

Alexander Ölzant (9301547), Medizinische Universität Wien

Patientin E. B.

---

- geboren 1939 (72 a)
- Kinderkrankheiten
- keine Beschwerden bis 1994
- Ex-Raucherin

E. B. (f.) \* 1939 - Hauptdiagnose Herzinsuffizienz

## Sozialanamnese

---

- Familie: verheiratet, 2 erwachsene Kinder
- bis 1999 (60 a) gerne berufstätig (Lehrberuf), seither in Pension

## Familienanamnese

---

- Beide Eltern hatten Herzerkrankungen, die auch als Todesursache angegeben werden (Bluthochdruck, CMP, DM2)
- Ein Bruder leidet ebenfalls an Diabetes Mellitus Typ 2
- keine Krebserkrankungen in der Familie bekannt

E. B. (f.) \* 1939 - Hauptdiagnose Herzinsuffizienz

## Frühere Erkrankungen

- Kinderkrankheiten: Scharlach, Röteln, Masern, Mumps
- bis 2001 keine Operationen

E. B. (f.) \* 1939 - Hauptdiagnose Herzinsuffizienz

## Frühere Erkrankungen

- Kinderkrankheiten: Scharlach, Röteln, Masern, Mumps
- bis 2001 keine Operationen

## Vegetative Anamnese

- trinkt moderat Alkohol ( $< 1/8$  Wein pro Tag)
- Rauchen: ca. 1953 - 1993 1 Paket/d (ca. 40 pack years)
- gynäkologisch nach eigener Angabe unauffällig (2 Geburten, unregelm. Kontrollen)
- Harn, Stuhl keine Beschwerden

V. a. KM-Allergie

E. B. (f.) \* 1939 - Hauptdiagnose Herzinsuffizienz

## aktuelle Aufnahme

---

COPD-Exazerbation, Luftnot

Nach Einstellung Simdax (Levosimendan = Ca<sup>++</sup> Sensitizer) i. v.  
angedacht

E. B. (f.) \* 1939 - Hauptdiagnose Herzinsuffizienz

## aktuelle Aufnahme

---

COPD-Exazerbation, Luftnot

Nach Einstellung Simdax (Levosimendan = Ca<sup>++</sup> Sensitizer) i. v.  
angedacht

## Untersuchung

---

Herztöne rein, rhythmisch, keine Geräusche in den Carotiden

Atemgeräusche: dorsal vesikuläre Atemgeräusche, frontal leichtes  
Giemen

körperliche Untersuchung abgebrochen ("unangenehm"), daher Herzver-  
größerung nicht exakt bestimmt.

## Krankheitsentwicklung

---

- 1994 intermittierend Herzrasen, Herzklopfen, Übelkeit, kaum Schmerzen - nach eigener Angabe keine eindeutige Diagnose
- 1995 Diagnose Vorhofflimmern
- 2001 erster Schrittmacher mit 1 Sonde
- 2002 zweiter Schrittmacher mit 2 Sonden
- parallel Coumarine (Marcoumar ®)

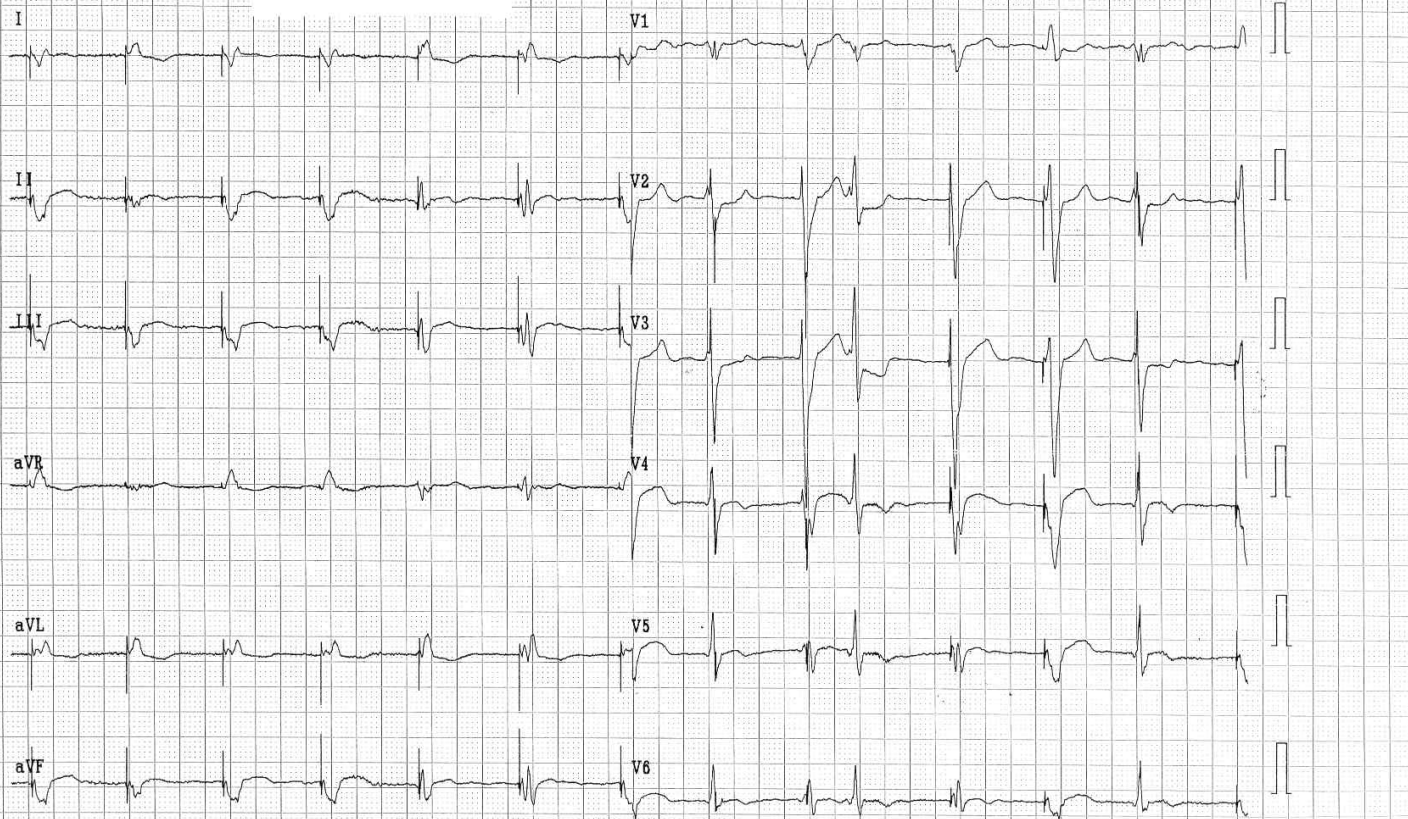
Diagnose: dilatative Cardiomyopathie, NYHA Grad III

seit 2 Jahren exazerbiert

# E. B. (f.) \* 1939 - Hauptdiagnose Herzinsuffizienz

## EKG

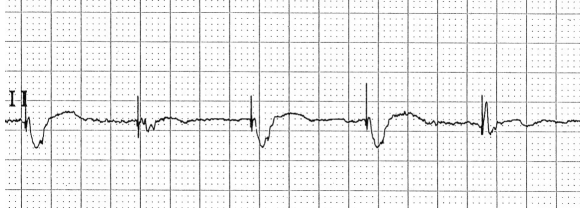
ID: 12041111 B HF: 77 Datum: 11-04-12 Zeit: 15:59  
Nachname: E Gerät:  
Vorname: Ort:  
W 1939  
AKH Wien  
I21/Station  
AZ:  
Fall





E. B. (f.) \* 1939 - Hauptdiagnose Herzinsuffizienz

## EKG Detail



Wellen, QRS verbreitert

deutlich Schrittmacherzacken statt P-

# E. B. (f.) \* 1939 - Hauptdiagnose Herzinsuffizienz

## Labor

L.Änderung:16-04-2012 11:10  
 Druck :16-04-2012 11:12  
 Auftragsnr:I0690406

Abnahme :16-04-2012 08:00  
 Erfassung :16-04-2012 09:46  
 Fertig :16-04-2012 11:08

- F P G E R N T S T F T I -

### Substrate/Metabolite

Kreatinin	1.64	+	< 1.2	mg/dl
Harnstoff-N	47.9	+	7.87-19.9	mg/dl
Harnsäure	7.6	+	2.5-6	mg/dl
Glukose	129	+	76-110	mg/dl
Triglyzeride	115		< 150	mg/dl
Cholesterin	118			mg/dl

< 200 mg/dl

Sekundärprävention < 160 mg/dl

Bilirubin gesamt	0.78		0.3-1.2	mg/dl
Protein ges.	64.1	-	66-83	g/l
Albumin	37.6		34-48	g/l

### Enzyme

a-Amylase, ges.	42		28-100	U/l
Pankreas Amylase	26		8-53	U/l
Lipase	51		< 67	U/l
Cholinesterase	5.52		3.65-12.92	kU/l
Alkal. Phosphatase	138	+	30-120	U/l
ASAT (GOT)	29		< 31	U/l
ALAT (GPT)	49	+	< 34	U/l
gamma-GT	126	+	< 38	U/l
LDH	267	+	< 247	U/l
CK	75		< 170	U/l

### SONSTIGE

CRP C-reaktives Protein	0.22		< 1	mg/dl
Errechnete GFR (MDRD)	32.73	-	>90	ml/min/1,7

### Komplettes Blutbild

Erythrozyten	3.8		3.8-5.2	T/l
Hämoglobin	11.6	-	12.0-16.0	g/dl
Hämatokrit	37.0		35.0-47.0	%

## Sonstige Erkrankungen

---

dil. CMP NYHA III

- COPD (FEV1 55 % (Soll 80))
- Vorhofflimmern
- PM (bivent. seit 2002)
- NIDDM (Nuechterngluc. 166 mg/dl)
- pAVK
- CNI (chronische Niereninsuffizienz) - Krea 1.78 mg/dl, GFR ca. 30 ml/min/1.7
- nach eigenen Angaben Adipositas (1.60 m, 66 kg = BMI 25?)
- SD-Unterfunktion

E. B. (f.) \* 1939 - Hauptdiagnose Herzinsuffizienz

## Medikation

Medikament	morgen	mittag	abend
Pantoloc (Pantoprazol) 40 mg	1	0	0
Marcoumar (Phencrocoumon) 3 mg	2/w	1/4, 5/w	1/2
Thrombo-ASS (Acetylsilicylsäure) 100 mg	0	1	0
Thyrex 50 $\mu$ g	1/2	0	0
Concor (Bisoprolol) 10 mg	1	0	0
Atacand plus 16 (Candesartan 16 mg/HCT 12.5 mg)	1	0	0
Renitec (Enalapril) 20 mg	1	0	1
Diamicron (Gliclacid) 30 mg	1	0	0
Lanitop (Digoxin) 0.1 mg	0	1	0
Rocaltrol (Calcitriol) 0.25 $\mu$ g	0	1	0
Indapamid/Fludex 1.5 mg	0	1	0
Spirono 50 mg	0	1/2	0
Atacand (Candesartan) 16 mg	0	0	1
Sortis (Atorvastatin) 40 mg	0	0	1

E. B. (f.) \* 1939 - Hauptdiagnose Herzinsuffizienz

## Medikation

Medikament	morgen	mittag	abend
Pantoloc (Pantoprazol) 40 mg	1	0	0
Marcoumar (Phencrocoumon) 3 mg	2/w	1/4, 5/w	1/2
Thrombo-ASS (Acetylsilicylsäure) 100 mg	0	1	0
Thyrex 50 $\mu$ g	1/2	0	0
Concor (Bisoprolol) 10 mg	1	0	0
Atacand plus 16 (Candesartan 16 mg/HCT 12.5 mg)	1	0	0
Renitec (Enalapril) 20 mg	1	0	1
Diamicron (Gliclacid) 30 mg	1	0	0
Lanitop (Digoxin) 0.1 mg	0	1	0
Rocaltrol (Calcitriol) 0.25 $\mu$ g	0	1	0
Fludex (Indapamid) 1.5 mg	0	1	0
Spirono 50 mg	0	1/2	0
Atacand (Candesartan) 16 mg	0	0	1
Sortis (Atorvastatin) 40 mg	0	0	1

E. B. (f.) \* 1939 - Hauptdiagnose Herzinsuffizienz

## Medikation

+ Bedarfsmedikation/beim Bett:

- Berodualin (Fenoterol/Ipratropium = Parasympatholytikum + Beta2- Sympathomimetikum) 1 - 1 - 1
- Spiriva (Tiotropium bromid - AntiCh) 18  $\mu\text{g}$  1 - 0 - 0
- Aprednison (Prednisolon) für 6 Tage 50/25 mg

E. B. (f.) \* 1939 - Hauptdiagnose Herzinsuffizienz

Danke für die Aufmerksamkeit

---

Ende