

# Procvičování: Akutní nekróza pankreatu/první výsledky vyšetření

## Vyšetření

### Výsledky vyšetření, 12. 4. po přijetí na lůžko

#### EKG

SR, 105/min., PR 0,16 s, ploše negativní T III, bez známek akutního infarktu myokardu

#### Nativní RTG snímek břicha ve stoje

Malé množství plynu v jekánu ve středním mesogastriu bez dispenze a hladin. Volný plyn v abdominální dutině patrný není. Patologické stíny neprokazujeme. Játra a slezina nezvětšené.

Sérum silně chylózní, ani po vyčeření nelze stanovit požadované vyšetření.

Laboratorní nálezy					
vyšetření	výsledky				
Krevní obraz	leukocyty		20,4	18,6	
	diferenciální rozpočet strojově relativní	neutrofilů	83,2 %	88,4 %	
		lymfocytů	6,5 %	3,8 %	
		monocytů	1,9 %	2,1 %	
		eosinofilů	7,8 %	5,7 %	
		bazofilů	0,6 %	0,0 %	
	diferenciální rozpočet strojově absolutní	neutrofilů	17,0	16,4	
		lymfocytů	1,3	0,7	
		monocytů	0,4	0,4	
		eosinofilů	1,6	1,1	
		bazofilů	0,1	0	
	diferenciál manuální	segmenty	79		
		lymfocyty	12		
		monocyty	9		
		populační změny	anisocytosa, anisotrombocytosa		
	erythrocyty		20,4	18,6	
			HB	131	121
			HTC	0,335	0,311
			MCV	90,3	89,9
			MCH	35,3	35,0
			MCHC	391	389
			RDW	13,7	13,4
	destičky		496	340	
			MPV	8,2	8,6
			PCT	0,41	0,29
			PDW	17,8	19,1
Biochemie	ionty	Na	142		
		K	4,1		
		Cl	102		
	Dusíkaté metabolity	urea	2,2		
		kreatinin	61,0		
	Jaterní testy	Bilirubin	24,4		
		ALT	0,55		
		AST	1,04		
		GGT	silně chylózní sérum		
		ALP	1,13		
	Bílkoviny	albumin	37,2		
		CB	64,8		
CRP		silně chylózní sérum			
AMS-P moč		30,18			
Koagulační vyšetření	INR	0,9			
	APTT	36,7			
Glukóza – glukometr		5,30			
Stav séra		částečně hemolytické a chylózní			

Gastroskopie 12. 4.

**Indikace**  
bolesti v epigastriu s propagací do zad, susp. VCHGD.

**Premedikace**  
Buscopan (*butylskopolamin*) 1 amp. i.v.

**Nález**  
přístroj zaveden do jícnu, kde těsně na junkcí 1 krátký pruh iritované a lehce erodované sliznice, inkompetence kardie. Žaludek přiměřeně prostorný, dráždivý, ale s klidnou sliznicí prohrádně i v inverzi. Angulární řasa a antrum bpn. Pylorus volně prostupný, bulbus přiměřeně objemný, klidný. D2–3 bpn. Po návratu do žaludku biopsie z antra a angulární řasy na CLO test. Zkouška s kongočervení na volnou HCL slabě pozitivní.

**Závěr**  
reflexní esofagitida 1 st., inkompetence kardie.

**Dop.**  
"omeprazol" (Helicid) 40 mg, další dle CLO testu. Nález příliš nevysvětluje potíže pacientky, vzhledem k laboratornímu nálezu a anamnéze je spíše nutno vyloučit akutní pankreatitidu při chylomikronovém syndromu.

Výsledky vyšetření, 13. 4. (ranní odběry)

Laboratorní nálezy				
vyšetření	výsledky			
Krevní obraz	leukocyty			14,86
	diferenciální rozpočet strojově relativní	neutrofilů		88,7 %
		lymfocytů		9,0 %
		monocytů		0,5 %
		eosinofilů		1,8 %
		bazofilů		0,0 %
		diferenciální rozpočet strojově absolutní	neutrofilů	
	lymfocytů		1,3	
	monocytů		0,1	
	eosinofilů		0,3	
	bazofilů		0,0	
	erythrocyty			3,31
		HB		105
		HTC		0,300
		MCV		90,8
		MCH		31,7
		MCHC		349
		RDW		14,6
	destičky			382
		MPV		8,4
		PCT		0,32
		PDW		16,7
Biochemie	ionty	Na		135
		K		4,4
		Cl		100
	Dusíkaté metabolity	urea		2,2
		kreatinin		61,0
	Jaterní testy	Bilirubin		33,5
		ALT		0,57
		AST		1,39
		GGT		<0,1
		ALP		1,10
	Bílkoviny	CRP		172
		AMS-P		0,79
	AMS-P moč		14,7	
	Lipidy	cholesterol		11,65
TAG		22,45	8,92	
HDL - chol.		chylózní	0,49	
Index aterogenity		22,45	14,2	
Glukóza - glukometr		5,60		
Stav séra		chylózní, částečně hemolytické a ikterické		

Stav tedy uzavíráme jako:

- ☐ akutní pankreatitida při cholelitiáze
- ☐ ezofagitida 3. stupně
- ☐ akutní pankreatitida při chylomikronovém syndromu
- ☐ akutní gastritida
- ☐ akutní cholecystitida

Submit

← Zpět na stránku Diferenciálně diagnostická  
rozvaha

Pokračovat na Závěr →