

# KAZUISTICKÝ SEMINÁŘ



Simona Arientová

# KAZUISTIKA - ANAMNÉZA

- ◉ 35letý pacient

- ◉ hospitalizován od 30.8 do 10.9.2010 (KITN NNB)
- ◉ OA + RA: bezvýznamná (rozvést)
- ◉ PSA: pracuje jako šlechtitel rostlin - v laboratoři kvality
- ◉ FA, AA (vyplnit)
- ◉ EA: stravuje se v zaměstnání, jedl rybí filé, svobodný, heterosexuál, t.č. bez partnerky, rizikový styk a abusus drog nejuje, necestoval

# KAZUISTIKA - ANAMNÉZA

© EA - pobyt v záplavové oblasti - Liberecko 2010



# KAZUISTIKA - ANAMNÉZA

## NO:

- od 26.8 - horečky kolem 40° C, myalgie, bolesti lýtek, profuzní, vodnaté stolice, bez příměsi, celková slabost, nezvracel
- od 29.8 - oligurie, ikterus

## Status praesens: (možno rozvést, zvýraznit jen patologické nálezy)

- afebrilní, TK 144/100, TF 100/min, ikterický, lehce dehydratován, břicho přifouklé, hůře prohmatné, palpačně bolestivé v epigastriu, hepar + 2-3 cm, perimall. otoky bilat.

# LABORATORNÍ VYŠETŘENÍ

|             |      |      |      |      |     |
|-------------|------|------|------|------|-----|
| KO          | 30.8 | 31.8 | 3.9  | 6.9  | 9.9 |
| leukocyty   | 21.8 | 25   | 27.5 | 24.9 | 9.7 |
| erythrocyty | 3.8  | 3.3  | 3    | 3.2  | 3.3 |
| Hb          | 109  | 96   | 91   | 92   | 97  |
| trombocyty  | 109  | 104  | 167  | 266  | 450 |
| neut.seg.   | 96   | 96   | 94   | 90   | 77  |

koagulace: jen pozitivní D-dimery 1300...1025 ng DD/ml

Astrup: pH 7.349, pCO<sub>2</sub> 4.87 kPa, pO<sub>2</sub> 4.09 kPa, BE -4 mmol/l,  
AKTB 20.4 mmol/l, saturace O<sub>2</sub> 0.562

# LABORATORNÍ VYŠETŘENÍ

|                              |      |      |       |           |      |     |     |
|------------------------------|------|------|-------|-----------|------|-----|-----|
| <b>Biochemie</b>             | 30.8 | 31.8 | 1.9   | 2.9       | 3.9  | 6.9 | 9.9 |
| <b>AST</b>                   | 5.6  | 2.9  | 1.8   |           |      | 1.5 |     |
| <b>ALT</b>                   | 4.3  | 3.4  | 3.2   |           |      | 3.2 |     |
| <b>GMT</b>                   | 1.6  |      | 1.8   |           |      | 3.8 |     |
| <b>bilirubin</b>             | 192  | 161  | 140   | 153       |      |     |     |
| <b>bili. konj.</b>           | 114  | 93   | 80    | 87        |      |     |     |
| <b>CK</b>                    |      | 6.9  |       |           |      |     |     |
| <b>urea</b>                  | 36.6 | 40.6 | 35.4  | 21.2      | 12.2 |     | 6.7 |
| <b>kreatinin</b>             | 701  | 614  | 333   | 158       | 108  | 82  | 98  |
| <b>kreatinin - moč</b>       |      |      | 2.89  | (3-12)    |      |     |     |
| <b>kreatinin - clearance</b> |      |      | 0.552 | (1.3-2.5) |      |     |     |
| <b>Na</b>                    | 111  | 115  | 129   | 136       | 137  | 138 |     |
| <b>K</b>                     | 5.3  | 4.9  | 4.4   | 3.8       | 4.2  | 4.9 |     |
| <b>Cl</b>                    | 84   | 88   | 95    | 105       | 105  | 103 |     |
| <b>CRP</b>                   | 222  |      | 129   |           |      |     | 3.5 |

# DALŠÍ VÝSLEDKY

- ◉ sérologie hepatitid: VHA, VHB, VHC negativní
- ◉ UZ břicha: Závěr: Nález na sono břicha v mezích normy
- ◉ stolice kultivačně: normální flóra
- ◉ hemokultura Bactec: aerobní i anaerobní negativní (2x)
- ◉ sérologie leptospir: Leptospira sorex v titru 1:100 (+ od 1:400), jinak negativní

# TERAPIE, ZÁVĚR

## Terapie:

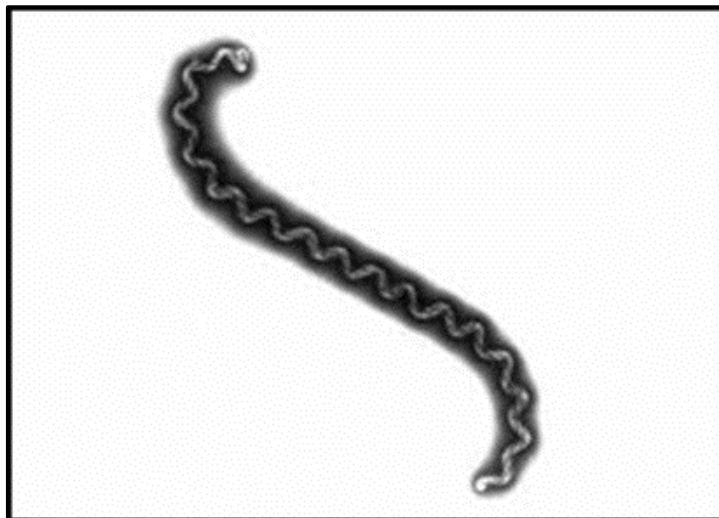
- ⊙ dieta, Simeprevir
- ⊙ infuzní terapie krystaloidy (9 dnů),
- ⊙ ATB - 1. den - Ciprofloxacin i.v.  
2.den - změna na Augmentin i.v.  
3.den - změna na Ampicilin i.v., (10.dnů)

## Závěr: (doplnit diferenciální diagnózu)

- ⊙ Hepatorenální syndrom - v.s. leptospiróza
- ⊙ Metabolická acidóza
- ⊙ Hypochromní normocytární anémie, trombocytopenie
- ⊙ Koagulopathie



# KAZUISTIKA - DISKUZE, ZÁVĚR



# LEPTOSPIRÓZA

## Charakteristika:

- ⊙ zoonóza s kosmopolitním rozšířením
- ⊙ **incidence** kolem 0.3/100 000 obyvatel/rok
  - významně stoupá během povodní
- ⊙ leptospiry jsou **vylučovány močí** nakažených zvířat (hlodavci, prasata, psi, ovce, dobytek)
- ⊙ k **nákaze člověka** dochází sliznicí po vypití infikované vody nebo kontaktem kontaminované vody s drobnou oděrkou na kůži
- ⊙ inkubační doba 5-14 dnů

# LEPTOSPIRÓZA

## Klinický obraz:

- ⊙ obvykle dvoufázový průběh
- ⊙ akutní (septická) fáze - 5-7 dnů
- ⊙ období snížení teploty - cca 5 dnů
- ⊙ druhá (imunní) fáze - 4-30 dnů

Žňová čili blátácká horečka - připomíná chřipku - dochází k pozvolnému nástupu horečky, bolestí hlavy a svalů, nevolnosti a zvracení - druhá fáze nastupuje vzácně (výrazná bolest hlavy, příznaky aseptické ME, bolest svalů, konjunktivitida)

# LEPTOSPIRÓZA

## Klinický obraz:

**Weilova choroba** - septická fáze probíhá dramatičtěji -  
nástup druhé fáze často bez předchozího zlepšení

- ⊙ výrazný cholestatický **ikterus**
- ⊙ **renální insuficiencie** - oligurie - anurie
- ⊙ **krvácivé projevy** - kůže, sliznice, krvácení do CNS
- ⊙ arytmie, syndrom aseptické ME, lymfadenopatie, HSM, příznaky plicního postižení

# LEPTOSPIRÓZA

## Diagnostika:

- ⊙ je založena na průkazu **specifických protilátek**
- ⊙ vzácně mohou být leptospiry zachyceny v krvi (1.-4. den onemocnění) nebo moči (po 7. dnu)

## Terapie + prevence:

- ⊙ **lehká forma** - tetracykliny, amoxicilin
- ⊙ **těžká forma** - G-PNC, ceftriaxon, ampicilin
- ⊙ léčba minimálně 14 dnů
- ⊙ symptomatická terapie
- ⊙ očkování lidí se v současnosti neprovádí
- ⊙ profylaktické podávání doxycyklinu se v Evropě neprovádí

# DĚKUJI VÁM ZA POZORNOST

