

r.č. 5412073579

Anamnesticky: Bronchoskopie 25.8.2020 mírné rozšíření kýlu pravého hlavního, bez další patologie, punkce mediastinálních uzlin 11R a 7 (cytologie, cytoblok).

Cytologicky: nalezena nejčastěji holá jádra, některá spíše uniformní jiná rozetřená a ve shlucích. Může se jednat o aktivovanou uzlinu, hematologickou malignitu ev. malobuněčný karcinom.

Cytoblok + imunocytochemie: hojně skupiny malých modrých buněk, parciálně s odběrovými artefakty, buňky jsou kulaté až oválné, uniformní, naznačeně tvoří kohezivní pruhy. V jednom fragmentu byly zastiženy 2 mitózy, jinak bez zastižení nekroz nebo rozřevých artefaktů. Imunohistochemicky vykazují tyto buňky pozitivitu CD56, chromograninu (granulárně), slabou dot-like pozitivitu AE1/3, negativitu synaptofyzinu, LCA, CD20, CD5, CD23, cyklin D1. Proliferační aktivita Ki-67 je nepravidelná, cca 20-30 %. Uvedený obraz svědčí s největší pravděpodobností pro neuroendokrinní tumor. Stanovit grade NET z dané cytologie je problematické, nicméně morfolgie není zcela jednoznačně typická pro malobuněčný karcinom (nelze ale s jistotou vyloučit) a zastižení ojedinělých mitóz mírně favorizuje spíše atypický než typický karcinoid. Nutná je ale korelace s event. bioptickým vyšetřením!

Onkomarkery: NSE: 199,80, proGRP: 29939,00.

PET/CT 17.10.2020: Prokazujeme hypermetabolismus glukózy ve výše uvedených lymfatických uzlinách a v ložiscích v játrech - nález svědčí pro přítomnost viabilní nádorové tkáně. Ascites v pánvi. Ložisko v močovém měchýři.

Dne 19.10.2020 objednan k zahájení léčby: přijat pro zhoršení stavu s nechutenstvím a dehydratací, slabostí.

Po zvážení celkového stavu a po konzultaci s nemocným od 20.10.2020 jako ultimum refugium podána chemoterapie ve složení karboplatina + etoposid.

Dne 23.10.2020 zhoršení stavu, progresse dušnosti, podávány diuretika, na RTG S+P možný rozvoj noskomiální pneumonie, zaléčen kombinací ATB Tazocin, Gentamycin. Proveden stěr na COVID-19, který telef. hlášen pozitivní (23.10.2020).

Po předchozí telefonické domluvě pacient přeložen na oddělení COVID IV E, při přijetí hyposaturace 70 %O₂, tachykardie 122/minutu, TK 94/55 mmHg. Již z plicní kliniky pacient zakategorizován do režimu DNR, DNI, v plánu hydratace, ATB terapie, oxygenoterapie maskou, bez indikace k překladu na KAR, symptomatická terapie.

OA: dle dokum.: Akutní selhání ledvin s akutní kortik. nekózou 20.7.2020, Porucha přizpůsobení a reakce na těžký stres, Otevřená rána předloktí, prstů ruky LHK suicid. pokus 20.7.2020, Abusus hypnotik, alkoholu v min.

RA: matka 95let zdravá, otec+v 79na embolii, bratr +v70letech na embolii, další 2 sourozenci zdaví, 2 děti zdravé

FA: dle dokumenace z Plicní kliniky:

tbl: Tiapridal 100 mg tbl 1-1-1, Mirtazapin 30 mg tbl 0-0-0-1, Diazepam 10 mg tbl 0-0-0-1, Ketilept 100 mg tbl 1 tbl ve 22:00 hod., Kalnormin tbl 1-0-1, Controloc 40 mg tbl 1-0-0, NaCl 0.5 gr. 1-1-1, Rivocor 5 mg tbl 1-0-0, Acidum folicum tbl 1-0-0 obde, Mg lact. tbl 1-1-1, Milurit 300 mg tbl 0-1-0, Biopron cps 1-1-1

Torecan tbl 1-1-1 cca do 5 dnů po chemoterapii, Novetron 8 mg tbl 1 max. 2 tbl /den při nevolnostech nebo zvracení

Furosemid 20 mg i.v. 1-1-1 úprava dle bilance tekutin, ACC injekt. 1-0-1 i.v.

inhalace: Mucosolvan sol. 1-1-1-1, Berodual 1-1-1-1

ATB: FR 100 ml + Tazocin 4.5 gr. 1-1-1 á 8 hodin, 30 min. infuze, dnes 1. den

Gentamicin 240 mg i.v. 0-1-0 á 24 hod. inf. 30 min.,

Sporanox výplach dutiny ústní 20 ml 1-1-1 á 8 hod.

PA: SD, dříve bytový technik

SA: bydlí s manželkou

KA: recentní stopkuřák, kontakt s TBC nejuje, dříve s plícemi neléčen.

AA: nejuje lékové a potravinové alergie

Status somaticus:

Subj.: cítí se hodně dušný a unavený, špatně se dýchá, zhoršilo se to více v posledních pár hodinách, bolesti nejsou, někdy pobolívají záda, od toho má ty náplasti a to mu hodně pomáhá, břicho nebolí, močení jde, nohy někdy otékají, ted nejsou, stolice byla, plyny jdou. má taky hodně kašel, vykašlává
Objektivní nález při přijetí: 178 cm, 72 kg, TK 94/55 mmHg, P122/min prav., DF25/min, sat.70 vzduch, 94% na 8 litrech O₂, PS4

Pacient lucidní, orientovaný místem i časem, spolupracuje, tachypnoe, bledý, vyčerpaný, dehydratace, snížený turgor, jazyk oschlý, bez ikteru, kůže bez eflorescencí, hydratace snížená Hlava:

normocefalická, pokleповě nebolestivá, orientačně neurologicky bpn., oční bulby volně pohyblivé

všemi směry, zornice izokorické, fotoreakce v normě, spojivky přiměřeně prokrveny, jazyk plazí středem, bez povlaku, hrdlo klidné, bez známek zánětu, chrup částečně vlastnidoplňen snímatelnou náhradou Krk: souměrný, volně pohyblivý, bez meningeálního dráždění, štítná žláza nezvětšena, pulsace karotid symetrické, karotidy bez šelestu, žilní náplň nezvětšena Hrudník: symetrický, srdeční akce pravidelná, ozvy ohraničené, bez šelestu plíce: poklep jasný, dýchání sklípkové, difuzně tiché, bez vedlejších fenoménů. Břicho: nad niveau, měkké, hůře prohmatné, palpačně nebolestivé, játra enormě zvětšená vpravo sahají až do hypogastria a levý lalok přesahuje téměř k axilární čáře, přítomný ascites, slezina nehmatná. Tapotment ledvin bilat. negativní. Peristaltika+.DKK: bez otoků, bez varixů, pulsace tepen bilat. sym. hmatná HKK: sval. síla a hybnost přiměřená, pulzace tepen bilat. symetricky hmatné. Lymfatické uzliny: v dostupných lokalizacích nehmatné

Laboratorní a pomocná vyšetření:

Biochemie-sérum: Natrium: 144; **147** ; **Opakovaně.**, Kalium: **5,30; 6,40** ; **Opakovaně.**; 5,07, Chloridy: 101; 105, Magnézium: 0,87, Urea: **16,6; 23,2**, Kreatinin: 68; 79, q GFkrea: >1,50; **1,48**, Močová kyselina: **514**, Bilirubin: **31**, ALT: **2,39**, AST: **5,93**, ALP: **3,50**, GGT: **20,07**, LDH: nelz hod, NT-proBNP: **973,2**, C-reaktivní protein: **56,4; 145,2**

Diabetologie: Glukóza: **8,9**

Léky: Gentamicin: **0,3**; 9,0

KREVNÍ OBRAZ (nesrá): Leukocyty [WBC] B: **2,53; 1,89; 1,31**, Erytrocyty [RBC] B: **3,02; 1,95; 1,94**, Hemoglobin [HGB] B: **87; 58; 53**, Hematokrit [HCT] B: **0,27; 0,17; 0,16**, Střed.obj.ery. [MCV] B: 89,1; 87,2; 84,5, Barvivo erytr. [MCH] B: 28,8; 29,7; **27,3**, Konc.HGB v ery [MCHC] B: 32,3; 34,1; 32,3, Erytr. křivka [RDW] B: **19,2; 19,2**, Trombocyty [PLT] B: **25; 9; 5**, Tromb.střed.obj. [MPV] B: nelze h.; nelze h.

Diferenciál z analy: Lymfocyty % B: **16,2; 14,3**, Monocyty % B: 6,7; 2,6, Neutrofilly % B: **76,3; 82,6**, Eozinofily % B: 0,4; 0,0, Bazofily % B: 0,4; 0,5, Lymfocyty - abs.poč. B: **0,41; 0,27**, Monocyty - abs.poč. B: 0,17; **0,05**, Neutrofilly - abs.poč. B: **1,93; 1,56**, Eozinofily - abs.poč. B: 0,01; 0,00, Bazofily - abs.počet B: 0,01; 0,01

Koagulační screening: Quickův test P: **62**, Quickuv test INR P: **1,36**, Quick cas P: **15,5**, Quickuv test kontr. P: 10,5, aPTT P: 30,2, aPTT R P: 1,08

Průběh hospitalizace: Nemocný s recentně diagnostikovaným generalizovaným Ca plic. Dne 23.10.2020 přeložen z plicní kliniky pro COVID19 pneumonii, komplexní terapie - atb (piperacilin/tazobactam, gentamicin), oxygenoterapie, paliativní terapie dušnosti a bolesti, 1xEBR, kortikoidy, nutriční podpora. I přes terapii celkově progredující stav, multiorgánové selhávání, vyčerpání funkčních rezerv. Dne 27.10.2020 ve 20:05 v klidu ve spánku exitus letalis. Patologicko anatomická pitva nepožadována, známá příčina smrti (generalizovaný plicní karcinom, COVID19, selhání orgánů). Dcera informována o úmrtí telefonicky. K pohřbení dle občanských zvyklostí.

Závěr:

** **COVID19 pneumonie**, dg. 23.10.2020, hypoxemická resp. insuf.

** **Ca bronchogenes l.dx.**, tumor pravého hilu, mediastina (bulky disease), imunocytochemicky neuroendokrinní karcinom /NET2/, cytologicky malobb. karcinom, extensive disease (meta jater, ascites)

- 20.10.2020 - 22.10.2020 stp podání 1. cyklu I. linie CHT CBDCA+Etoposid

** Anémie, trombocytopenie - v.s. sekundární při infiltraci kostní dřeně, substitute EBR

** Dehydratace

** Stp. akutním selhání ledvin s akutní kortik. nekózou 20.7.2020

** F43 - reakce na těžký stres a poruchy přizpůsobení

** Otevřená rána předloktí, prstů ruky LHK suicid. pokus 20.7.2020

** Abusus hypnotik, alkoholu v min. dle dokum

Doporučení: k pohřbení dle občanských zvyklostí
