

Reden consultatie :
Pijn op de borst.

Anamnese :

Patient heeft sinds paar weken op en afgaande pijn midden op de borst. De pijn neemt toe bij diep zuchten. Geen vegetatieve klachten.

Medicatie :

Simvastatine. Pantomed. Betahistine.

Lich. Onderzoek :

Bleek. Tensie 155/90 mm Hg. Pols 80 bpm, reg. aequaal. CVD niet verhoogd. Carotiden : normale upstroke, geen souffles.

Cor: normale ictus binnen de medioclaviculair lijn, normale tonen. geen souffles. Longen: sonoor, vesiculair ademgeruis. Abdomen: hepar en lien niet palpabel, aorta niet verbreed. Extremiteten: soepel.

Tech.Onderzoek :

Electrocardiogram :

Sinusritme 92 bpm, intermediaire stand van de elektrische hartas, PQ tijd 138 ms, QRS duur 90 ms, QTc 462 ms, normale repolarisatie en geleiding.

CONCLUSIE : sinusritme, geen afwijkingen.

Echo-doppler : 12.04 (HS)

Goede linker ventrikelfunctie en pericardeffusie.

CT Scan thorax :

Geen longembolen. Pericardeffusie.

Laboratorium :

Hb. 13.5, Ht. 40, Leuco's 15.3, thrombo's 452, Natrium 142, Kalium 3.8, Glucose 106, Ureum 13, Creat 0.9, SGOT 29, SGPT 60, gamma GT 349, Alk. Fosf. 386, Totaal cholesterol 125, Triglyceriden 101, HDL cholesterol 19, LDL cholesterol berekend 56.

D dimeren > 4 400.

CRP 9.75. TSH 0.7.

Bloedgas : pH 7.46, pCO2 35, BE 1.4, Bicarbonaat 24.9, pO2 88, saturatie 99 %.

Conclusie :

Periocarditis exsudativa.

Advies :

Patient weigert opname.

Patient heeft tegen medisch advies in op eigen verantwoordelijkheid het ziekenhuis verlaten.