ložiskových změn.

Hily nezvětšeny, bez známek městnání v MO. Srdeční stín normální šíře a tvaru.

Bránice a oba zevní CF úhly jsou volné. Skelet žeber bpn.

Závěr: Ložiskové změny v přehledném rozsahu plic neprokazujeme.

##### SONO břicha

2.1.2024 07:58

Játra nezvětšená, parenchym je přim. echogenity, homogenní bez patrných ložiskových změn. St.p. CHCE, choledochus je šíře 10-11mm, intrahep. žlučové cesty jsou štíhlé. Pankreas přehledný v rozsahu hlavy a těla, zde drobný, ohraničený, přim. echogenity, bez patrných ložiskových změn. Slezina nezvětšena. Ledviny bilat. norm. tvaru, velikosti (PL 11,2 cm, LL 11 cm) parenchym je vpravo hraniční šíře 9-10mm, vlevo přim. šíře 11-13mm, bilat. výrazně vyšší echogenity. Vpravo v horním pólu korová cysta vel. 18mm se susp. jemným septem. Bilat. v sinu parapelvické cysty - vpravo nečeté a drobné do 10mm, vlevo četné do vel. 19mm. Vpravo KPS štíhlý, vlevo v terénu čtných parapelvických cyst s jistotou KPS posoudit nelze. Bilat. bez jasných konkrementů. Močový měchýř není naplněn, v lumen balonek PMK. Volnou tekutinu neprokazujeme. Bez patrných známek lymfadenopatie. Střevní kličky v přehledném rozsahu bez nápadné patologie.

Zá: St.p. CHCE. Bez známek obstrukce žluč. cest

UZ známky chron. nefropatie, vpravo s poč. redukcí parenchymu. Korová cysta pravé ledviny. Parapelvické cysty bilat., vlevo četné a větší s omezenou možností s jistotou zhodnotit KPS. Zvažte doplnění nativního CT moč. cest k bezpečnému vyloučení jeho obstrukce

##### CT břicha nativně

2.1.2024 09:12

##### Nativní CT ledvín a močových cest

Nadledviny nezvětšeny, nativně bez ložiskových změn.

Ledviny jsou obvyklé lokalizace, tvaru a velikosti. Nativně mají přim. densitu parenchymu, vpravo v horním pólu susp. korová cysta vel. 18mm. V sinu obou ledvín susp. parapelvické cysty, vpravo do vel. 12mm, vlevo do 19mm. KPS je v tomto terénu nativně obtížněji diferencovatelný, v.s. bez rozšíření oboustranně. Bilat. štíhlý ureter v celém rozsahu, bez přítomnosti nefro- i ureterolithiasy.

Moč. měchýř minimálně naplněn. PMK.

Zá: Rozšíření moč. cest ani přítomnost urolithiasy bilat. neprokazujeme

Parapelvické cysty obou a korová cysta pravé ledviny.

Prosím o Vaši odbornou konzultaci. Děkuji