



UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
1. LÉKAŘSKÁ FAKULTA



EKG kazuistiky

HNÁTEK T., DANĚK J., REKOVÁ L.*, TYLL T.*

INTERNÍ KLINIKA 1.LF UK A ÚVN * KLINIKA
ANESTEZIOLOGIE, RESUSCITACE A INTENZIVNÍ MEDICÍNY
1.LF UK A ÚVN

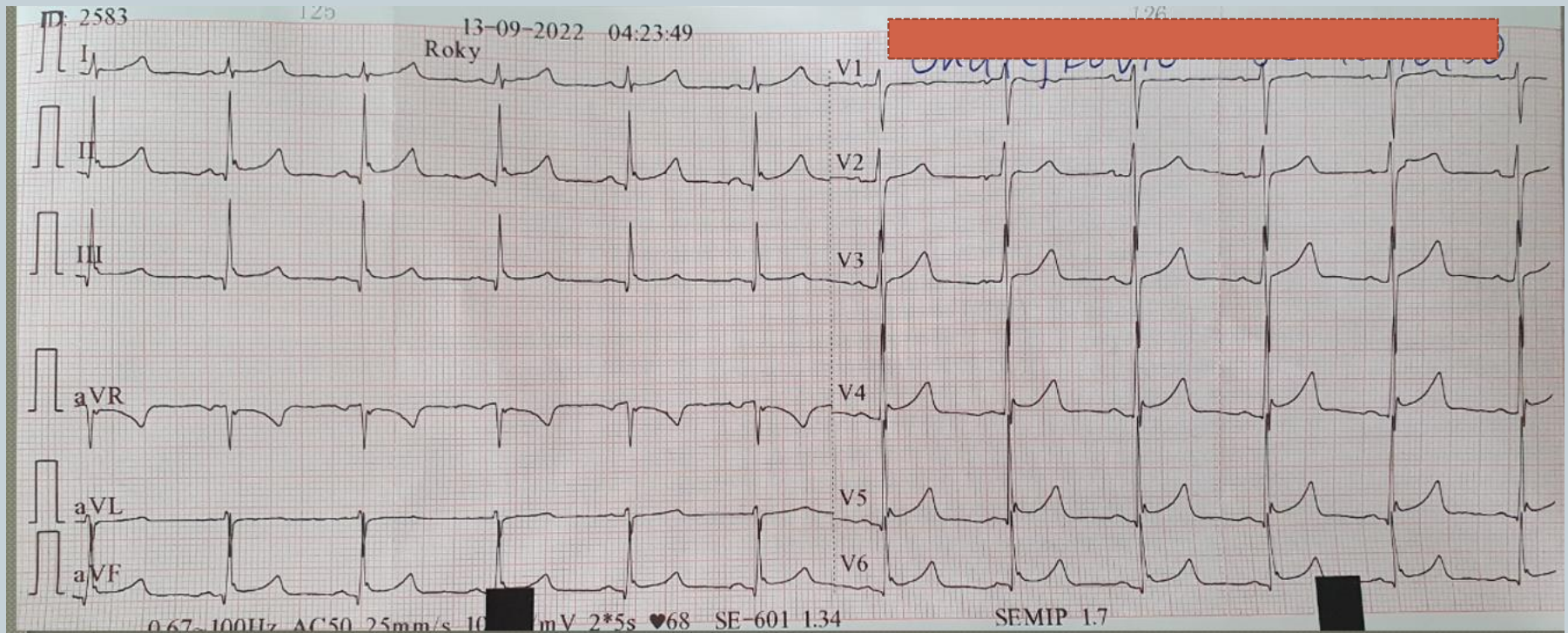
20.konference České asociace akutní kardiologie, 4.-6.12.2022, Karlovy Vary

EKG kazuistika 1 , pac. muž *1982



Polytrauma 13.9.2022	T06.8
Dopravní nehoda (řidič dodávky x OA)	V53.50
Poranění břicha	
- hemoperitoneum	S36.8
- ruptura radixu mesenteria	S35.2
- krvácení do retroperitonea	
- kontuze/lacerace sleziny	
- disekce a.renalis vlevo, stp. coilingu tepny,	
stp. nefrectomie 16.9.2022	
- nekróza orální části jejunu 15 cm	
Fluido thorax bilat. 25 mm s dystelektázami (CT 16.9.)	
Aspirace do plic 17.9.2022	
Fasciitis ve stěně dutiny břišní	T81.4
Akutní respirační insuficience, UPV	J96.00
Traumaticko-hemorhagický šok	T79.4
Posthemorhagická anémie	D64
Konsumpční koagulopatie	D68.8
Hypotermie	
Porucha vědomí	

EKG kazuistika 1 : 40-letý pacient po DN, náraz na hrudník, airbagy vylétly

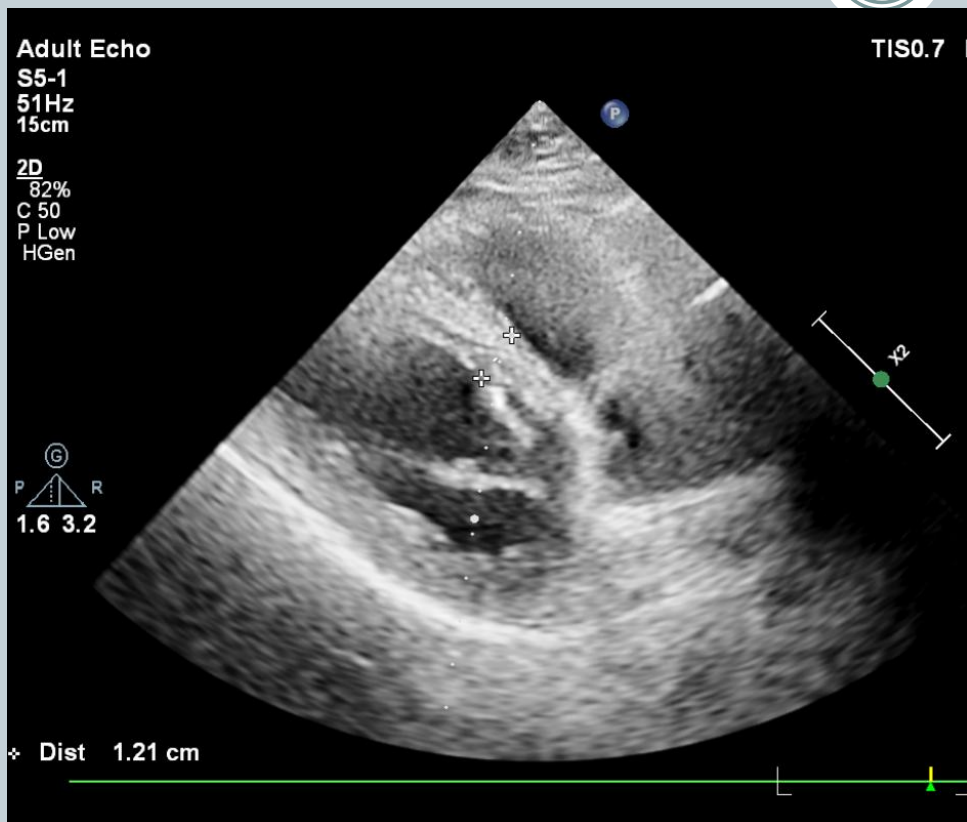


Provedu



- 1/ ECHO – myslím na akutní aortální syndrom, případně hemoperikard
- 2/ ECHO + urgentní SKG – jde o inferolat. IM (proto se vybírá)
- 3/ ECHO + CT angiografii na aortální oblouk (myslím na akutní aortální syndrom)
- 4/ ECHO + MRI srdce (myslím na hypertrofickou KMP)

EKG kazuistika 1

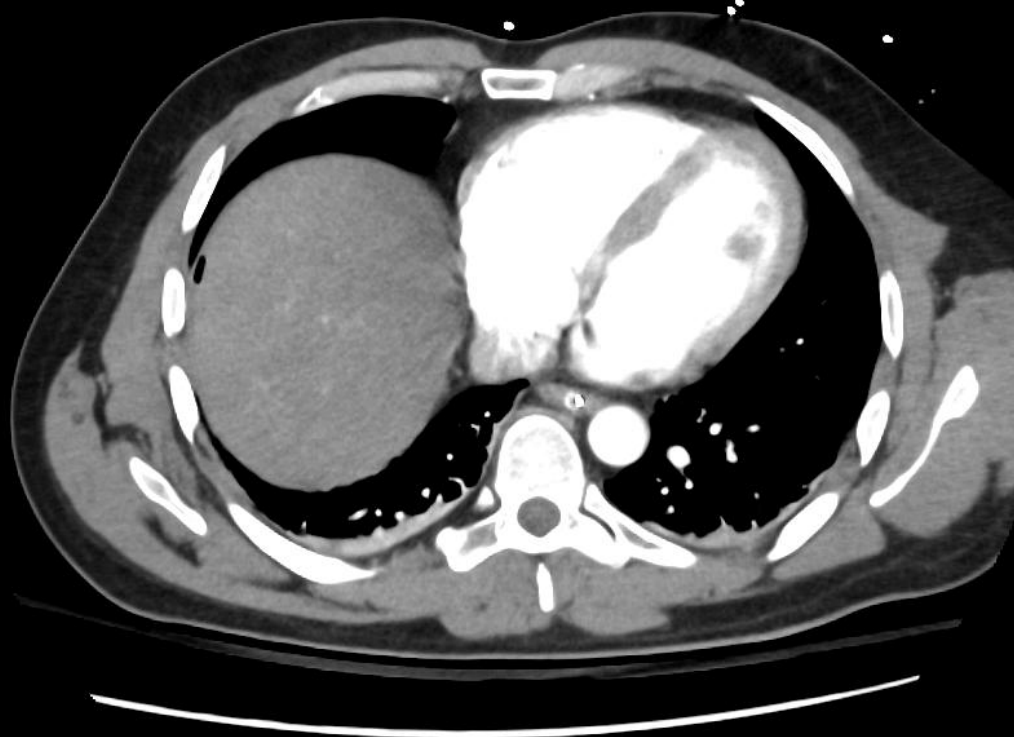


Cirkulárně malá
separace, dobrá EF,
hraniční tloušťka stěn LK



Axial
Arterial/Phase/Axial 3.000 Body CE
ALL
CE
Slab: Off 田田

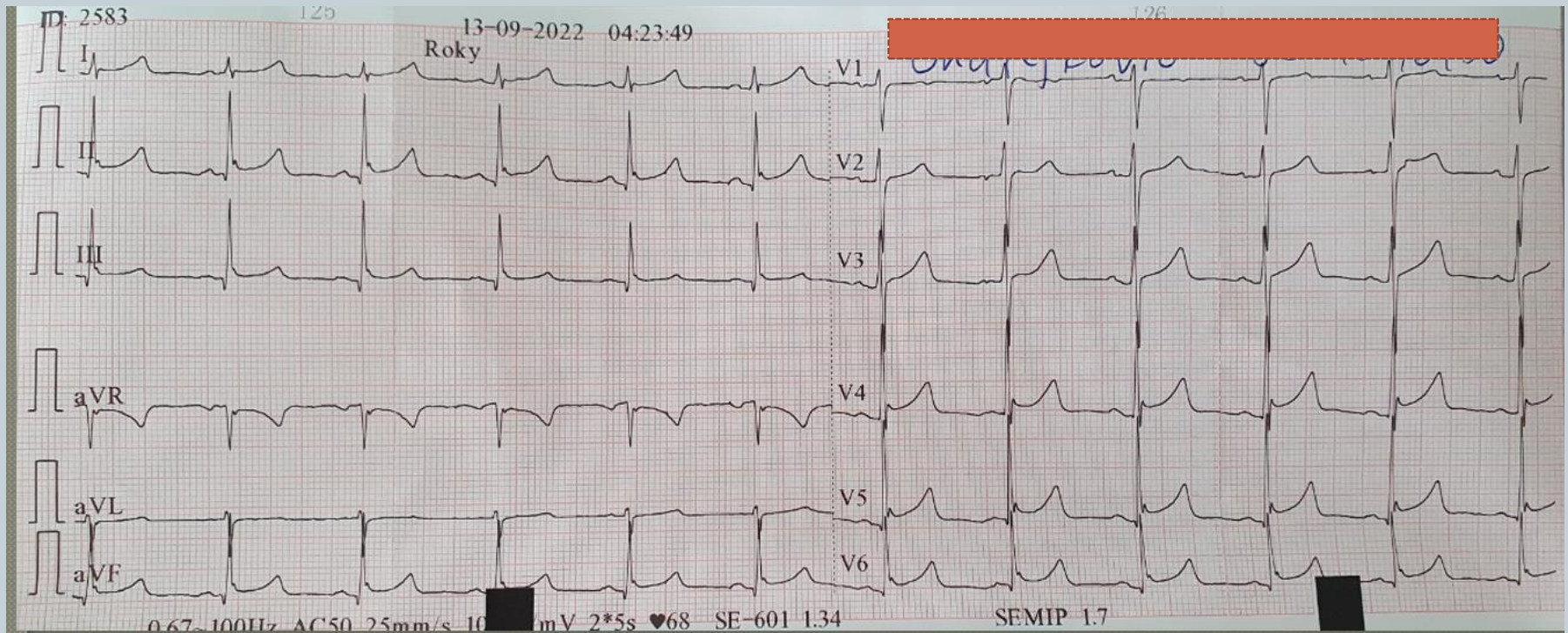
R



120.0 kV
100.0 mA
50.0 mAs
Pixel size: 0.774 mm
Position: -1077.5 mm



EKG kazuistika 1 : 40-letý pacient po DN, náraz na hrudník, airbagy vylétly



Nejspíše půjde o



- 1/ Inferolaterální IM – urgentní SKG je nutná.
- 2/ Jde o kontuzi myokardu, perikardiální dráždění, konzervativní postup vhodný.
- 3/ Obával bych se disekce /aort. trhliny/ a pacienta důkladně observoval.
- 4/ Půjde o hypertrofickou KMP /důvodem havárie byla komorová arytmie/.

Nejspíše půjde o



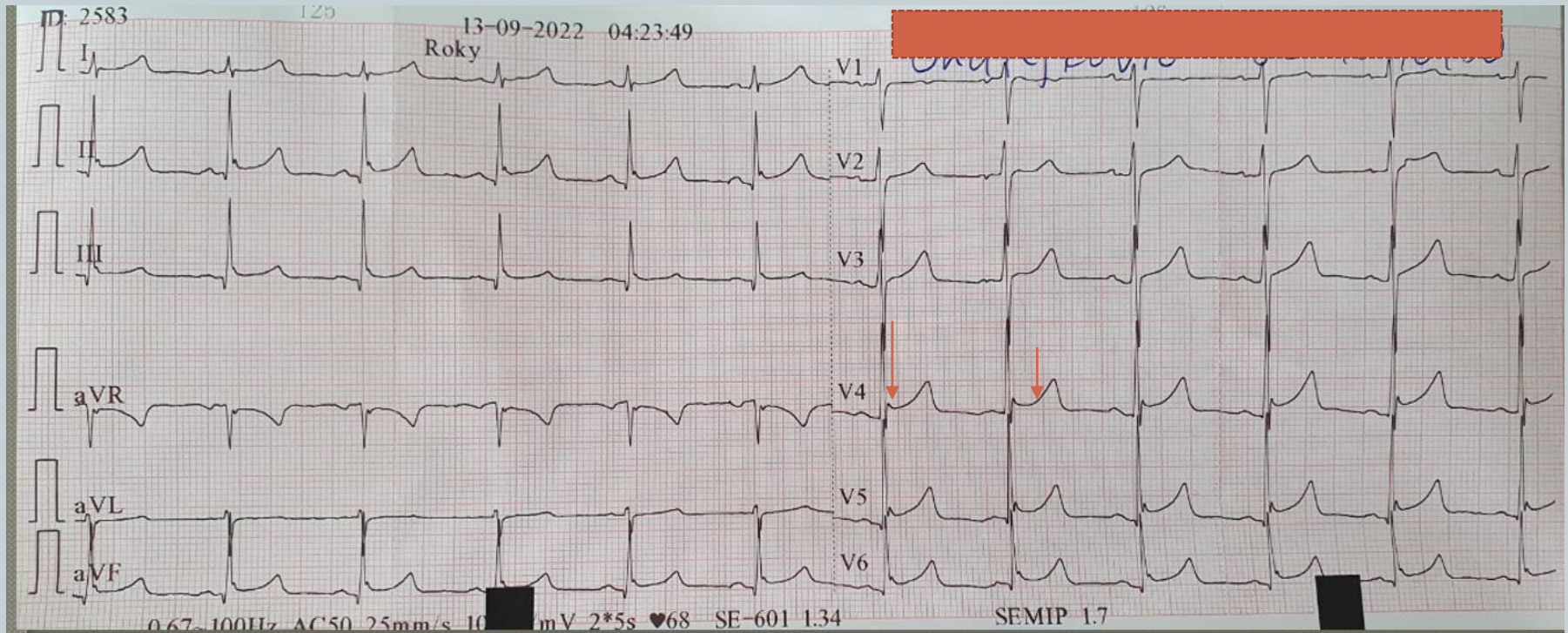
- 1/ Inferolat. IM – urgentní SKG nutné.
- 2/ Jde o kontuzi myokardu, perikardiální dráždění, konzervativní postup vhodný.
- 3/ Obával bych se disekce /aort. trhliny/ a pac. důkladně observoval.
- 4/ Půjde o hypertrofickou KMP /důvodem havárie byla komorová arytmie/.

EKG kazuistika 1

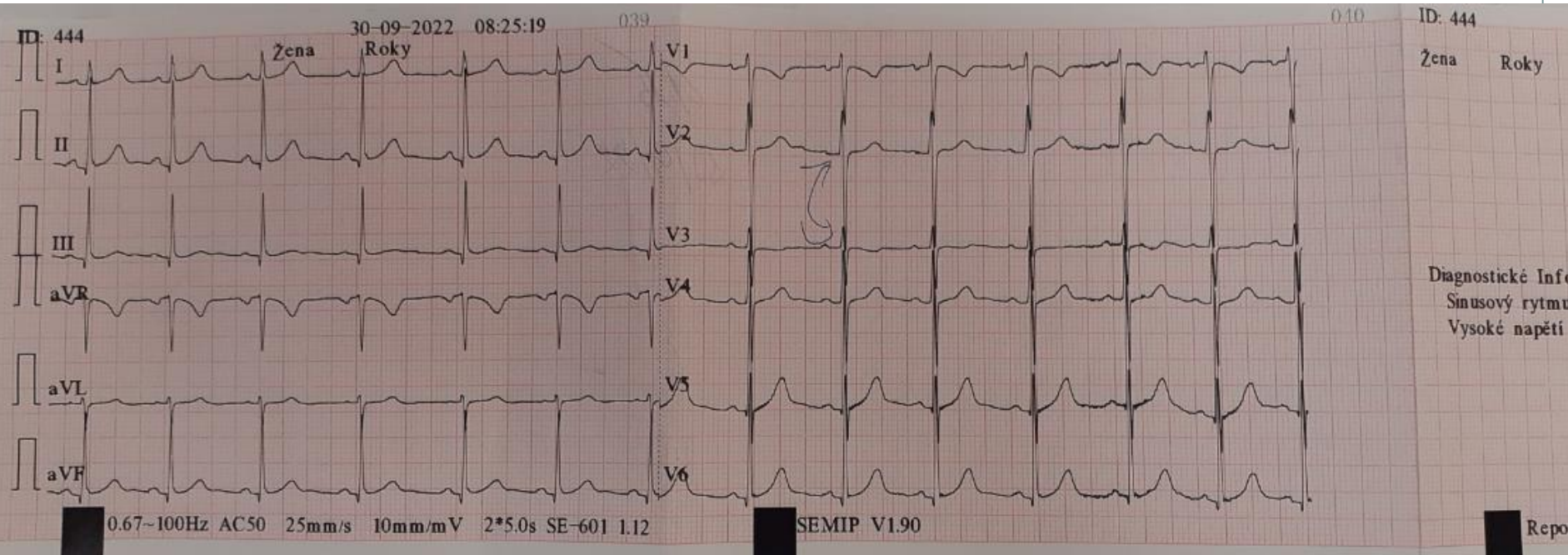


- Troponin 22....20 ng/l
- Hgb 123 g/l

EKG kazuistika 1 : 40-letý pacient po DN, náraz na hrudník, airbagy vylétly



EKG kazuistika 1...kontrola po 2 týdnech



Kazuistika č. 2



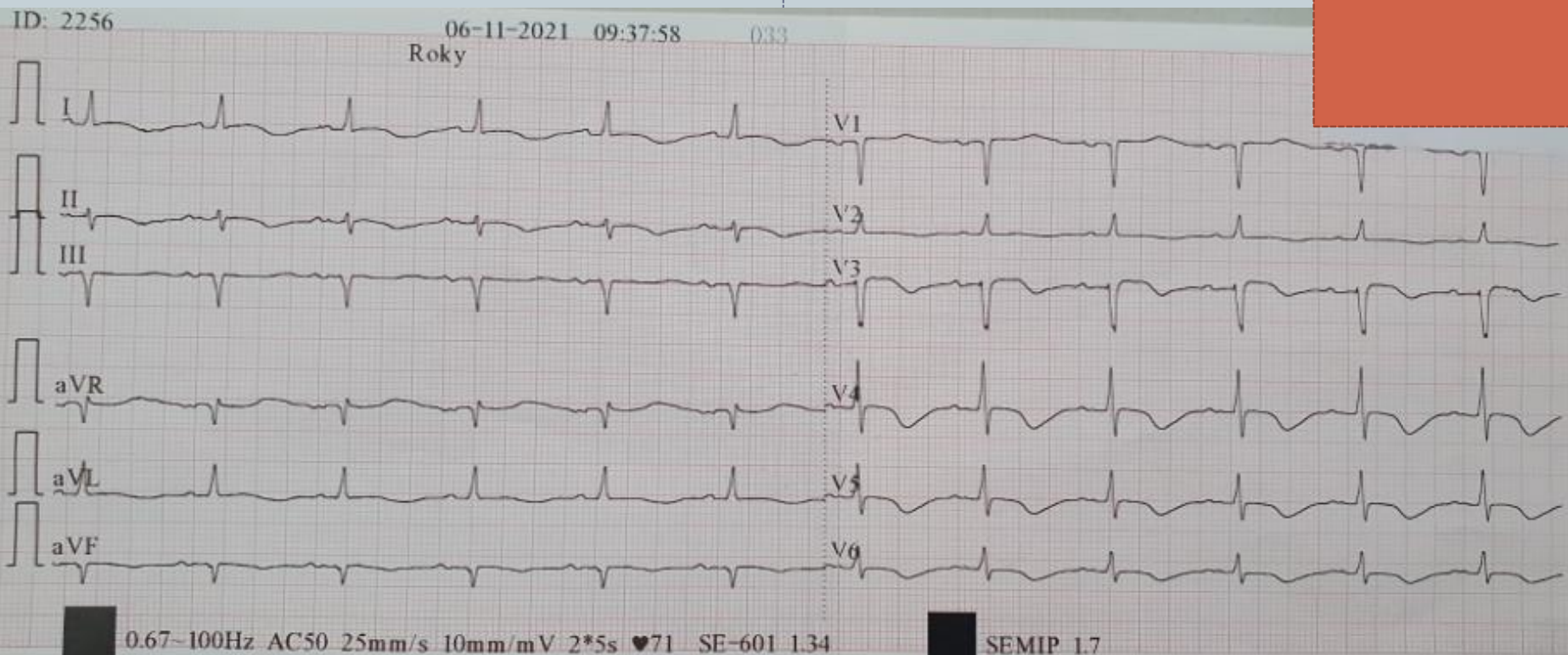
- 61- letý nemocný
- Cholangiogenní ca jater
- Resekce jater
- Pooperační krvácení do dutiny břišní
- Absces resekční plochy jater
- Paroxysmální fis
- ICHS, stp. IM – 1VD- RCx konzerv. 2019
- Středně významná mitrální reg.
- Dysfunkce LK, EF 35%
- CHRI V. stupeň, dialyzační fistule, intermit. HD
- Hypertenze
- DM 2

Rozsáhlá medikace:



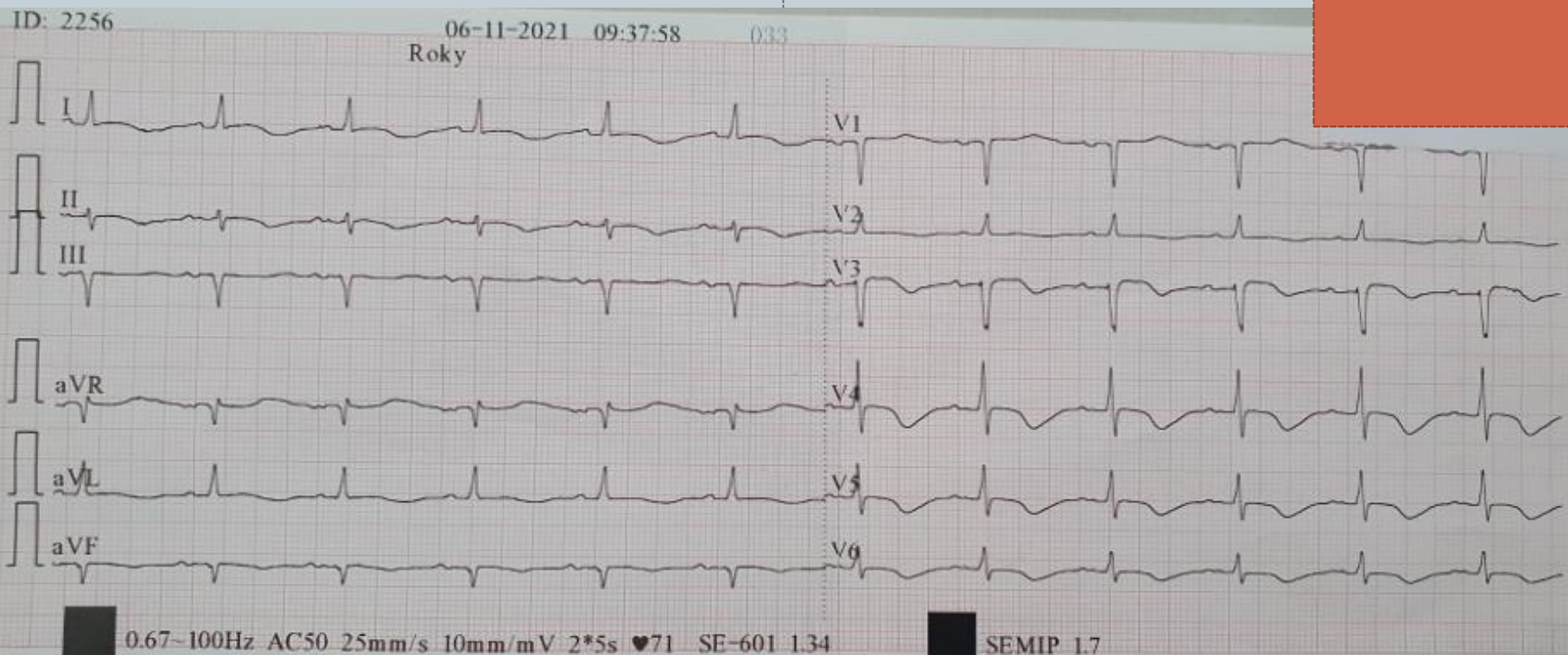
- ATB Unasyn 2x1,5g i.v.
- Novalgin i.v.
- Clexane 0,4 ml sc. 1xd
- p.o.:
- Egilok 25mg 1/2-0-0
- Furorese 40 mg 0-1-1
- Zoxon 4mg 0-0-1
- Prestance 5/5mg 1-0-0
- Torvacard 40mg 0-0-1
- Rilmenidin 1mg 0-0-1
- Controloc 40mg 1-0-0
- Purinol 100mg 1-0-0
- Ketosteril 0-2-2
- i.v.:
- Sufentanil iv kont.
- Propofol iv. Kont.
- Noradrenalin
- KCl, MgSO₄
- Olimel N9
- Degan 10mg 3x1 amp
- Tiapridal 100mg 4x2 amp

Kazuistika č.2





Kazuistika č.2



Jedná se o:



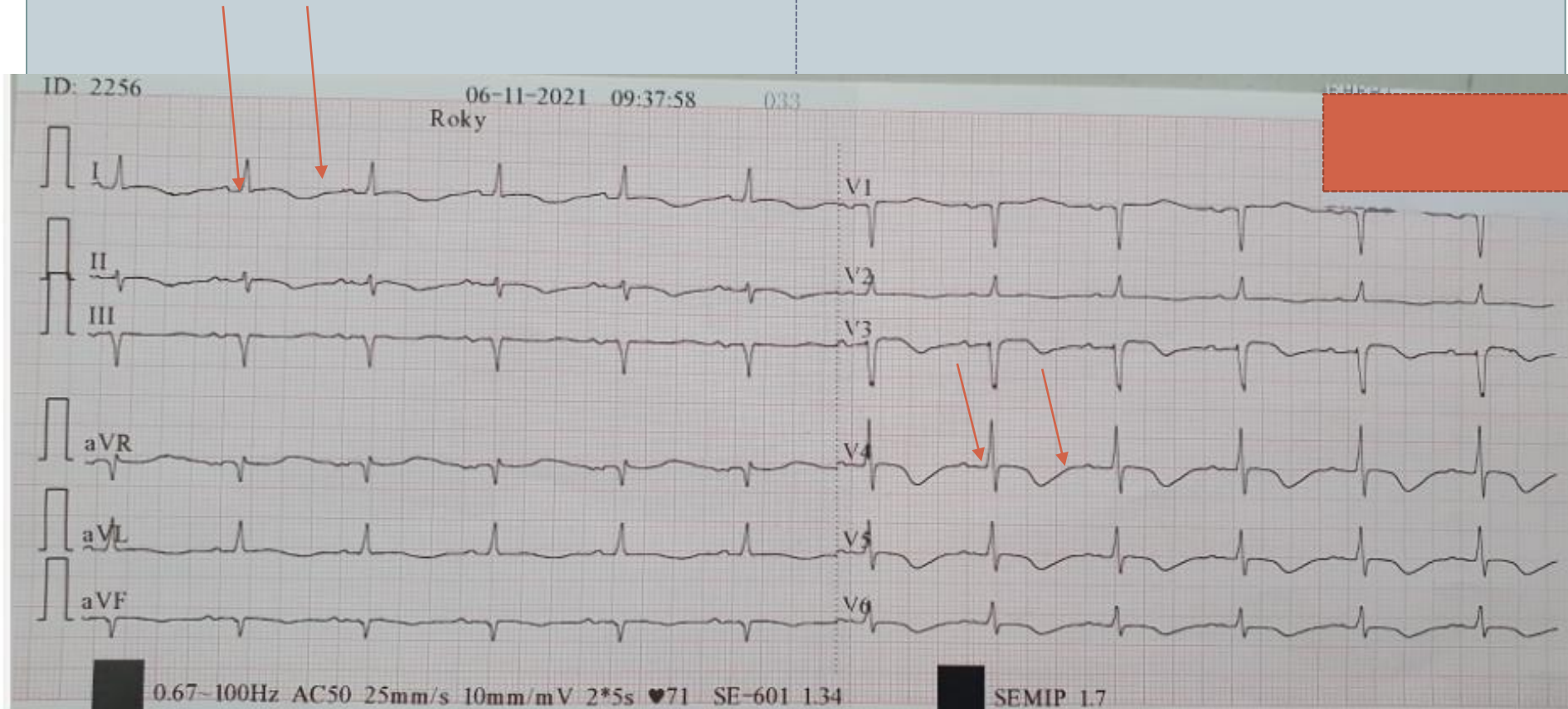
- 1/ NSTEMI bočné stěny
- 2/ Long QT interval
- 3/ Hypertrofickou KMP
- 4/ EKG náález následnou ns-KT nevysvětluje

Jedná se o:



- 1/ NSTEMI bočné stěny
- 2/ Long QT interval
- 3/ Hypertrofickou KMP
- 4/ EKG náález následnou ns-KT nevysvětluje

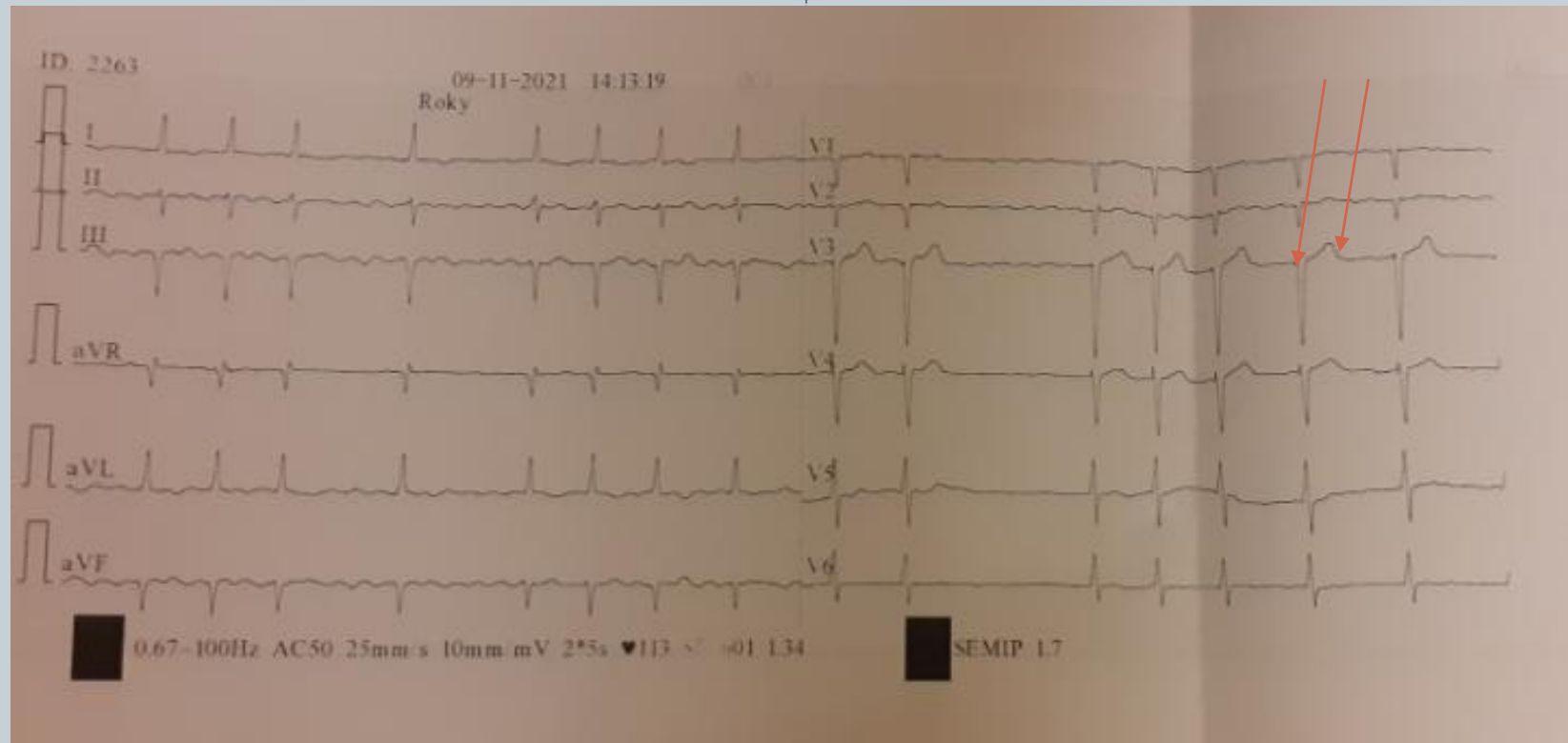
Qt 560 msec, QTc 609 msec !



Riziková medikace:

- ATB Unasyn 2x1,5g i.v.
- Novalgin i.v.
- Clexane 0,4 ml sc. 1xd
- p.o.:
- Egilok 25mg 1/2-0-0
- Furorese 40 mg 0-1-1
- Zoxon 4mg 0-0-1
- Prestance 5/5mg 1-0-0
- Torvacard 40mg 0-0-1
- Rilmenidin 1mg 0-0-1
- Controloc 40mg 1-0-0
- Purinol 100mg 1-0-0
- Ketosteril 0-2-2
- i.v.:
- Sufentanil iv kont.
- Propofol iv. Kont.
- Noradrenalin
- KCl, MgSO₄
- Olimel N9
- Degan 10mg 3x1 amp -jistě
- Tiapridal 100mg 4x2 amp ?

EKG kazuistika 2...kontrola, spont. pokles QTc na 445 msec. po vysazení rizikové medikace



Less technology, more „basic skills“

Děkuji za pozornost !

