

Ústav patologickej anatómie Lekárskej fakulty Univerzity Komenského (LFUK) a Univerzitnej nemocnice
(UN) Bratislava
a Slovenská spoločnosť patológov Slovenskej lekárskej spoločnosti
a Patologicko-anatomické pracovisko Bratislava Úradu pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ÚDZS)
usporiadajú
v rámci odborného večera Spolku slovenských lekárov v Bratislave
653. klinicko-patologickú konferenciu
dňa 28. apríla 2025 o 17:00 h
v Malej posluchárni Teoretických ústavov LF UK v Bratislave, Sasinkova 4, Bratislava

P r o g r a m

1. Pacient, 79 ročný

Klinické dg.: Dehydratácia. Kachexia, váhový úbytok v dif dg. Malnutrícia, sarkopénia. Zápalový syndróm v dif. dg. v.s. uroinfekt. Klostridiová kolitída. Hypokaliémia saturovaná. Demencia novodg. s poruchami správania, CT mozgu 3/2025: v cerebelle l.sin., O l.sin., P l.dx. denzné lézie sférického tvaru s naznačeným perifokálnym edémom - susp. mts. Ojedinele diskkrétne pruhovité hyperdenzity kortikálne P bilat. a F l.dx. ddx. kortikálna laminárna nekroza; MR mozgu 3/2025: mnohopočetné intraaxiálne hemorhagické a mikrohemorhagické lézie supra a infratentoriálne bilat. s v.s. kortikálnou siderózou v obl. F a P laloku a susp. ľahkou hyperémiou väčších lézií - dif.dg.: cerebrálna amyloidná angiopatia / vaskulitída či vaskulopatia iného pôvodu, odp. koreláciu s klin. a lab. nálezom, kortikosubkortikálna atrofia mozgu, leukoencefalopatické lézie subkortikálne a periventrikulárne difúzne bilat. v.s. na podklade chron. mikrovaskulopatie - Fazekas I./II. Permantná FA v úvode s rýchlym prevodom na komory - nastavenie na amiodaron. ICHS chron. nebolestivá forma. ECHOKG 08/24: kombinovaná aortálna chyba s prevahou stenózy ťažkého st., dilatácia LP, stopová mitr. insuficiencia, koncentrická hypertrofia ľavej komory, EF 65%, trik. Insuf. 1 až 1+, pľ hypertenzia. Primárna art. hypertenzia 3st s vysokým KVS rizikom, aktuálne hypotenzia. Tu ložisko 47x42x40 mm nasadajúce na kraniálny pól pravej obličky USG 02/2025. CT 02/25- solídnocystiké ložisko pravej obličky - skôr susp. charakteru - komplexná cysta Bosniak IV.

2. Pacientka 60 ročná

Klinické dg. : Susp. hematoonkologické ochorenie v štádiu dif. dg. Rozvoj DIC pri t.č. bližšie nešpecifikovanom neoplastickom procese a Ci pečene. Anémia stredne ťažkého stupňa, hypofibrinogénia, trombocytopénia pri DIC. Novozistená cirhóza pečene, kryptogénnej etiológie, Child-Pugh B 9b., MELD-Na 21, metabolicky a vaskulárne dekompenzovaná. St. p. úraze hlavy, SAH P a PO bilat. a HK ložisko P vpravo 0/2024. Dyspnoe. Fluidothorax bilat. – l.dx. podľa CT. Viacpočetné nešpec. pľ. mikronoduly v náhodnej redistribúcii podľa HRCT. Pruhovité, miestami až fibroadhezívne zmeny na pľúcach bilat. – v.s. pozápalového charakteru. Hypoechogénne ovoidné lézie v prsníkoch. Povrchová žilová trombóza VSP a VSM takmer v celom rozsahu so zasahovaním až po SFJ LDK (CDUS DK 25.9.2024). Drobné v.s. cysty pečene CT 16.09.2024. Hypoechogénna lézia v oblasti hlavy pankreasu USG 16.9.2024, CT nepotvrdené. Cholecystolitiáza. Nefrolitiáza vpravo. Hydronefróza l.dx. gr.2, hydronefróza l.sin. gr.1. Inkompetencia kardié. St.p. hysterectomiam abd. cum adnexectomia bilat. 2015.

MUDr. Andrea Janegová, PhD.
primárka
Ústav patologickej anatómie
LF UK a UN v Bratislave

prof. MUDr. Pavel Babál, CSc.
prednosta
Ústav patologickej anatómie
LF UK a UN v Bratislave

MUDr. Mgr. Michal Palkovič, PhD., MHA, MPH
predseda ÚDZS