

Telekonferenční přednáškový večer Spolku lékařů ČLS JEP – 21. ledna 2021

1. MUDr. Jan Málek, et al. (kardiologie): Zátěžové ultrazvukové vyšetření hrudníku u pacientů s nálezem zátěžové dušnosti. Jedná se o vyšetření nemocných se suspektním srdečním selháním se zachovanou ejekční frakcí. Při ultrazvukovém vyšetření plic se nacházejí B-linie, které se pak hodnotí. Po úvodu – anglické diapozitivy se srovnáním různých metod používaných při hodnocení srdečního selhání následovala prezentace vlastního souboru – 50 nemocných + zdravých kontrol. Bylo hodnoceno celkem 12 parametrů. Při hodnocení UZ plic (B-linie) však nebyly nalezeny statisticky významné rozdíly mezi nemocnými a zdravými osobami.
2. MUDr. Aleš Kopal, Ph.D. (neurologie): Huntingtonova chorea v péči poradny pro extrapyramidová onemocnění. Dr. Kopal popsal historii Huntingtonovy chorey – klinického nálezu (nejprve New York, pak Venezuela) a pak genetického průkazu. Jedná se o expanzi tripletů (CAG) v lokusu huntingtinu na krátkém raménku 4. chromozomu. Fyziologický počet repetice je 27-36. Při počtu repetice nad 40 dochází k manifestaci choroby. Jedná se o autosomálně dominantní dědičnost. V klinickém nálezu jsou choreatické dyskinezy (grimasování, „taneční pohyby nohou“, kroutivé hyperkinézy rukou). Bývají výrazné behaviorální a často i psychotické projevy.
3. MUDr. Anicet Kanhounon, et al. (kardiologie) referoval o počtu hospitalizací a rehospitalizací pro kardiální selhání – a to za rok 2019. Jednalo se celkem o 338 hospitalizací. Byly uvedeny příčiny rehospitalizací, komplikace, úmrtnost. Vzhledem ke stále stoupající incidenci a závažnosti problematiky se v dalším rozvoji kardiologické péče plánuje vytvořit „Centrum srdečních selhání“.
4. MUDr. Markéta Fléglová et al. (por.-gyn. klinika) prezentovala kazuistiku gravidní ženy, u které se ve II. trimestru rozvinul těžký stav – hodnocen jako HELLP syndrom (hemolýza, elevace jaterních enzymů, trombocytopenie) komplikovaný urosepsí. Nutno provést akutní císařský řez z vitální indikace – vybaven živý plod, který následně pro hypoxii a těžkou nezralost exituje. Poté týdenní pobyt na ARO včetně UPV. Nemocná byla 17. den propuštěna domů. Autoři zdůraznili podobnost příznaků a laboratorních nálezů u HELLP syndromu a urosepsy, a s tím spojenou složitou diferenciální diagnostiku.