



Anémie bez tachykardie (kazuistika)



MUDr. Ľubica Cibičková, Ph.D.



Tvorba a ověření e-learningového prostředí pro integraci výuky preklinických a klinických předmětů na LF UP a FZV UP v Olomouci

Reg. č.: CZ.1.07/2.2.00/15.0313

Nynější onemocnění a anamnéza

- **Žena, 36 let**
- **NO:** únava, slabost, nauzea, brnění prstů, bez dušnosti, bez palpitací, bez bolestí hlavy
- **OA:** dosud zdravá, s ničím závažným se neléčila, operovaná nebyla, recentně vyšetřována pro bilat. syndrom karpálního tunelu
- **Alergie:** neguje **FA:** asi týden užívá gingium a tramadol
- **RA:** otec a matka zdrávi, babička diabetes
- **GA:** porody 2, potraty 2, poslední gynekologická prohlídka před 5 lety
- **PA, SA:** pracuje jako prادلena, bydlí s manželem a dětmi
- **Abuzus:** alkohol příležitostně, kouření ne

Fyzikální vyšetření

Pacientka při vědomí, orientována všemi modalitami, psychomot. tempo lehce zpomalené. Je afebrilní, ameningeální, klidově eupnoe, acyanotická, anikterická, přiměřené hydratace, normostenického habitu, kůže bledá. **TK: 119/75** , **P: 58/min** , . **Hlava:** bulby ve stř. postavení, spojivky bledé, skléry anikterické, zornice izokorické, jazyk vlhký, nepovl., hrdlo klidné. **Krk:** gl. thyr. nehmatná, puls. karotid sym., náplň krčních žil přiměřená, LU hlavy a krku nehm. **Páteř:** fyziol. zakřiv., poklep. nebol. **Hrudník:** soum., dých. alveolární, bez v.f., AS reg. bez pulz. defic., ozvy 2 jasné, ohran, mammy bez rezistence. **Břicho:** v niveau, měkké. palp. nebol., bez hmat. pat. resist., játra v oblouku, slezinu nehm., tapott. bilat. neg. **DKK:** teplé, otoky 0, varixy 0, pulzace hmatné do periferie.

Pracovní diagnóza

- **Anemický syndrom** (svědčí pro to únava a slabost, bledost kůže i sliznic)
- Do anemického syndromu nezapadá: zpomalené psychomotorické tempo, chybí tachykardie

Laboratorní vyšetření

- **Krevní obraz:** leukocyty: $5,6 \cdot 10^9/l$ [4,0..10,0], erytrocyty: **3,28** $10^{12}/l$ [3,80..4,90], hemoglobin: **68** g/l [120..160], hematokrit: **0,239** 1 [0,370..0,470], průměrná velikost erytrocytu: **72,9** fl [84..98], průměrný obsah hemoglobinu v jednom erytrocytu: **20,7** pg [26,0..32,0], trombocyty: $332 \cdot 10^9/l$ [130..380], distribuční šíře velikosti erytrocytů: **18,7** % [12,8..15,2]
- **Biochemie:** sérové železo S: **4,1** [7,2..25,9]; ferritin: snížený.
- **Závěr:** Mikrocytární hypochromní anémie s anizocytózou

Etiologie

Vyloučení různých příčin nedostatku Fe:

- **Nedostatečný přívod** –
 - nedostatek Fe v potravě – pacientka negovala vegetariánství,
 - porucha vstřebávání Fe ze střeva – v séru stanovené protilátky (antiendomysální, proti transglutamináze a gliadinu negat.) vyloučily celiakii
- **Zvýšené nároky** organismu - těhotenství vyloučeno (beta HCG: 1,2 IU/l [0..5])
- Nadměrné **ztráty** Fe - pacientka nebyla dárce krve, avšak uváděla silnou a častou menstruaci

Etiologie

- K dořešení: zpomalené psychomotorické tepmo + nízká tepová frekvence + syndrom karpálního tunelu
- S_TSH: **134,904** mIU/l [0,47..5,01]
- T4 - volný: **5,15** (nízké), AB/Thyreoperoxidáza S: **365,83** (zvýšené), AB/Thyreoglobulin S: **7,4** (zvýšené)
- **Hashimotova thyroditída ve fázi hypofunkce jako další příčina anémie** (i když typicky makrocytární)

Závěr

- Gynekologické konzílium: **Menorrhagie** při nitroděložním tělísku
- Terapie: Provedena extrakce nitroděložního tělíska, pacientka substituována železem a levothyroxinem
- **Závěr: Sideropenická anémie z nedostatku železa při nadměrných ztrátách (menorrhagie) a při autoimunitní hypothyreóze**