

NO: přijatý k intervenční BSK v CA pro recidivující hemoptýzu při základním onemocnění - meta adenocarcinomu rekta do plic

Anamnesticky: exkuřák, TBC - dědeček. Ca rekta diagnostikován v roce 2010, metastázy v plicích v roce 2015. Pacient přeložen z interní JIP Nemocnice Břeclav - průběh poslední hospitalizace od 3.12.-16.12.2020: metastázy adenocarcinomu rekta v plicích, t.č. hospitalizován pro masivní hemoptýzu. Zjištěna pozitivita covid-19, klinicky asymptomatická, nasazen azithromycin. Podávána antitusika, hemostyptika vč. terlipressinu, inhalace adrenalinu (po tomto dáždivý kašel, před inhalacemi teda premedikován Morphinem), fyzikální chlazení hrudníku. V dalším průběhu 2x masivní hemoptýza (jednorázově 400 a 600ml krve), rekonzultován Dr. Jakubec, domluven překlad na naši kliniku k endobronchiálnímu ošetření. Za celou dobu hospitalizace podána 6x EDR, k dosažení dostatečné diurézy nutno aplikovat diuretika. Pro teploty a nárůst zánětlivých parametrů ATB v kombinaci. Kultivace i moče negativní, CT plic bez průkazu zánětlivé infiltrace. PCR covid první pozitivita 1.12.2020 (dnes teda 16. den od první positivity), pozitivní kontrolní PCR 13.12.2020, antigenní test 16.12.2020 negativní. Při překladu afebrilní, SpO2 na vzduchu 86%, s 5l O2 brýlemi 92%. t.č. pouze intermitentní expektorace drobných krevních koagul. Poučen a plánovaných výkonech, dnes přepíchnuta jehla v portu.

1.12. PET/CT plic: oproti předchozímu PET/CT stacionární měkkotkáňová expanze dorsokaud. části pravého plicního hilu v oblasti větvení bronchu pro pravý dolní lalok, došlo ke zvětšení ohraničných struktur v pravém hilu (pravděpodobně patologické LU), s následným rozšířením dystelektázy periferně dorzálních a bazálních segmentech pravého dolního laloku. Nepatrně se zvětšil pravostranný fluidothorax.

Subjektivně: Teploty, třesavky, zimnice t.č. neguje, kašle a vykašlává žlutavé hleny, hemoptýza poslední 4 dny nebyla, dušný se cítí při námaze, ale pomaly si vyjde 3 patra bez zastavení, bolesti nemá. Palpitace, stenokardie neguje. Dyspepsie nemá, dysurie a potíže se stolicí neguje. Chuť k jídlu moc nemá, počas hospitalizace zhubl 4kg.

OA: Meta adenocarcinomu rekta do plic, recidivující hemoptýza, BSK 11/20 krvácející tumorosní granulace počínaje odstupem spojného bronchu vpravo cytol. P v adenocarcinomu, histologie bez průkazu neo bb, anemie stp. opak. podání erymas 3x bez komplikací

RA: otec +60 IM, matka +77 dušnost, syn se léčí s plicemi, dedeček měl ca plic

FA: poslední medikace při překladu: Codein 30mg tbl. 1-1-1, Oxygenoterapie 3l/min, Exaclyl 2amp+100FR i.v. 1-1-1 a 8h, Diazepam 5mg tbl. 0-0-0-1, Dicynone 1amp. a 8h 1-1-1, Tritace 2,5mg tbl. 1-0-0, Azitromycin 500mg tbl. 0-1-0 a 24h, Biopron cps. 0-1-0

PA: ID, předtím vedoucí v Bille, řidič kamionu

SA: bydlí se synem v byte, 3. patro s výtahem, bez zvířat

KA: exkuřák 11let, předtím 20 denně po dobu 35let, občas si dá pivo, káva 2x denně

AA: neguje

Objektivní nález při přijetí: výška 174 cm, hmotnost 76 kg, TK 125/68 mmHg, P 83/min prav., DF 16/min, sat. 89% air ucho, performance status 1

Pacient lucidní, orientovaný místem i časem, odpovídá místami s latencí, ale k tématu, spolupracuje, eupnoe, bez cyanosy, bez ikteru, kůže bez eflorescencí, hydratace přiměřená **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 **Krk:** souměrný, volně pohyblivý, bez meningeálního dráždění, štítná žláza ne zvětšena, pulsace karotid symetrické, karotidy bez šelestu, žilní náplň ne zvětšena **Hrudník:** symetrický, srdeční akce pravidelná, ozvy ohraňčené, šelest neslyším **plíce:** poklep jasný, dýchání sklípkové, inspirační chroučky bilat. do poloviny plicních polí **Břicho:** v niveau, měkké, volně prohmatné, palpačně nebolestivé, bez hmatné rezistence, játra nepřesahují žeberní oblouk, slezina nehmatná, peristaltika +. Tapotment ledvin bilat. negativní. **DKK:** bez otoků, bez varixů, pulsace tepen bilat. sym. hmatná **HKK:** sval. síla a hybnost přiměřená, pulzace tepen bilat. symetricky hmatné

EKG z 13.12.2020: SR, 91/min, srd. osa delva, pz V1-V2, PQ 0,14, QRS 0,09, ploše negat. T III, V1, preterm. negat. T aVF, ST bez denivelací

Laboratorní a vyšetřovací metody:

Biochemie-sérum: S_Na: 137, S_K: 3,33, S_Cl: 91, S_Ca: 2,24, q_qCa kor: 2,41, S_Mg: 0,94, S_Ur: 3,6, S_KREA: 59, q_qGFkrea: >1,50, S_KM: 303, S_Bi: 8, S_ALT: 0,14, S_AST: 0,24, S_ALP: 2,36, S_GGT: 1,71, S_LD: 3,22, S_CB: 65,7, S_ALB: 33,0, S_CRP: 205,3 **Diabetologie:** S_GLU: 5,4 **ABR:**

B_Hb B: **125**, B_pH B: **7,47**, B_pCO2 B: 5,96, B_pO2 B: **5,80**, q_qSBC: **30,8**, q_qHCO3: **31,8**, q_qBE: **7,4**, B_SAT B: **79,8**, B_TypK B: Capillary **Moč chemicky**: U_GLUK U: Normální, U_PROT U: **1,0**, U_BILI U: -, U_UBLG U: **1,0**, U_pH U: 6,0, U_KREV: -, U_KETO: **3,0**, U_NITR U: -, U_ZAKA U: Čirá, U_HUST U: 1,026, U_BARV U: oranžová **Moč sediment**: U_ERY U: 3, U_LEU U: 7, U_BAKT U: -, U_KVAS U: -, U_EPIT U: 2, U_EPDL U: -, U_VALC U: -, U_HYAL U: -, U_GRAN U: -, U_KRST U: -, U_SPER U: -, U_HLEN U: 3 **@KREVNÍ OBRAZ (nesrá)**: B_WBC: 5,55, B_RBC: 4,01, B_Hgb: **112**, B_HCT: **0,33**, B_MCV: 82,5, B_MCH: **27,9**, MCHC: 33,8, B_RDW: 14,5, B_PLT: 339, B_MPV: 10,0 **@Diferenciál z analy**: B_Ly%: **11,5**, B_Mo%: 11,4, B_Ne%: **72,8**, B_Eo%: 4,1, B_Ba%: 0,2, B_Ly#: **0,64**, B_Mo#: 0,63, B_Ne#: 4,04, B_Eo#: 0,23, B_Ba#: 0,01 **@Retikulocyty**: B_RET: 0,007, B_RTC_LASER: 27,3 **Koagulační screening**: P_Q%: **51**, P_INR: **1,60**, P_Qcas: **17,8**, P_Qnrm: 10,5, P_aPTT: **40,7**, P_aPTR: **1,45 TO** :: B_pH B: **7,47**

Mikrobiologie:

Typ vzorku: Sputum . Přímá mikroskopie

Nález: Acidorezistentní tyčinky nenalezeny.

SONO 17.12.2020 10:50: Dopplerometrické vyšetření hlubokého žilního systému pravé dolní končetiny.

Žíly jsou kompresibilní, lumen anechogenní, manévry na průchodnost jsou pozitivní. Chlopní systém je suficientní. Toky přiměřených rychlostí a ve správných směrech.

Závěr: Přítomnost trombózy neprokázána.

PLIC-BRONCHO 17.12.2020:

Protokol: 1496/16MUDR/2020-1 (Konečný výsledek)

Materiál: Bronchologické vyšetření .

Lékaři..... MUDr. Jakubec Petr

Sestry..... Karin Pospíšilová, Marta Jurková

Přístroje..... Pentax EB 1975K v.č. H 120455, Carl Reiner tubus, Laser REVOLIX j.r.

Anestezie..... Celková anestezie

Typ vyšetření..... Fibrobronchoskopie vč.premedikace, Rigidní bronchoskopie vč. premed.

ZUM + ZULP..... Remestyp INJ SOL 5X10ML/1MG

Indikace..... Hemoptýza

Nález vyšetření..... Krvácení, Stenóza, Granulace

Lokalizace nálezu..... Střední lobární bronchus dx., Dolní lobární bronchus dx.

Odběr materiálu..... Odběr neproveden

Léčebný záměr..... Stavění krvácení, Intrabron.aplikace léku max. 1/1ZULP, Odsávání

tracheobronchiální, Laserový výkon max. 6/1, Neodkladná KPR základní /15 min, Jiný-viz komentář

Nález: Rigidním tubusem do trachey, vlevo nález v normě, hlavní karina ostrá, vpravo hnisavé zahlenění, aspirace ad bakter, pak odsátí sekretu, pod ním bělavé tumorozní granulace v distální části spojného bronchu, dále granulace uzavírající dolní bronchus, infiltrovaná sliznice, stenotický střední a B6 l.dx., vzhledem k rizikovitosti výkonu (z vitální indikace, masivní hemoptýza) nepoužíváme kleště, ale pouze laser ošetřujeme granulace, náhle se ale objevuje z dolního bronchu masivní krvácení, které vytéká aktivně až z tubusu rigidního bronchoskopu, odsávání, zahájena resuscitace, pokus o intubaci neúspěšný, proto koniotomie OTI kanylou, pak se daří bronchoskopická intubace, odsávána krev a pak pokus o odstraňování masivního množství velkých koagul bronchoskopem a kleštěmi. Podány 4 erymasy, Gelaspon 2x á 500 ml, adrenalin 3 mg, masáž srdce manuální, pak LUCASEM, úpřes veškerou terapii přetrvává asystolie, široká mydriaza, po 45 minut resuscitace ukončena, exitus letalis, rodina (syn) telefonicky informován o exitu pacienta.

Podpis: MUDr. Petr Jakubec Ph.D.

Poslední medikace během hospitalizace: Codein 30mg tbl., Exacyl 2amp.+100FR i.v., Dicynone 1amp. i.v, Biopron cps., Diazepam 5mg tbl. na noc, 2x plasma i.v. před BSK, oxygenoterapie 3l/min **ATB epikríza:** Azitromycin 500mg tbl.

Průběh hospitalizace: Pacient přijatý překladem z interní JIP Nemocnice Břeclav k intervenční BSK v CA z vitální indikace pro recidivující hemoptýzu při základním onemocnění - meta adenocarcinomu rekta do plic. Vstupně v odběrech hypokalemie korigována infuzní terapií. Dne 17.12. si pacient při ranní vizitě stěžuje na bolesti v bérce pravé nohy. Noha mírně oteklá, palpačně bolestivá, Homans +. Pacient odeslán na Dopplerometrické vyšetření hlubokého žilního systému pravé dolní končetiny, kde přítomnost trombózy neprokázána. Před BSK výkonem podána 2x plasma za kontroly krvního tlaku. Ve 12:50 bronchologické vyšetření s nálezem: rigidním tubusem do trachey, vlevo nález v normě, hlavní karina ostrá, vpravo hnisavé zahlenění, aspirace ad bakter, pak odsátí sekretu, pod ním bělavé tumorozní granulace v distální části spojného bronchu, dále granulace uzavírající dolní bronchus, infiltrovaná sliznice, stenozický střední a B6 l.dx., vzhledem k rizikovosti výkonu (z vitální indikace, masivní hemoptýza) nepoužíváme kleště, ale pouze laser ošetřujeme granulace, náhle se ale objevuje z dolního bronchu masivní krvácení, které vytéká aktivně až z tubusu rigidního bronchoskopu, odsávání, zahájena resuscitace, pokus o intubaci neúspěšný, proto koniotomie OTI kanylou, pak se daří bronchoskopická intubace, odsávána krev a pak pokus o odstraňování masivního množství velkých koagul bronchoskopem a kleštěmi. Podány 4 erymasy, Gelaspon 2x á 500 ml, adrenalin 3 mg, masáž srdce manuální, pak LUCASEM, přes veškerou terapii přetrvává asystolie, široká mydriaza, po 45 minut resuscitace ukončena, exitus letalis ve 14:35, rodina (syn) telefonicky informován o exitu pacienta.

Závěr:

* **Kardiorespirační selhání**

* **Akutní hemoragický šok při extrémní hemoptýze**

* **Recidivující hemoptýza při základním onemocnění - meta adenocarcinomu rekta do plic, 2010 dg. ca rekta, 2014 dg. meta v plicích**

- stp. BSK 11/20 krvácející tumorozní granulace počínaje odstupem spojného bronchu vpravo cytol. P v adenoca, histologie bez průkazu neo bb

* **Pozitivita COVID 19** - klinicky asymptomatická, první pozitivita 1.12.2020, kontrolní PCR pozitivní 13.12.2020, antigenní test 16.12.2020 negativní

Doporučení:

-pohřeb dle zvyklostí

Zpráva ze dne: 31.12.20 11:30 Zapsal: Olejová Janka MUDr.

Diagnózy:

I469 Srdeční zástava NS

C780 Sekundární ZN plic

C20 Zhoubný novotvar konečníku

R042 Hemoptýza