

CRP kazuistika



MUDR. EDITA VÁVROVÁ, BRATISLAVA

Anamnéza



- 34 ročná pacientka – prijatá do našej amb. starostlivosti 12/2007
- 02/2008 – urobená preventívna prehliadka
- RA: pozitívna na maligne ochorenia- Ca pľúc a rakovinu krvi
- OA: Od detstva liečená pre atopický ekzém, alergickú rinitídu, cca pred 11 rokmi mávala opakované zápaly močových ciest a kolpitidy.
- Alergie: Má alergiu na peľ tráv, stromov, srst' zvierat (pes, mačka).
- Abúzy: Nefajčí, alkohol príležitostne, káva – 1 denne, drogy neguje.
- Vitálne funkcie: Spánok, chuť do jedla, stolica a močenie v medziach normy, hmotnosť za posledných 6 mesiacov stabilizovaná.

Terajšie ťažkosti:



- Iba mierne bolesti chrbta v krčnej oblasti bez vyžarovania, cefaleu neguje (status presens generalis).
- SPG: Až na mierny spazmus v C oblasti melanocytózne névy a fibrómy – ojedinele na koži tela bez viditeľných známkov aktivity, je SPG v norme.
- SPL: (lokalis)- až na mierne palpačné zväčšenie ŠŽ a incip. varixy DK je nález v medziach normy.
- Labor: FW 18/30, KO v norme, mierne nižšie Ly 21,60% (norma 22 – 45)
- Bioch: až na mierne nižšie Tg 0,28 (0,45 – 1,70), ostatné parametre sú v medziach normy, moč sed: negat.
- RTG – hrudníka pre pozit.RA – urobené – bolo negat.

Záver:



- 1. Nadváha BMI: 26,5
- 2. Chronická alergická rinitída
- 3. Atopická dermatitída
- 4. Recidiv. IMC a kolpitídy v minulosti
- 5. Stp. recid. faryngitídach dľa ZD v minulosti
- 6. Melanocytárne névy, fibrómy ojedinelé bez viditeľných známkov aktivity
- 7. Incip. varixy DK bilat. bez známkov akútneho zápalu
- 8. Akútne VAS C oblasti s miernym spazmom

Pokračovanie...



- 10/2009 – vyš. u praktického lekára pre virózu – urobené CRP < 8mg/l (v norme)
- 03/2010 – pri kontrolním alerg.-imunolog. vyš. zistená mierna elev. CRP 6,62 pacientka bola v tom čase v 27 týždni gravidity.
- 4/2010 – vyš. u praktického lekára pre IMC - CRP 15mg/l – preliečená ATB
- 4/2010 –pri kontrole zistené CRP 28mg/. Pac. subj. bez ťažkosti, IMC nepotvrdená, doporučené gynekolog. vyš., ktoré nevysvetlilo príčinu zvýšeného CRP
- Doporučené odborné vyšetrenia -Chirurg. ,ORL, stomatologické s negatívnym nálezom
- 26.04.2010 – kontrolné CRP už 35mg/l
- 30.4.2010 – u praktického lekára odobaté kontrolné odbery:CRP kleslo na 19,55 mg/l

Pokračovanie...



- 13.08.10 – pac. vyš. u zastup. praktického lekára pre bolesť hrdla, teplota do 38,7°C
- Záver: Pharyngitis acuta
- ↑CRP 55mg/l – doporučená ATB terapia
- 23.11.10 – opakovaně vyš. u praktického lekára pre bolesti nosohltana. Objektívne sa pridružila Lymfadenopatia colli l.dx. Kojí 5 mesačné dieťa.
- Laboratórne vyš. FW 30/54, ↑Le 10,51. V dif. rozp. Le ľahko zvýšené eozinofily, ostatné lab. Vyšetrenia v norme.
- Po 3 dňoch kontrolné CRP 15,00mg/l

Pokračovanie...



- Pre lymfadenopatiu colli doplnené – UZV vyšetrenie so záverom:
- V mieste palpačného nálezu pozorovať ovalný zmiešaný prevažne hypoechogenny TU útvar veľkosti 29 x 23 mm - k bližšej dif. dg. je nutná cielená PAB!

Pokračovanie...



- **Cytologický záver : Punkciou sme získali natívne lymfocytárne elementy s prímiesou atypických lymfoidných elementov s prominujúcimi jadierkami, vzhľadom na ich prítomnosť nemôže vylúčiť vývoj NHL. K upresneniu bola doporučená histológia z extirpovanej LU.**
- **↑CRP 24,90mg/l**
- **Pacientka odovzdaná do starostlivosti hematológa**

Hospitalizácia



- Od 01.12.11 – 03.12.11 –NOÚ Klenová – prijatá na extirpáciu a histologizáciu LU na krku v pravo. Urobené CT vyš. hrudníka a brucha.
- CT hrudníka a brucha: Tu masa – v.s. vyplňajúca mediastinum od výšky hornej apertúry, ale aj supraklavikulárne a pozit. infiltrát aj v ľ. klavikulárnej oblasti s trombózou vlny vľavo, v zobrazenom úseku aj prerikardiálny výpotok.
- Hepatopatia . v pečeni sa zobrazujú ložiská, ktoré môžu zodpovedať hemangiómom, ale aj drobné ložisko, ktoré môže súvisieť so základným ochorením. V slezine viacpočetné lézie susp.z infiltrátov pri zákl. ochorení.
- Záver: Hodgkinov lymfóm C – HL, typ NS, syncitrálny variant ČB B11/62203 – zahájená CHT.
- Lab. výsledky: ↑leu 10,9
 - ↓Hbg 115
 - ↑PLT 477
 - ↑CRP 75
- Bioch. v norme.

Zhrnutie postupu práce praktického lekára



- 25.03.11 – vyš. NOÚ Klemová – konziliárne vyš.
- Zhrnutie: Pac. od 11/2010 preliečovaní opakovane ATB, pričom neustále pretrváva pozit. zvýšenie hodnôt CRPa FW, pretrváva tiež zväčš. LU na krku v pravo. Z tejto LU bola robená PAB – real. zápal. zmeny alebo NHL (cytológia).
- Dľa údajov pacientky veľkosť LU kolíše, po preliečení ATB sa zmenší.
- Subj. – pretrváva únava, má 3 malé deti o ktoré sa musí viacmenej starať bez pomoci inej osoby, febrility nemá, potenie neudáva.
- T.č. začala užívať V-PNC čo bude užívať 4 týždne
- Záver: Lymfademopatia nejasnej etiológie
- Dop.: po douž. ATB za 3-4 týždne a podľa fyzik nálezu a odberov sa rozhodne o ďalšom postupe pripretrvávaní zväčš. LU – doporuč. extirpácia.

Záver



- Pacientka je v sledovaní a liečbe hematológa
 - Subjektívne je pacientka bez ťažkostí
 - Hematologické ochorenie je v remisii
-
- Vďaka opakovaným zisteniam zvýšeného CRP PL I napomohol k spešnej diagnostike a tým k záchrane života