

Perikarditis- prikaz slučaja

Perikarditis

Akutna upala upala perikarda, infektivna ili neinfektivna.

Uzročnici: idiopatski, virusni, bakterijski, autoimune bolesti, Dresslerov sindrom, trauma, radioterapija

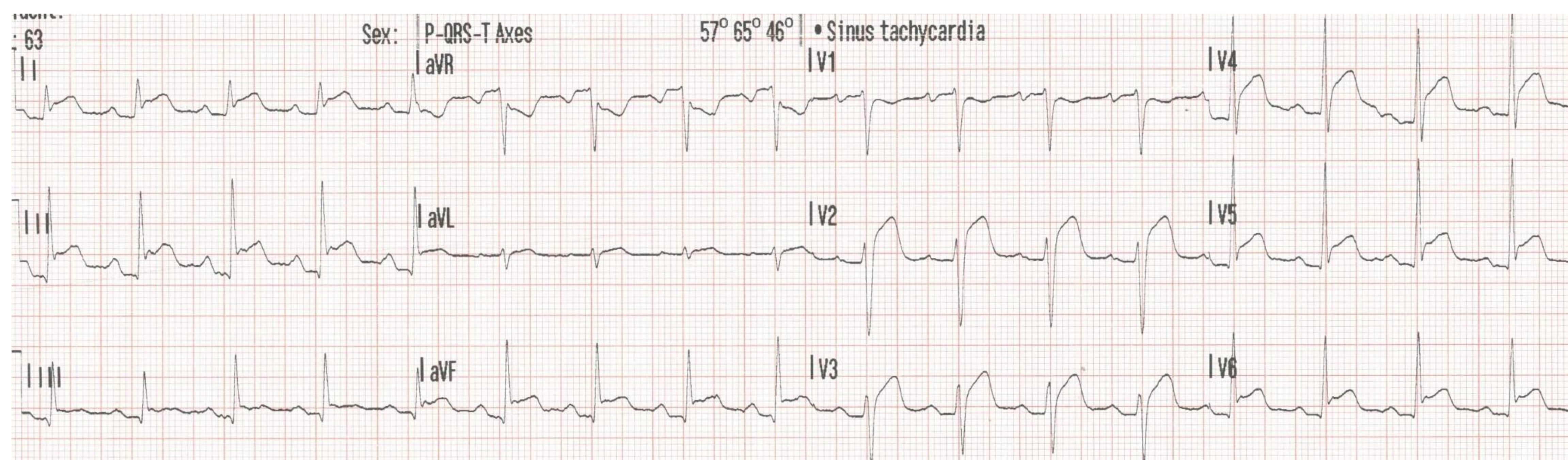
Simptomi: bolovi u prsištu, zaduha koja se pogoršava u ležanju, visoka temperatura, perikardijalno trenje

Komplikacije: tamponada, kronični perikarditis, restriktivni perikarditis



12.-14. svibnja 2023.
OSIJEK

Pedesetogodišnji (53) bolesnik unatrag 6 dana ima temperaturu do 40 stupnjeva. Drugi dan po pojavi temperature osjeća jaku zaduhu i bol u prsima.
STATUS: Bolesnik je tahipnoičan (30/min), SpO₂ 95%, frekvencija pulsa 60/min, krvnog tlaka 120/60mmHg.
PREGLED: izrazita zaduha, bolesnik otežano izgovara cijelu rečenicu, lošeg općeg stanja
AUSKULTACIJSKI: Nad plućima uredan šum disanja. Nad prekordijem prisutno peikardijalno trenje.
EKG: Elevacija ST segmenta u svim odvodima uz depresiju PR segmenta, osim u aVR koja pokazuje recipročnu sliku (slika u prilogu)
PREHOSPITALNO: 300 mg ASK



EKG prikaz bolesnika s akutnim perikarditisom: u EKG-u nalazimo difuznu elevaciju ST segmenta u svim odvodima i depresiju PR segmenta,



dok je u aVR-u vidljiva recipročna depresija ST segmenta i elevacija PR segmenta

- Kriteriji za hospitalizaciju:**
- povišena temperatura iznad >38°C
 - subakutni tijek
 - perikardijalni izljev
 - tamponada
 - imunosupresivni pacijent
 - trauma
 - povišene razine troponina
 - oralna antikoagulantna terapija

1. linija terapije	ASK ILI NSAID	NSAID-izbor je ibuprofen 600 mg svakih 8h do 2 tjedna ASK 600-900 mg svakih 8h kroz 2 tjedna
2. linija terapije	KOLHICIN	0.5-1 mg do 3 mjeseca
3. linija terapije	OSTALE TERAPIJSKE OPCIJE	kortikosteroidi, imunosupresivi, humani imunoglobulini, perikardiocenteza