

7.VALČIANSKE NÁSTRAHY



A INTERNAL MEETING SPAIM SSAIM

8. – 10. mája 2025

Valčianska dolina

HYPERTENZIA – ČO BOLO SKÔR?

Mužilová, M., Novosadová, M., Kucianová, V., Olekšák, F., Zeleňák, K.,
Kubisová, Z., Nosál', S. (UNM Martin, SR)



DIEVČA 13 ROKOV

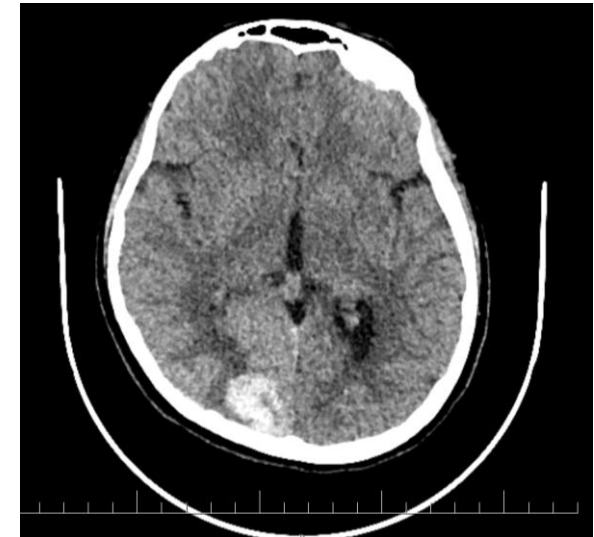
OA, LA, AA: bezvýznamná

12.2.2025

- zobudila sa malátna, apatická, dezorientovaná, chôdza o širokej báze
- konvulzívne stavy – klonický charakter v mimickej oblasti, salivácia
- matka odmerala TK s verifikáciou hypertenzie (170/110 mmHg)
- RZP – liečba kŕčov a HT – spádová nemocnica

SPÁDOVÁ NEMOCNICA

- GCS 9-10 bb, pravostranné tonické kŕče, izokória
- **NIBP** 240/120 mmHg
- **Lab:** RAC, CO₂ 10,2, pH 7,213
- **Terapia:** Urapidil titračne i.v.
- opätovné kŕče – ARO – intubácia – **CT vyšetrenie**
- čerstvé IC zakrvácanie P-O vpravo
- rozvinutý perifokálny edém a mass efekt (presun mozgového tkaniva)
- podané kortikosteroidy i.v. – **transport KDAIM**



KDAIM

Vitálne funkcie

GCS: 3 bb

TT: 36,2 °C

FS: 75/ min.

FD: 15/min.

NIBP: 137/91

SpO₂: 99% - FiO₂ 0,3

- intubovaná
- kontinuálna analgosedácia
- UPV PSIMV (15/5)
- CT kontrola bez podstatnej veľkostnej zmeny
- pokračuje antiedematózna terapia, hemostyptiká, analgosedácia

HT pri IC krvácaní?



KONZULTÁCIA IR – MR VYŠETRENIE

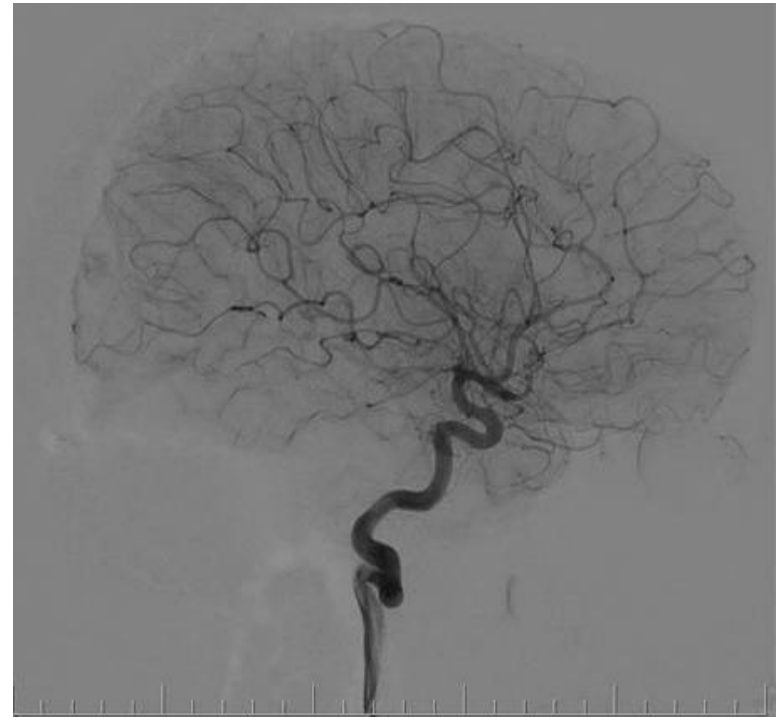
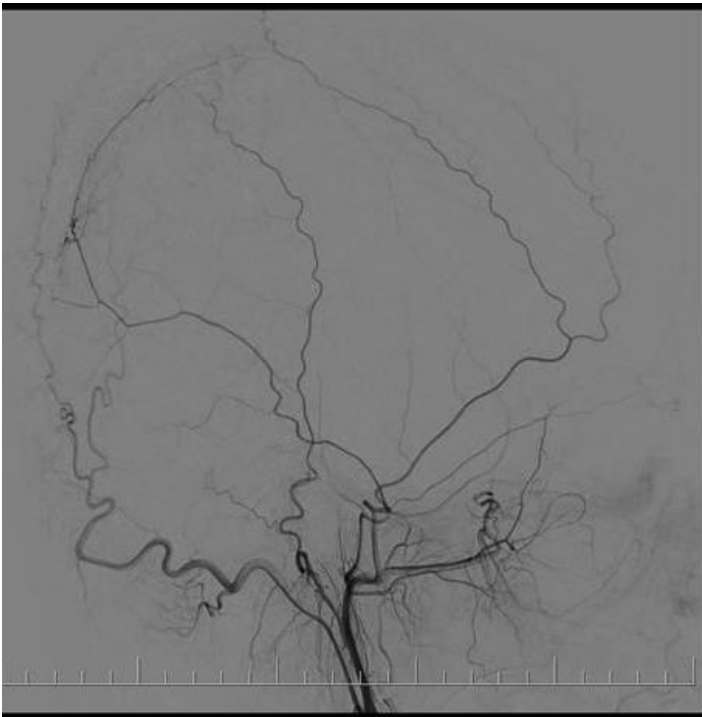
- IC hemoragia O l. dx. s drobnými početnejšími cievnymi štruktúrami v okolí
 - menší SDH v okolí IC hematómu
 - nemožno vylúčiť AV fistulu
- plánované DSA

Rozvoj hypertenzie – HT kríza **etiológia? sekundárna HT? na úkor hemoragie?**

- kontinuálne Urapidil a Nimodipín
 - MgSO₄ 10%
 - Amlodipín do NGS
- 

DSA

- bez nálezu aneuryzmy či AVM
primárna HT? renovaskulárna príčina? endokrinol. príčina?



KDAIM

- kontinuálne Dexmedetomidín
- Urapidil a Nimodipín v max. dávkach, Klonidín, Metoprolol
- **očné vyšetrenie:** bez opuchu TZN a HT zmien na očnom pozadí
- **CT angio** vyšetrenie **obličiek** a **nadobličiek** - bez nálezu stenóz – HD významných
- **endokrinologické vyšetrenie** - fyziologický nález – hormonálny profil pre NET negat.

primárna esenciálna HT? torpídna farmakorezistentná HT? refraktérna HT pri CNS hemoragii?

KDAIM

- **pravidelne kardiologické konzílium opakovane aj s DKC**
- kont., i.v. antihypertenzíva, per os antihypertenzíva – dľa funkčnosti GIT
- začíname **weaning** od UPV a odtlmovanie
- **22.2.– extubovaná**
- pokračuje kont. sedácia Dexmedetomidín
- pridávame Levetiracetam (pri štrukt. lézii na mozgu – vysoké riziko recidívy konvulzií)
- **27.2. bez sedácie** – pravidelný up date antiHT terapie

OPIM

- obnovený GIT – realimentovaná a K-P kompenzovaná – 6 komb. anti HT p.o.

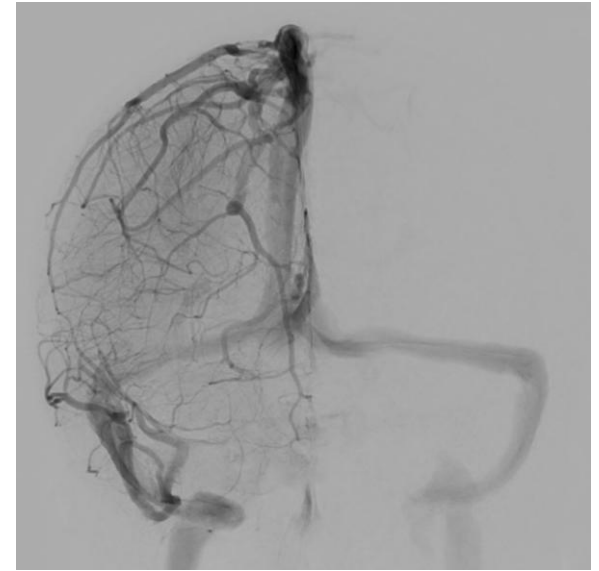
priebežne sa pokračuje v kontrolných vyšetreniach:

- nefrologické, neurologické, psychologické, rehabilitácia, endokrinologické, kardiologické vyšetrenie

bez objasnenia etiológie HT

- postupne možná redukcia na 3 komb. anti HT terapie

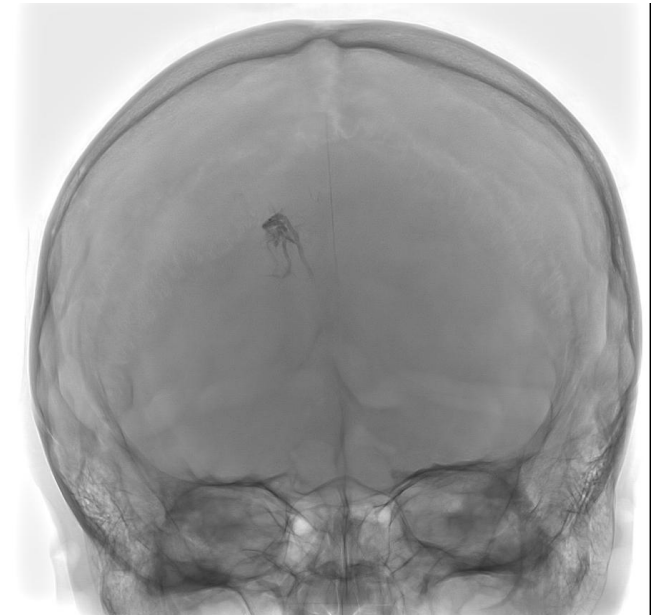
DSA KONTROLA 10.3.2025



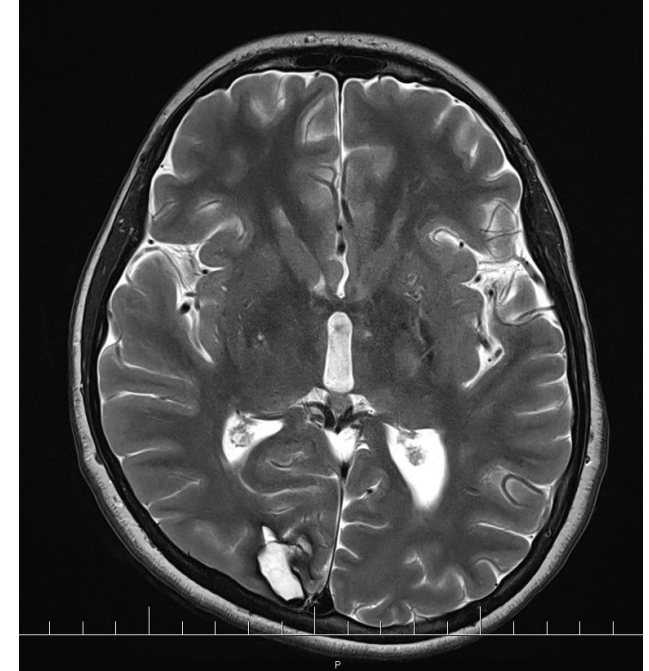
- verifikovaná AVM O l. dx. s nidom veľkosti cca 11x12x12 mm
Spetzler Martin 1 zásobená 3 tepnami – HT na úkor IC hemoragie
- chirurgický vs. endovaskulárny výkon
- endovaskulárny výkon **19.3.2025** - ošetrenie AVM – **embolizácia v CA**

KDAIM

- po endovaskulárnem výkone – cerebroprotektívny režim, UPV a intenzívny monitoring VF
- výkon komplikovaný intracerebrálnou hemoragiou
- pokračuje Nimodipín i.v. a antiedematózna terapia



MR VYŠETRENIE 20.3.2025



- drobná obl. reštrikcie difúzie
F l. dx. v bielej hmote 3mm
P l. dx. kortikálne 2,5 mm – akútna ischemia
- parciálna **regresia hematómu** O vpravo
- **regresia edému** v okolí – uvoľnenie kompresie P postrannej komory
- AVM bez nálezu plnenia, bez stenózy IC tepien

KDAIM - OPIM - DOMA

- **20.3. extubovaná**
- korekcia antihypertenzívnej liečby – kardiológ, nefrológ, realimentácia, antikonvulzívna terapia
- **prepustená 26.3.2025 domov (42. deň)**
- Amlodipín
- Metoprolol
- Ramipiril

- Izosorbiddinitrát
- Urapidil
- Nimodipín
- Katapresan
- Esmolol
- Doxazosín
- Propranolol
- Labetalol

- Amlodipín
- Metoprolol
- Minoxidil
- MgSO_4
- Ramipiril
- Kaptopril
- Klonidin
- Spironolaktón



AKO VYZERÁ AKTUÁLNY STAV?

7.5.2025 kontrolné vyšetrenia



ĎAKUJEM ZA POZORNOST