



## Propouštěcí zpráva - 2024/2912

Hospitalizace

pacient: **Ing. Vykydal Vlastimil**r.č.(č.poj.): **470811/138** poj: 207

č.chor.

adresa: Brno, Horská 2959/24

PSC: 616 00

1610/2024

## Umístění pacienta

22.04.24 - 26.04.24 Klinické oddělení A

**RA:** bratr ca žaludku v 60letech, matka ca ledvin v 70letech, otec ca jícnu a jater +71letech, prarodiče taky onko onem, otec matky i otec otce, pacient neví přesně, IM/CMP negat, HT negat, DM negat, děti zdravé

**SA:** bydlí s manželkou, s dětmi v kontaktu, info možno manželce

**PA:** pořád pracuje v technickém muzeu (bývalý ředitel)

## Osobní anamnéza: Hypertenze

BHP, dle pac. elevace PSA mírné - disp. na urologii

Hyperlipidemie komp dietou

Cholecystolithiasa

St.p.krvácení do horního GIT 2020- zdroj aktivní vředová léze přechodové zóny jícnu, kontrolní GFS 2021 zhojeno, KSK 2021 - st.p. polypektomii polypu c. transversum - histolog, negat.

Hyperurikemie

Lumbalgie s poseudoradikul. iritrací do pravé kyčle Streptodermie cruris I. dx. opak.

Kolonoskopie: divertikulosa sigmatu, -ostatní nález v normě

sledován na kožním pro naevi pigmentosi 1x ročně

St.p. operaci utrženého m. quadriceps

St.p. operaci varixů LDK ve 30 letech

Transfuze 0

**FA:** Duodart 0,5/0,4mg tbl p.o. 1-0-0, Ifirmacombi 150/12,5mg tbl p.o. 1-0-0, Controloc 40mg tbl p.o. 1-0-0

**alergie:** obilný prach (svědivý exantém)

**kouření:** dříve

**abusus:** v mládí příležitostný kuřák, cca 10/týdně cca rok, pak přestal, nyní občas doutník, alkohol příležitostně, drogy nikdy

## Nynější onemocnění

Pacient s masivní nehomogenně se sytící difuzně-nodulární postižení jater - v.s. HCC v terénu jaterní cirhózy, ascites, přichází dle doporučení KDO k frakcionované drenáži ascitu a plánované biopsii jater (termín 25.4.2024).

## Subjektivní stav

Pacient se cítí občas slabý, má pocit, že ho "dohnal věk", poslední 14 dní pocit sytosti žaludku, nechutenství nemá, intermitentní bolesti L páteře 15 let, stac, pomáhá Ibuprofen, bez nauzei i zvracení, váha stac, chuť k jídlu dobrá, sní celou porci, v poslední době nebyl nemocný, zvýšenou teplotu ne, rýma + kašel ne, noční pocení ne, zimnice ne, třesavky ne, bolesti hlavy ne, dvojitě vidění ne, dyspnoe i při zátěži (2.patro), palpítace ne, tlak na hrudi ne, parestezie ne, otoky DKK perimaleolárně bilat, L>P, cca měsíc, postupně progred, klaudikace nemá, ale "pocit slabých nohou při zátěži", močení bez dysurií, bez hematurie, nykturie 1x, stolice pravidelná, normální barvy i konzistence, bez patol. příměsí, pac spí dobře

Pacient v dobrém klinickém stavu, pořád jezdí do práce, pracuje na zahradě, je unavenější, než dřív, občas hraje volejbal, PS 1-2

## Obj. vyš. při přijetí

Výška (cm)[182], Hmotnost (kg)[101], TK[155/82], Puls (za min)[72], PS[1-2]

SpO2: 96%

Pacient při vědomí, orientován (osobou, místem i časem), spolupracující, afebrilní, anikterický, acyanotický, mírně pyknitického habitu. Kůže čistá, bez výrazn. patol. efflor, turgor v normě. PS 1-2

Hlava: poklep nebolestivý, zornice isokorické, přímá i nepřímá reakce na osvit přítomna, bulby ve středním postavení, všemi směry pohyblivé, sklery anikterické, spojivky růžové, oči, uši, nos bez patol. sekrece, dut. ústní čistá, hrdlo klidné, tonsily bez povlaku, nepovleklý jazyk plazí středem, chrup vlastní, sanován.

Krk: LU a ŠŽ nehmatám, bez zvýšené náplně krčních žil

Hrudník: symetrický, AS prav., ozvy ohraničené bez evid. šelestu, eupnoe, dýchání alv. čisté, vpravo bazálně oslabené,



## Propouštěcí zpráva - 2024/2912

Hospitalizace

pacient: **Ing. Vykydal Vlastimil**r.č.(č.poj.): **470811/138** poj: 207

č.chor.

adresa: Brno, Horská 2959/24

PSC: 616 00 1610/2024

axilly i nadklíčky bpn

Břícho: ascites, nad niveau, netenzní, prohmatné, bez známek perit. dráždění, palpance nebolestivá, v epigastriu hmatná tuhá rezistence velikosti min 4x4cm, palpačně snad jen mírně citlivá, hepatomegalie cca 5cm pod P žeb oblouk, poklep dif. bubínkový, peristaltika slyšitelná ve všech 4 kvadrantech, slezinu nehmatám. Per rectum nevyšetřen, st.p. kolonoskopii 04/24.

Páteř: pokleповě nebolestivá, tapott bilat negativní

DKK: silné těstovité otoky DKK bilat, vlvo silně, ji, až ke kolenu, vpravo perimaleolárně + do poloviny bérce, varixy cruris bilat, perif. pulzace špatně hmatná

Orientačně neurol. bez patol. nálezu, ameningeální, bez lateralizace

## Plán diag.-léčebné péče

EKG, odběry, zavedení BD a frakcionovaná evakuace ascitu, dne 25.4.2024 biopsie z jater

## Pomocná a lab. vyš.

Lab. vyšetření: 22.04.24: P\_Natrium: 138 mmol/l, P\_Kalium: 4.4 mmol/l, P\_Chloridy: 104 mmol/l, P\_Kalcium: 2.69 mmol/l, P\_Bilirubin celkový: 14 µmol/l, P\_AST: 1.01 µkat/l, P\_ALT: 0.32 µkat/l, P\_GGT: 2.25 µkat/l, P\_ALP: 2.93 µkat/l, P\_Laktátdehydrogenáza: 6.30 µkat/l, P\_Kreatinin: 83 µmol/l, vv\_eGF z kreatininu: 1.30 ml/s/1.73m<sup>2</sup>, P\_Urea: 5.2 mmol/l, P\_Kyselina močová: 420 µmol/l, P\_Glukóza: 5.3 mmol/l, P\_Albumin: 34 g/l, P\_Celková bílkovina: 67 g/l, P\_Hemoglobin volný: 30 mg/l, B\_Erytrocyty: 4.730 10<sup>12</sup>/l, B\_Leukocyty: 8.300 10<sup>9</sup>/l, B\_Hemoglobin: 136 g/l, B\_Hematokrit: 0.423, B\_Trombocyty: 233 10<sup>9</sup>/l, B\_Stř. objem erytr.(MCV): 89.4 fl, B\_Stř.hmot. Hb v ery(MCH): 28.8 pg, B\_Stř.konc.Hb v ery(MCHC): 322 g/l, B\_RDW: 14.2 %, B\_MPV: 9.6 fl, B\_Neutrofilý: 0.756 -, B\_Eosinofily: 0.002 -, B\_Basofily: 0.004 -, B\_Monocyty: 0.122 -, B\_Lymfocyty: 0.116 -, B\_Neutrofilý počet: 6.280 10<sup>9</sup>/l, B\_Eozinofily počet: 0.020 10<sup>9</sup>/l, B\_Bazofily počet: 0.030 10<sup>9</sup>/l, B\_Monocyty počet: 1.010 10<sup>9</sup>/l, B\_Lymfocyty počet: 0.960 10<sup>9</sup>/l, B\_Nezralé granulocyty: 0.4 %, B\_Nezralé granulo. počet: 0.030 10<sup>9</sup>/l, B\_NRBC: 0.000 /100 Leuko, B\_NRBC počet: 0.000 10<sup>9</sup>/l, Pc\_Protrombin.test-INR: 1.01 INR, Pc\_PT\_poměr: 1.01, Pc\_Protrombinový test: 11.5 s, Pc\_APTT: 26.50 s, Pc\_APTT-poměr: 1.06, Pc\_Fibrinogen: 4.1 g/l, Pc\_Trombinový čas: 17.5 s, Pc\_Trombinový čas-poměr: 1.09, Pc\_Antitrombin: 77.9 % act., P\_C-reaktivní protein: 70.0 mg/l, Antikoagulační léčba: neuvedena.

Lab. vyšetření: 25.04.24: B\_Erytrocyty: 4.190 10<sup>12</sup>/l, B\_Leukocyty: 6.360 10<sup>9</sup>/l, B\_Hemoglobin: 117 g/l, B\_Hematokrit: 0.367, B\_Trombocyty: 199 10<sup>9</sup>/l, B\_Stř. objem erytr.(MCV): 87.6 fl, B\_Stř.hmot. Hb v ery(MCH): 27.9 pg, B\_Stř.konc.Hb v ery(MCHC): 319 g/l, B\_RDW: 14.5 %, B\_MPV: 9.2 fl, B\_Neutrofilý: 0.725 -, B\_Eosinofily: 0.002 -, B\_Basofily: 0.003 -, B\_Monocyty: 0.135 -, B\_Lymfocyty: 0.135 -, B\_Neutrofilý počet: 4.610 10<sup>9</sup>/l, B\_Eozinofily počet: 0.010 10<sup>9</sup>/l, B\_Bazofily počet: 0.020 10<sup>9</sup>/l, B\_Monocyty počet: 0.860 10<sup>9</sup>/l, B\_Lymfocyty počet: 0.860 10<sup>9</sup>/l, B\_Nezralé granulocyty: 0.3 %, B\_Nezralé granulo. počet: 0.020 10<sup>9</sup>/l, B\_NRBC: 0.000 /100 Leuko, B\_NRBC počet: 0.000 10<sup>9</sup>/l.

Lab. vyšetření: 25.04.24: B\_Erytrocyty: 3.960 10<sup>12</sup>/l, B\_Leukocyty: 5.840 10<sup>9</sup>/l, B\_Hemoglobin: 111 g/l, B\_Hematokrit: 0.345, B\_Trombocyty: 179 10<sup>9</sup>/l, B\_Stř. objem erytr.(MCV): 87.1 fl, B\_Stř.hmot. Hb v ery(MCH): 28.0 pg, B\_Stř.konc.Hb v ery(MCHC): 322 g/l, B\_RDW: 14.3 %, B\_MPV: 9.4 fl, B\_Neutrofilý: 0.727 -, B\_Eosinofily: 0.003 -, B\_Basofily: 0.003 -, B\_Monocyty: 0.147 -, B\_Lymfocyty: 0.120 -, B\_Neutrofilý počet: 4.240 10<sup>9</sup>/l, B\_Eozinofily počet: 0.020 10<sup>9</sup>/l, B\_Bazofily počet: 0.020 10<sup>9</sup>/l, B\_Monocyty počet: 0.860 10<sup>9</sup>/l, B\_Lymfocyty počet: 0.700 10<sup>9</sup>/l, B\_Nezralé granulocyty: 0.5 %, B\_Nezralé granulo. počet: 0.030 10<sup>9</sup>/l, B\_NRBC: 0.000 /100 Leuko, B\_NRBC počet: 0.000 10<sup>9</sup>/l.

## EKG

SR, frekv 77/min, osa +30st, PQ 0,16s, QRS 0,106s, ST zoel, T negat ve V1 konkordantně, QTcB 0,392s, PZ V4-V5, bez známek akutní ischemie

## Radiodiagnostika

NÁLEZ [EP: 23.4.2024 9:40:56]: USG intervenční výkon - drenáž.

Při lokální anestezii 1% Mesocainem (20ml) za UZ kontroly provedena drenáž v pravém mesogastriu a zaveden drén Skater 8F pigtail se zámkem. Pigtail pod játry v maximu tekutiny - odsávám nažloutlou tekutinu.

Výkon bez komplikací, klidový režim na lůžku hodinu, může jíst, pít, může se s uzavřeným katetrem sprchovat.

Fixace drénu na kůži stehem, drén ukončen ventilovým kohoutem. Katetr se nesmí klemovat (klampáž). Životnost katetru 3 měsíce.

LÉKAŘ: MUDr. Matej Straka

NÁLEZ [EP: 25.4.2024 8:06:06]: Biopsie jater pod CT kontrolou:

Rozsáhlá infiltrace jater, susp. HCC.V lok. anestezii 20 ml Mesocain pod CT navigací odběr 4 vzorků do formaldehydu, jehla HistoCore 18G.

Bez komplikací. Vydána žádanka na histologii.

**Propouštěcí zpráva - 2024/2912**

Hospitalizace

pacient: **Ing. Vykydal Vlastimil**r.č.(č.poj.): **470811/138** poj: 207

č.chor.

adresa: Brno, Horská 2959/24

PSC: 616 00

1610/2024

**Terapie**

Medikace: DUODART [CPS DUR], IFIRMACOMBI 150mg/12,5mg [TBL FLM], PANTOMYL [TBL ENT], ITOPRID PMCS [TBL FLM], NOVALGIN, LEXAURIN

Infuze: FR, Ringerfundin

drenáž ascitu

biopsie jater pod CT

**Průběh**

Pacient s nově dg. tu jater, susp. HCC v terénu cirhózy, výrazný ascites, k došetření v MOÚ. Dne 23.4.2024 st.p. zavedení břišního drénu, výkon bez komplikací. Z BD postupně odpouštěn ascites, okolo 1500ml denně, celkově za celou hospitalizaci odpuštěno 6400ml jantarové tekutiny, pacient toleruje dobře, klinicky dobrý efekt - ústup tlakových bolestí břicha. Konzultována koordinátorka studie Gentix, pacient t.č. není vhodný k zařazení do studie. Dne 25.4.st.p. biopsii z ložiska v játrech, výkon bez komplikací, materiál ad histologiam, výsledky t.č. nejsou k dispozici. Pacient po výkonu klin stabilní, K-P kompenzovaný, normotenzní, bez známek krvácení, bez výraznějšího poklesu ve 2 kontrolních krevních obrazech, pac. toleruje zátěž stravou, v dalším průběhu hospitalizace bez výraznějších potíží, po obvyklé observaci propuštěn do domácího ošetřování v klinicky stabilizovaném stavu, afebrilní, kardiopumonálně kompenzován.

**Závěr**

Onkologická diagnóza:

Masivní nehomogenně se sytící difuzně-nodulární postižení jater - v.s. HCC v terénu jaterní cirhózy.

Lymfadenopatie v hilu jater a v retroperitoneu. Hepato-splenomegalie. Ascites. dg 3/2024

- markery: elevace CA19-9 876, AFP 17

- KDO: Biopsie jater pod CT je možná, předem vydrénovat ascites

- st.p. biopsii z ložiska jater dne 25.4.2024, materiál d histologiam, výsledky t.č. nejsou k dispozici

ost dg.

St.p. implantaci BD dne 23.4.2024

Hypertenze

BHP, dle pac. elevace PSA mírné - disp. na urologii

Hyperlipidemie komp dietou

Cholecystolithiasa

St.p.krvácení do horního GIT 2020- zdroj aktivní vředová léze přechodové zóny jícnu, kontrolní GFS 2021 zhojeno, KSK

2021 - st.p. polypektomii polypu c. transversum - histolog, negat.

Hyperurikemie

Lumbalgie s poseudoradikul. iritrací do pravé kyčle Streptodermie cruris I. dx. opak.

Kolonoskopie: divertikulosa sigmatu,-ostatní nález v normě

sledován na kožním pro naevi pigmentosi 1x ročně

St.p. operaci utrženého m. quadriceps

St.p. operaci varixů LDK ve 30 letech

Transfuze 0

**Doporučení**
 Dlouhodobá medikace: Duodart 0,5/0,4mg tbl p.o. 1-0-0, Ifirmacombi 150/12,5mg tbl p.o. 1-0-0, Controloc 40mg tbl p.o. 1-0-0, nově **Itoprid 50mg tbl p.o. 1-1-1, při bolestech Afexil 500mg tbl - max. 4xD ( á 4 hod)**

Dostatek tekutin, přiměřený pohybový režim, nedráždivá strava po malých porcích častěji

- péče o břišní drén jak zavedeno - převaz + proplachy 2-3x týdně, odpouštění dle pocitu tlaku v břiše, zajištěna domácí péče, vydány poukazy na převazový materiál atd.

Pacient předán do péče PL, pacient poučen, plně informován o svém onemocnění i o plánovaném postupu, s navrhovaným postupem souhlasí. Vydána propouštěcí zpráva i recepty, kopie propouštěcí zprávy pro PL. Transport s rodinou.

**DALŠÍ POSTUP:**

elektronicky nepodepsáno

**MO**  
U Masarykův  
onkologický  
ústav

Masarykův onkologický ústav  
**Klinika komplexní onkologické péče - KOA**  
Žlutý kopec 7, 656 53 Brno, IČO: 00209805



Propouštěcí zpráva - 2024/2912

Hospitalizace

pacient: Ing. Vykydal Vlastimil

r.č.(č.poj.): 470811/138 poj: 207

č.chor.

adresa: Brno, Horská 2959/24

PSC: 616 00

1610/2024

Domácí péče o břišní drén - prosím dle TK vypustit až 1000ml každý druhý až třetí den, poukaz na domácí péči vydán, pacient poučen

Dne 3.5.2024 telefonická konzultace s MUDr. Bencsikovou, Ph.D. (Amb.č.9 - 543 13 6159) pro výsledky histologie a domluvě dalšího postupu

Telefonický kontakt pro případ závažných zdravotních potíží v mimopracovní době: +420 543 136 805 (lůžkové oddělení A), +420 543 131 111 (vrátnice).

Zapsal(a): Zuzana Jacková, DiS.

vedoucí oddělení: MUDr. Andrea Jurečková

ošetřující lékař: MUDr. Ivana Koloušková

přednosta kliniky: doc. MUDr. Igor Kiss, Ph.D.

72	Masarykův onkologický ústav 656 53 Brno, Žlutý kopec 7
931	Klinika komplexní onkologické péče Oddělení A - 4F2
600	tel. 543 131 111 (4)

Každá žena po dosažení 45ti let má nárok jednou za 2 roky na mamografické vyšetření prsu s cílem zachytit nádorové onemocnění včas. Objednání: 543 136 010.

Každý pojištěnec (muž i žena) ve věku 50-54 let by si měli jednou ročně udělat test okultního krvácení do stolice (TOKS). Test je běžně k dostání u praktických lékařů. Lidé starší 55 let mohou buď pokračovat v pravidelných testech okultního krvácení do stolice (doporučováno jednou za 2 roky) nebo se mohou rozhodnout pro primární screeningovou kolonoskopii, kterou postačí provést jednou za 10 let. Objednání: 543 136 205.

Veškeré informace o prevenci, diagnostice a léčbě onkologických onemocnění a rovněž i o Masarykově onkologickém ústavu získáte v Informačním a edukačním centru nebo na internetových stránkách: [www.mou.cz](http://www.mou.cz),