

«At man, naar det i Sandhed skal lykkes En at føre et Menneske hen til et bestemt Sted, først og fremmest maa passe paa at finde ham der, hvor han er, og begynde der. Dette er Hemmeligheden i al Hjælpekunst. Enhver, der ikke kan det, han er selv i en Indbildning, naar han mener at kunne hjælpe en Anden. For i Sandhed at kunne hjælpe en Anden, maa jeg forstaae mere end han – men dog vel først og fremmest forstaae det, han forstaaer. Naar jeg ikke gjør det, saa hjælper min Mere-Forstaaen ham slet ikke.»

Søren Kierkegaard (1813–55)

SALTENPASIENTEN

Roald Hansen f. -54

- Sept. -08: prostataplager
BT 164/90
koronarbelastning i slekt
stress i arbeidet
trener ikke regelmessig, går trapper
EKG : ISP

- **Sept. -08:** prostataplager
BT 164/90
koronarbelastning i slekt
stress i arbeidet
trener ikke regelmessig, går trapper
EKG : ISP

- **Okt.- 08:** BT 150/76
Kol 6,3 HDL-kol 1,9 LDL-kol 4,0 TG 0,8
Bl.s. 5,4

Ktr 1 - 2 år

- Epikrise nevrol. avd : 18. – 22 . mai 2009

- Diagnose: Hjernestammeinfarkt, pons
Hypertensjon

Sympt.: våknet med prikking i begge armer og ben, mest uttalt hø. side, ustø ved gange, kortvarig uklart syn

Ved innkomst:

BT 185/115 p 90, EKG: sinusrytme, ingen ischেমিতেgn, lett ustø ved gange, forøvrig upåfallende nevrol. status.

CT caput: u.a.

MR caput: ferskt ve.sidig ponsinfarct

UL/doppler halskar: ingen signifikant stenose

24-t- BT: gj.snitt døgn: 156/91, dag: 162/94

- 10/6-09 ktr FL:

I god form, men gjenværende nummenhet i høyre ux og ox.

BT dig.: 153/86 154/88 144/79

Arbeid? gjeninntre i arbeid 50% SM

Behandling: Atacand

Albyl E

Persantin retard

Simvastatin

- 12/8-09 ktr FL:

100 % jobb; men tyngdefølelse over brystet ved anstrengelse (inntraff før ponsinfarct)

BT 132/84

Slekt: far død 53 år gml MI, eks-røker
mor bypassopr. 65 år gml, aldri røkt, død ALS
bror f.-53 bypassopr. 46 år gml, aldri røkt
bror f-56 43 år gml, MI ,stentbehandl., eks-røker
bror f -56: frisk
bror f.-60 MI 46 år gml, stentbehandl.

Plan : TEE for evt kardial embolikilde

- 21/8-09 MED POLIKLINIKK :

TEE: ingen kardial embolikilde påvist

Septal hjertehypertrofi

Økning Atacand-dose

Rekv 24-t- BT-reg.

Rekv AKG pga

mistanke om atypisk koronarsykdom

- 30/9-09 MED POLIKLINIKK:
 - 24-t BT gj.snitt dag: 132/80 men fortsatt symptomer
 - Mottatt brev om familiehistorikk
 - AKG: mistanke om LAD-stenose el. hovedsstammepatologi
 - Oppstart Selo-Zok
 - Rekv koronar angiografi

- 5/10-09 ktr FL: avklaring av div omkring forestående angio ved NLSH
Redusert hørsel? Henvist ØNH pol

- 7/10-09 Koronar angiografi:

Hovedstammestenoze i ve koronararterie samt proximal stenose i LAD. Også proximal stenose i RDP og grense-signifikant stenose i høyre koronararterie

Henvist UNN for ACB-kirurgi

Øker Selo-Zok & tilrår lavgradig aktivitet i ventetid

- Epikrise UNN 4. – 9. november 2009:

Utført: bypass x3

Blødningskomplikasjon med reopr.

9/11: Hb 9.4

CRP 263

Overflyttet NLSH

- Epikrise NLSH 9. -11. og 12.- 16. november 2009

Anemi

Postcardiotomisyndrom

Rth: Pleuravæske + basale
atelektaser+ perikardvæske

Hb 8,5 – 9,4 - 10,1

CRP 135

Behandl: faste medik. + jerntilskudd
Prednisolon

- 1/12-09 Ktr FL :
 - Forlenge SM
 - Søvnvansker (mareritt)
 - Atacand trappet ned til 4 mg x1 (svimmelhet)
 - BT 118/62

- 10/12-09 ktr FL:
 - Mindre svimmel
 - Vedvarende nattlige mareritt og kalde hender
 - Hb 9,8
 - Avtrappe Selo-Zok til sep
 - Doble jerntilskudd
 - Rp sovetabl

- 16/12-09:

Hb 11,3

K 4,9

Haptoglobin < 0,1

Trc 634

HEMATOLOGISK SYKDOM?

- Bl.pr 28.12. -09:

Hb 12,6

Haptoglobin 0,8

Retik.: 2,9

Trc 424

ANA < 20

Direkte Coomb: neg

LD:169

- 30/12-09 Tlf kons FL:
 - Kjenner seg langsomt bedre
 - 100 % SM til 2/2 -2010

- 2/2-10 Ktr FL:

Betydelig bedring, 4 etasjer, ikke svimmel

- BT 132/86 p 88 rglm
- Kol 4,4 HDL-kol 1,5 LDL-kol 2,2 TG 1,1
- Hb 13,4
- Beh: Atacand
 - Albyl E
 - Persantin retard
 - Simvastatin
 - jerntbl
- Gjeninntre i jobb 40 %

- RETROSPEKTOSKOPI:

- 2008 mann 54 år
 Slank
 Stress ++
 Ikke-røker
 Fys. lite aktiv
 BT 150/76
 Kol 6,3 HDL-kol 1,9 LDL-kol 4,0 TG 0,8
 Bl.s. 5,4

FAMILIEANAMNESE !!!

- Slekt:
- far død 53 år gml MI, eks-røker
 - mor bypassopr. 65 år gml, aldri røkt, død ALS
 - bror f.-53 bypassopr. 46 år gml, aldri røkt
 - bror f-56 43 år gml, MI ,stentbehandl., eks-røker
 - bror f -56: frisk
 - bror f.-60 MI 46 år gml, stentbehandl.

REDUSERT C-V RISIKO VED

TIDLIGERE INTERVENSJON ???