

Príklad využitia CRP vyšetrenia v diferenciálnej diagnóze dýchavice, kontrola dynamiky ochorenia

XXXIII. Konsolidačná výročná konferencia
Vysoké Tatry – Starý Smokovec
11. 10. - 13. 10. 2012

MUDr. Beáta Blahová
Ambulancia VLD Krompachy



Kazuistika

M.P., 85 ročná pacientka

OA: Roky sa lieči na srdce, ICHS s FA, chronické srdcové zlyhávanie, HLP, varixy, stp. flebotrombóze pravého predkolenia, eufunkčná multinodózna struma, ICH – DK.

LA: Prestance, Betaloc zok, Corvaton, Digoxin, Cordarone, Lexaurin.

AA: neudáva.



Kazuistika

12. 6. 2012

TO: Pacientka sa sťažuje na celkovú slabosť trvajúcu 2 dni, tiež sťažené dýchanie, námahovú dýchavicu. Teploty neudáva, nekašle. Iné ťažkosti neguje. (Dodatočne dopĺňa, že ďalší členovia rodiny boli chorí)

Obj: TT 36.6 stC, Dú- oropharynghx kludný, bez zápalu, dýchanie vezikulárne, bazálne prítomné jemné krepitácie (chronický nález u pacientky), AS neprav. fr. 76/min, TK 138/84 mmHg, DK: diskkrétne perimaleoláne presiaknutie, varixy bilat.

Nález na pľúcach nebol ničím iný ako doposiaľ



Kazuistika

vyšetrené CRP 125 mg/L - poukazuje na bakteriálny zápal

pacientka ododslaná na int. odd. pre susp. bronchopneumóniu

V nemocnici potvrdená bronchopneumónia vpravo

Bola hosp. od 12.6. do 25. 6. 2012 s dg Bronchopneumónia I. dx.

ICHS alg. f., f. sk. NYHA II-III ľavostr. subkomp. , per., AFib s

korig. prevodom na komory + ost dg Th : Amoskiklav,

Mediociprin 2x500mg, probiotiká

CRP počas hospitalizácie: 125 .. 142.. 154.5 .. 47.5.. pri
prepustení 10.2 mg/l



kontrola v ambulancii 8. 8. 2012

Pacientka udáva slabosť, ťažšie sa jej dýcha, pokašliava. Iné ťažkosti nemá.

AS neprav. fr. 76/min, TK 133/74 mmHg, dých. Vezik., bazálne prít. Jemné, krepitácie, DK: diskkrétne perimaleoláne presiaknutie, varixy bilat.

CRP 8 mg/l

Negatívne CRP vylúčilo recidívu bronchopneumónie. Jedná sa o chronický stav pacientky so srdcovým zlyhávaním.



Racionálne podávanie ATB u pacientov s akútnym horúčkovým ochorením

R., 21 rokov, žena

RA: bez výskytu sledovaných ochorení v rodine /vysoký TK, IM, CMP, DM, Ca, epi, depresie/

OA: v minul. vyš. na int. - akcidentálny šelest. Operácie - extirpácia pigmentového névu na chrbte.

LA: sine. AA: neudáva.

Abúzy: fajčí cca 2 cigarety denne



Kazuistika 2

6.8. 2012

Subj: Udáva bolesti hrdla trvajúce 3 dni, teploty do 38 stC.

Celkovo je slabá, potí sa. Nekašle. Užívala Ibuprofen pri teplote, kloktala Stopangin. Bolesti hrdla sú intenzívne, najmä v pravej časti hrdla. Iné ťažkosti neudáva. Pac. žiada atb liečbu...

Obj: TT 37.7 stC, Dú- tonsily prekrvené, zapálené, prítomné drobné vezikulky na podnebných oblúkoch, na pravej tonsile prít. afta cca 0.5 cm oválneho tvaru , dýchanie vezikulárne, bez VDF.

CRP 8 mg/L

Nízke CRP poukazuje na vírusovú etiológiu ochorenia.

Ordinovaná symptomatická terapia (antipyretiká, lokálne antiseptiká, vitamíny sk. B, kl'ud na lôžku)



Kazuistika 2

Kontrolné vyšetrenie **16. 8. 2012**

Subj: Pacientka sa cíti dobre, bolesti hrdla neudáva, teploty nemá.

Obj: TT 36.6 stC, Dú- tonsily ešte mierne prekrvené, bez vezikúl, afta zhojená , dých. Vezik., bez VDF.

CRP menej ako 5 mg/L

CRP vyšetrenie pomohlo rozlíšiť vírusovú a antibakterálnu infekciu a ušetrilo pacienta od zbytočného podávania antibiotík.



Ďakujem za pozornosť

