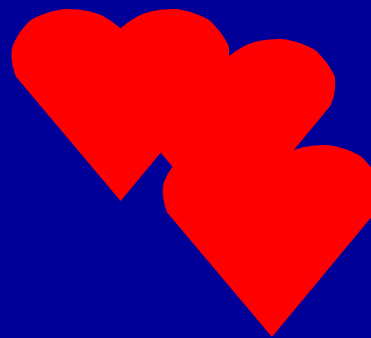




Κλινικό περιστατικό



Βάσω Κακιούζη
Σισμανόγλειον ΓΝΑ
Καρδιολογικό – Αντιυπερτασικό Ιατρείο
Υπέυθυνη Μ. Παπαβασιλείου



ΚΛΙΝΙΚΟ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ

Ανδρας ηλικίας 58 ετών προσήλθε στο Καρδιολογικό-Αντιυπερτασικό ιατρείο για ρύθμιση της αρτηριακής πίεσεως Χωρίς να αναφέρει κανένα σύμπτωμα



Ατομικό ιστορικό:

Ανέφερε ΑΥ από 15ετίας διαγνωσθείσα (αρχική 180/120 mmHg)

δεν διαπιστώθηκαν αίτια δευτεροπαθούς ΑΥ σε πλήρη έλεγχο σε υπερτασικό κέντρο

Λαμβάνει από διαιτίας Tenormin 50mg 1X1/ημ, Adalat CR 30mg 1X1 /ημ



Δημογραφικά χαρακτηριστικά

Υψος : 181εκ Βάρος : 96κιλ BMI : 29.35

Μέση: 103 εκ, Περιφέρεια : 112 εκ

Καπνος (20/ημ), αλκοόλ (1-2 ποτά/ημ), αλάτι (+++), καφές (1), άσκηση (0), κάνει χρήση «ουσιών» Χασίς

Κληρονομικό : μητέρα και πατέρας με ΑΥ, μητέρα ΣΝ σε ηλικία 60 ετών

Αντικειμενική εξέταση

α/ε: Φ/ρ 72 σφ/1' Ουδέν αξιόλογο, αγγεία κφ
ΑΠ δ/α βραχ: 165/110 mmHg (υπό αγωγή με Adalat,
tenormin)

μετρήσεις στο σπίτι 175.9/102.3 mmHg

Εργαστηριακός έλεγχος



Ht 44, Hb 14, Λευκά 6300, Αιμοπετάλια 313, Π 66.9

Σάκχαρο νηστείας : 122.4mg/dl

Ουρία:44.819mg, Κρεατινίνη: 1.02mg/dl

eGFR:118.6ml/min

Na: 143, K: 4.3, Ca: 10.1, P: 3.1

Χολ: 221, τρ: 296.2, HDL : 46.7, LDL: 127.6

Ουρικό οξύ : 5.2

T3:1.38,T4:7.34, TSH: 3.8

Ηπατικός έλεγχος : GT:66 SGPT:56 SGOT:33

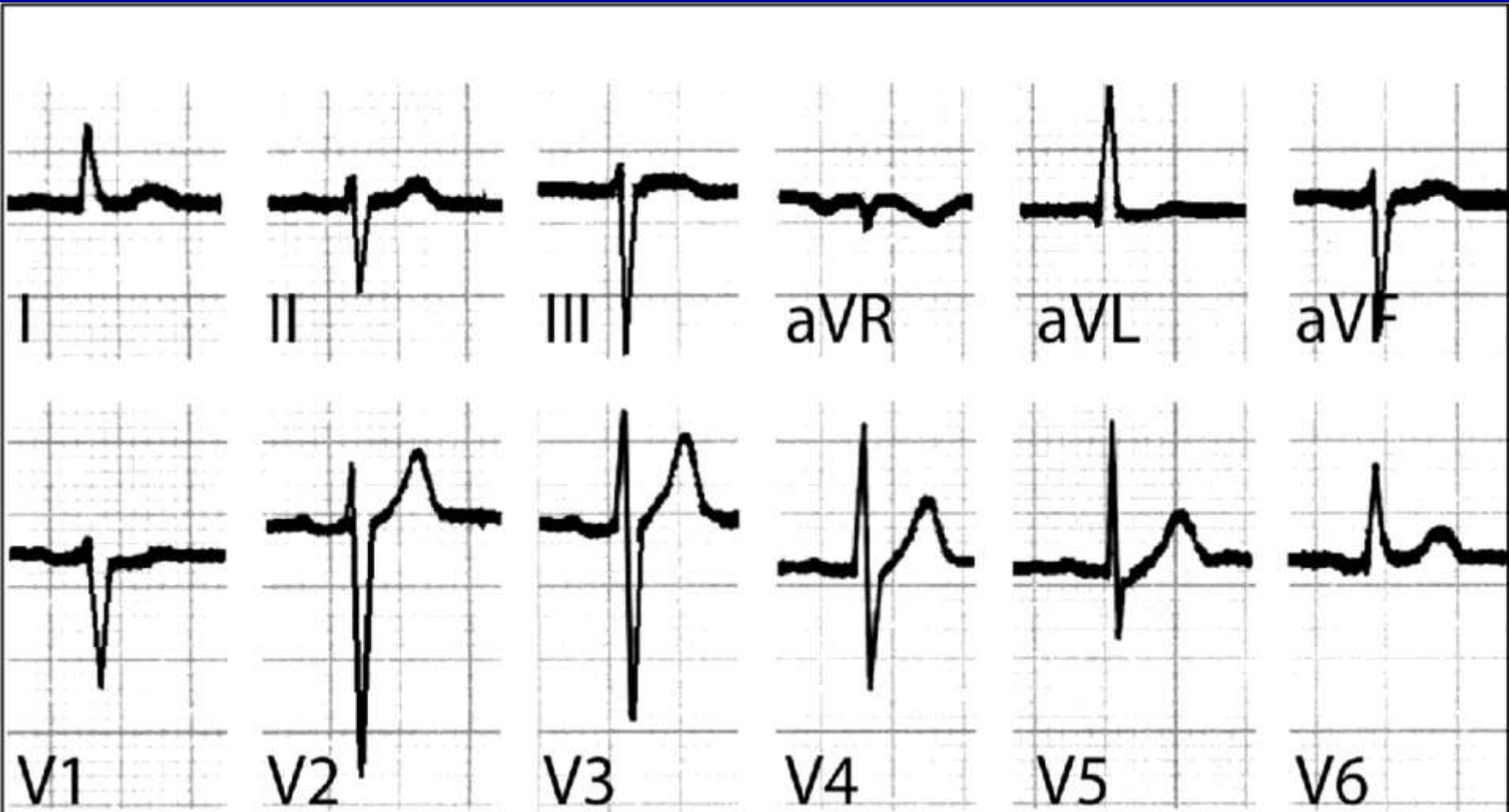
CPK 104, λευκώματα/λευκωματίνη :77/46

Γο: λευκωμα: 15mg/dl pH: 5 εβ:1025

Βυθός: μικρή σκλήρυνση αγγείων βυθού .

Στένωση περιφερικών αρτηριδίων αρχόμενη αλλαγή
διαθλαστικότητας της επιφάνειας των αρτηριδίων

HKГ:



SR:80b/min LAH

Triplex καρδιάς : ΤΔΔ/ΤΣΔ :48/32 χιλ,

ΜΚΔ13 χιλ, ΟΤΑΚ:11χιλ

ΚΕ: >60%, ΑΚ: 36χιλ , Αο: 36/41χιλ

Ε/Α:720/538 mm/s DHT: 105ms HR 80

Vao: 1190 IRT: 105ms



♥ Stratification of total CV risk in categories of low, moderate, high and very high risk according to SBP and DBP and prevalence of RFs

Other risk factors, asymptomatic organ damage or disease	Blood pressure (mmHg)			
	High normal SBP 130–139 or DBP 85–89	Grade 1 HT SBP 140–159 or DBP 90–99	Grade 2 HT SBP 160–179 or DBP 100–109	Grade 3 HT SBP ≥180 or DBP ≥110
No other RF		Low risk	Moderate risk	High risk
1–2 RF	Low risk	Moderate risk	Moderate to high risk	High risk
≥3 RF	Low to moderate risk	Moderate to high risk	High risk	High risk
OD, CKD stage 3 or diabetes	Moderate to high risk	High risk	High risk	High to very high risk
Symptomatic CVD, CKD stage ≥ 4 or diabetes with OD/RFs	Very high risk	Very high risk	Very high risk	Very high risk

BP = blood pressure; CKD = chronic kidney disease; CV = cardiovascular; CVD = cardiovascular disease; DBP = diastolic blood pressure; HT = hypertension; OD = organ damage; RF = risk factor; SBP = systolic blood pressure.

ESH 2013



Στεφανιογραφικός έλεγχος

(Εγινε κατόπιν επιθυμίας του ασθενούς λόγω του υψηλού ατομικού καρδιαγγειακού κινδύνου και κυρίως λόγω κληρονομικού ιστορικού)

Ανέδειξε αθηρωματικά αγγεία χωρίς σημαντικές στενώσεις

Εκβαση

3 μήνες μετά και χωρίς να έχει μεσολαβήσει
Συμπτωματολογία παρουσίασε
αιφνίδιο προκάρδιο άλγος σε ηρεμία διάρκειας
περίπου 30'

Κατά την διακομιδή του στο εφημερεύον νοσοκομείο
κατέληξε

Νεκροτομική διάγνωση : Οξύ έμφραγμα μυοκαρδίου

Relative risk of myocardial infarction onset after smoking marijuana

