

PRIKAZ SLUČAJA- INFЕКТОLOGIJA

WEILOVA BOLEST

Pacijent N.N, muški spol, 42 godine

Pacijent se javio na Kliniku za unutarnje bolesti 5. dan simptoma. Bolest započela febrilitetom do 40, uz zimicu i tresavicu, opću slabost, malaksalost, bolovi u mišićima. Imao je i otežano gutanje radi afti i crn jezik.

S obzirom da mu se nije osjećao bolje nakon nekoliko dana, javio se na pregled na SKB Mostar.

Inače ima astmu, ventolin sprej koristi pp, obiteljska anamneza neopterećena.

Alergije negira.

Živi u Posušju, na selu. Lovac. Bio u Zagrebu na Sljemenu, neposredno prije početka bolesti.

EKG atrijalna fibrilacija brzog komornog odgovora, horizontalna os.

RR: 120/65

SpO2 96%

GCS 15/15

Meningealni znakovi negativni

Konjunktve ikterične, u usnoj šupljini taman jezik s krustama, pulmo bazalno krepitacije obostrano, cor akcija aritmična, šum ne čujem, tonovi jasni, abdomen bo, LS bo, ekstremiteti bo

Lab: Lkc 1.0 Erc 4.21 Hb 138 MCV 90.5 Trc 33 limf 0.29 neut 0.32 GUK 7.7 urea 34.4 kreat 235 uk bil 100 dir bil 64.5 K 3.6 Na129 Cl 96 CRP 243.3 AST 80 ALT 70 LDH 258 CK 678 CKMB 33 AMS 18 hs trop 6.6

RTG p/c: Na sumacijskoj snimci torakalnih organa obostrano u donjim plućnim poljima, više lijevo, inhomogna zasjenjenja, ne isključuje se pneumonični infiltrat. Sjena srca bo. Hilusi vaskularno strukturirani, lijevo nešto veći. Oba lista ošita bo. Desno fc sinus zasjenjen. Sve promatrati u sklopu kl. Slike i lab nalaza.

Pacijent na odjelu liječen simptomatski kao hepatorenalni sindrom i MOF, a po prispjeću nalaza, potvrđena leptospiroza-WEILOVA BOLEST.

Pacijent se potom prebacuje na Kliniku za infektivne bolesti SKB Mostar, gdje se nastavlja multidisciplinarno liječenje.

Weilova bolest- teški oblik leptospiroze koju prati oštećenje jetre i bubrega. Uz to se javlja anemija, tromocitopenija i leukopenija.

Radila: Ajla Mehić, dr.med.