



# Przypadek kliniczny

Zastabnięcia



# Przypadek kliniczny - zastożnienie

- ▶ 15 letnia pacjentka została przyjęta do SOR-u z powodu epizodu krótkotrwałego zastożnienia. Zdarzenie wystąpiło w szkole po lekcji wf. Był to czwarty epizod zastożnienia w ciągu ostatnich 5 tygodni. Pacjentka dotychczas zdrowa, nie przyjmuje żadnych leków. Nie pozostaje pod żadną opieką specjalistyczną.
- ▶ W ostatnim czasie sygnalizuje kłopoty z koncentracją uwagi oraz szybkie męczenie się i kołatania serca przy aktywności fizycznej.
- ▶ Jest wegetarianką



# Przypadek kliniczny - zaskabnięcia

- ▶ Jaka diagnoza wstępna? Diagnostyka różnicowa
- ▶ Jakie badania należy wykonać ?



# Przypadek kliniczny - zasłabnięcia

- ▶ Jaka diagnoza wstępna ? Diagnostyka różnicowa
  - Zasłabnięcie / omdlenie z przyczyn kardiologicznych np. zaburzenia rytmu
  - Zasłabnięcie/ omdlenie z powodu niskiego RR ?
  - Niedokrwistość ? Niedokrwistość z niedoboru Fe ? Niedokrwistość z niedoboru witaminy B12 ?
- ▶ Jakie badania należy wykonać ?
  - Badanie przedmiotowe, pomiar RR i HR, EKG, podstawowe badania laboratoryjne w tym morfologia krwi



# Przypadek kliniczny - zastożenie

- W badaniu przedmiotowym: skóra blada, śluzówki blade
- RR w normie
- HR - tachykardia
- EKG – tachykardia, bez zaburzeń rytmu , bez zaburzeń przewodzenia
- W badaniach laboratoryjnych: Hb 9,5 g/dl, MCV 69 fl

# Przypadek kliniczny - zaskabnięcia

- **Diagnoza : Zaskabnięcia w przebiegu niedokrwistości z niedoboru żelaza**
- **Przyczyny niedokrwistości z niedoboru Fe : zwiększone zapotrzebowanie ? niedostateczna podaż ? zaburzenia wchłaniania ? nadmierna utrata krwi ?**
- **Prawdopodobna przyczyna : niedobór żelaza spowodowany niedostateczną podażą żelaza w diecie (wegetarianizm)**
- **Jakie mogą być inne przyczyny anemii u pacjentki ?**
  - **Obfite miesiączki ? Zaburzenia wchłaniania / problemy gastrologiczne ?**
  -
- **Wskazane dodatkowe badania laboratoryjne: stężenie żelaza i ferrytyny, retikulocyty, krew utajona w kale, ewentualnie konsultacja ginekologiczna, gastrologiczna**

# Przypadek kliniczny - zastabnięcia

➤ Leczenie:

☐ Suplementacja żelaza np. Hemofer, Ferrum Lek, Innofer, Tardyferon

☐ Fe : 1-2 mg/kg/dobę - dawka profilaktyczna, Fe : 4 - 6 mg/kg/dobę - dawka lecznicza.

Dodatkowo Wit C + kwas foliowy + wit B6

➤ Zwiększona podaż żelaza w diecie (pietruszka, buraki, brokuły, groszek, szpinak, brązowy ryż, pieczywo pełnoziarniste, wołowina, wątróbka, suszone morele, rodzynki).

➤ Dalsza opieka lekarza POZ.

➤ Kontrolne badanie morfologii krwi za 4-6 tygodni.

➤ Suplementacja Fe przez ok 4-6 m-cy.