

ALTA TXOSTENA 1

76 urteko emakumea, larrialdietatik ospitaleratua beheko digestio-bideetako odoljarioagatik.

Aurrekari pertsonalak: Penizilinaganako alergia. HTA. Giltzurrun-gutxiegitasun arina. Kardiopatia hipertentsiboa. Parkinson. Osteoporosia. Hiperkolesterolemia. II tipoko Diabetes mellitus aldebiko erretinopatia ez proliferatibo moderatuarekin. 2002n Ezker bularreko adenokartzinoma duktal inbaditzailea diagnostikatu eta erabateko mastektomia egin zitzaion. 2012n koledokolitiasia, CPRE esfinterotomiarekin eta behazun-lokatz kanporatzea. 2013n blokeo aurikulobentrilar konpleto sintomatikoa asistolia geldiuneekin, VDD taupada-markagailua jartzen zaio. 2014n kolezistektomia laparoskopio bidez. 2018ko maiatzean, beheko ezker gorputz adarreko zain sakonen Beh tronbosi diagnostikoarekin, antikoagulazioa hasten da.

Ohiko tratamendua: Furosemida 40(1-0-0), Adiro 100 (0-1-0), Hibor 7500 (sc)/24h, Insulina lantus (14-0-0), Sinemet plus 100/25 (1-1-1), Opiren flas 30mg (1-0-0), Atorvastatina 40 (0-0-1).

Egungo gaixotasuna: Errektorragia dela eta larrialdietatik ospitaleratutako 76 urteko pazientea. Abdomeneko MINIK EZ.

Miaketa fisikoa: Konortedun errektibo kolaboratzailea, Glasgow 15, larruazal eta mukosen zurbiltasuna, geldirik arnasketa normala, sukarrak ez. AK: bihotz erritmo erritmikoa 68 pm. BA: Hots patologikorik gabeko hipobentilazioa. Abdomen bigun eta deprimigarria, koliko erako mina, peristaltismoa. Ondeste-haztapena: Odol gorria ondesteko anpollan odolbildurik gabe. Edemarik ez, zain sakoneko tronbosi zeinurik ez.

Froga osagarriak: Analitika sarreran (2018/07/01): Glukosa 180, urea 138, kreatinina 2.14, ioiak, bilirrubina osoa eta koagulazio normala. Hemograma 7.6, plaketa normalak. Hemograma (2018/07/02): Hb 9.5 (transfusio ondoren). Analitika (1018/07/08): Hemoglobina 10.1, Htko 30.8, Plaketak 141.000. EKG: Taupada-markagailuaren erritmoa 61pm. Torax Rx: aldaketa gabe. Abdomen Rx: kolikoak eragindako gasak, maila eta zeinu patologikorik gabe. Gastroskopia (2018/07/02): Normala.

Bilakaera: Beheko digestio-bideetako odoljarioagatik, deskribatutako aurrekariarekin ospitaleratutako paziente; ondorio hemodinamikorik gabea, baina bai bigarren mailako anemizazioarekin zain sakonen tronbosiagatiko antikoagulazioaren sarrerarekin bat datorrena.

Ingresu aldian hemodinamikoki egonkor, bi hemati-kontzentratu behar izan zituen, antikoagulazioa eten zen errektorragia GELDItuz; gorozki normalak. Ondoren melenekin hasi zen, anemizazio geldo arinarekin. Patologia gastrikoa baztertzeko eginiko gastroskopia normala izan zen.

Diagnostikoa: Ondorio hemodinamikorik gabeko errektorragia. Odol transfusioa behar izan duen anemia.

DIAGNOSTIKOAK

Ordena	Kodea	Deskribapena	POA
1	K62.5	Ondesteko odoljario	S
2	T45.7X5A	Antikoagulatzaileen antagonistak, K bitamina eta beste koagulatzaile batzuen kontrako efektu, lehen harremana	S
3	D62	Anemia post-hemorragiko akutua	S
4	I13.10	Bihotzeko eta giltzurrunetako gaixotasun hipertentsiboa	S
5	N18.2	Giltzurrun gutxiegitasun kronikoa, 2 estadioa (arina)	S
6	E11.3393	II tipoko Diabetes mellitus aldebiko erretinopatia ez proliferativo moderatua	S
7	G20	Parkinson-en gaixotasuna	S
8	E78.00	Hiperkolesterolemia puru	S
9	M81.0	Zahartzaroko osteoporosia, egun haustura patologikorik gabe	S
10	Z88.0	Penizilinaganako alergiaren historia pertsonala	E
11	Z95.0	Taupada-markagailuaren presentzia	E
12	Z90.49	Liseribideko beste parte batzuen ausentzia hartua	E
13	Z85.3	Bularreko neoplasia gaiztoaren historia pertsonala	E
14	Z90.12	Ezker bularraren ausentzia hartua	E
15	Z79.82	Aspirinaren erabilera luze (egungoa)	E
16	Z79.4	Insulinaren erabilera luze (egungoa)	E

PROZEDURAK

Ordena	Kodea	Deskribapena
1	30233N1	Hemati-transfusio zain periferikoan, ez autologo, azal zeharreko abordatzea
2	0DJ68ZZ	Urdail-miaketa, abordatzea berezko zulo edo artifiziala, endoskopikoa
3	4A02X4Z	EKG
4	BW03ZZZ	Torax Rx
5	BW00ZZZ	Abdomen Rx