

КЛИНИЧЕСКИЙ РАЗБОР
27.09.2022 (ВТОРНИК), 13:00
КОНФЕРЕНЦ-ЗАЛ 1 КОРПУСА

Клинический случай на тему: пациент с тяжелой кардиомиопатией и множественными артериальными тромбозами, перенесший COVID-19.

Диагноз клинический:

Нарушение ритма сердца: персистирующая форма фибрилляции предсердий, тахисистолия. Кривоабляция устьев легочных вен от 11.2021 с безуспешной попыткой электрической кардиоверсии. Медикаментозная кардиоверсия рефралоном от 01.2022.

Ишемическая болезнь сердца: стенокардия напряжения 3 ФК. Атеросклероз коронарных артерий. Транслюминальная баллонная коронарная ангиопластика со стентированием передней нисходящей артерии (стентом PROMUS Premier 4x24 мм) от 03.2021.

Гипертоническая болезнь 3 стадии, очень высокий риск сердечно-сосудистых осложнений.

COVID-19 (ПЦР подтвержденный) с развитием двухсторонней полисегментарной пневмонии от 01.2021.

Осложнения: Кардиомиопатия смешанного генеза (аритмогенная, ишемическая, ковид-ассоциированная (?)). Хроническая сердечная недостаточность со сниженной фракцией выброса левого желудочка (18%), ФК 3 по NYHA.

Сопутствующие заболевания: Гиперхолестеринемия. Атеросклероз аорты, артерий нижних конечностей. Аневризмы подколенных артерий с обеих сторон. Начальный атеросклероз брахиоцефальных артерий.

Тромбоз левой поверхностной бедренной артерии, левой глубокой бедренной артерии, левой подколенной артерии, правой подколенной артерии от 02.2021. Перемежающаяся хромота 2b стадии по Покровскому.

Инфаркт правой почки неизвестной давности.

Сахарный диабет 2 типа (впервые выявленный).

Докладчики:

Н.с. отдела клинических проблем атеротромбоза к.м.н. Шахматова Ольга Олеговна

Руководитель группы сосудистых исследований, д.м.н., профессор, г.н.с.

Балахонова Татьяна Валентиновна

С.н.с. отдела томографии, к.м.н. Стукалова Ольга Владимировна

Врач функциональной диагностики отдела ультразвуковых методов исследования Макеев Максим Игоревич

Вопросы для обсуждения:

1.Генез кардиомиопатии (вклад фибрилляции предсердий, ИБС и COVID-19).

2.Оптимальный объем медикаментозной терапии ХСН с учетом ее практически полной обратимости у нашего пациента.

3.Оптимальные сроки кардиоверсии у данного пациента.