

סימולציה

בת 62 , נ+2 פנסיונרית

תלונה עיקרית : כאבים בבטן שמאלית מזה יומיים

רקע :

Mitral stenosis - ידוע על מחלת לב ראומטית מגיל צעיר, מ/א וולוולופסטי 2013 עם הטבה ביל"ד ריאתי

היצרות אאורטלית - ידוע על היצרות בחומרה בינונית

יל"ד- מאוזנת תרופתית , ללא פגיעה ידועה באיברי מטרה

פיברומיאלגיה

פלפיטציות - לאור תלונות של פלפיטציות, בוצע מספר פעמים בעבר הולטר אק"ג - ללא עדות לפרפור פרזודורים

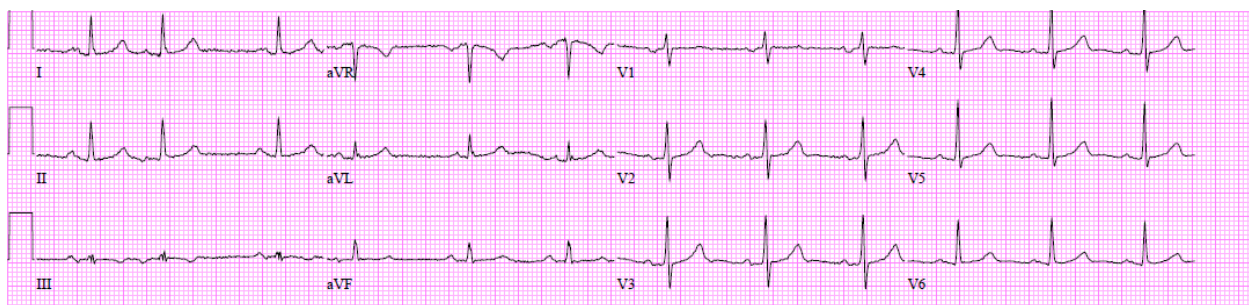
מחלה נוכחית :

מזה יומיים כאבים בצד משאל, מתגברים בשאיפה , ללא סימפטומים נוספים לא ידוע על חום. ( לא מדדה ולא הרגישה חום) .

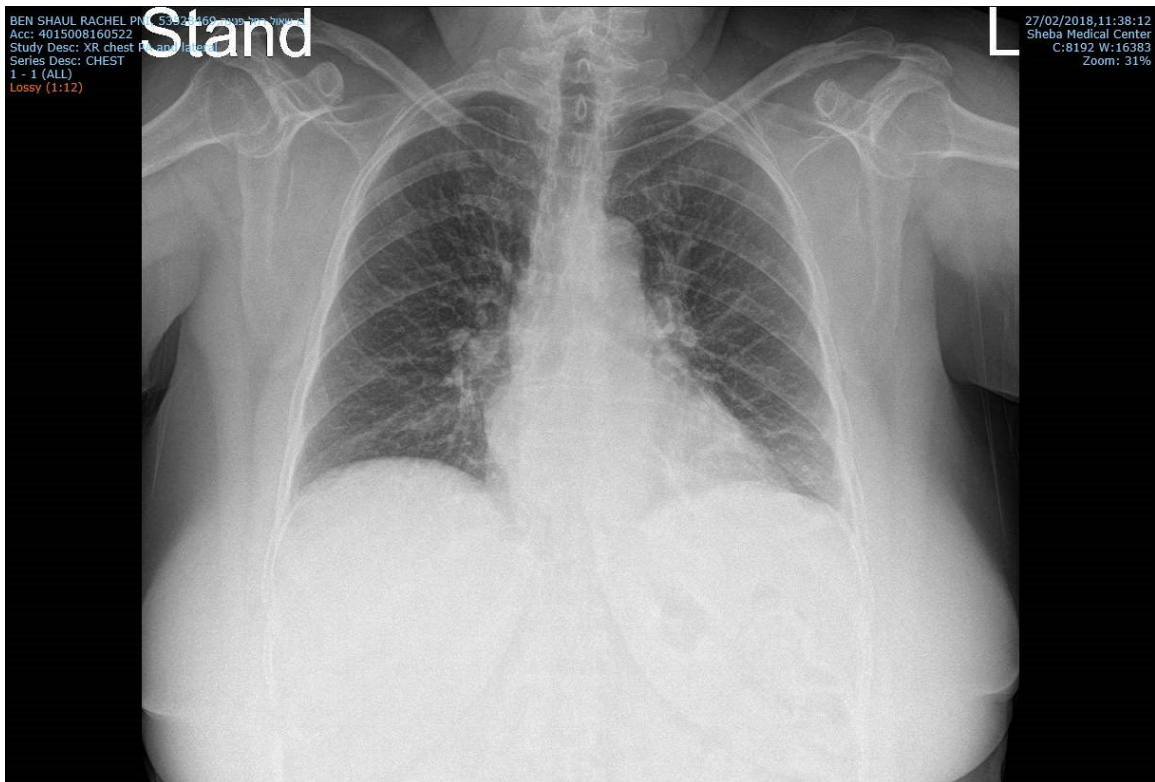
בבדיקה - מדדים שמורים ללא חום . רגישות בבטן שמאלית עליונה .

## מה השלב הבא?

אק"ג- קצב סינוס



## צילום חזה ללא תסנין או תפליט



## איזה בדיקות עזר תבקשו כעת?

במעבדה : crp 180 , ליפאז מוגבר 130 (נורמה עד 60) ו LDH300 (נורמה עד 260)  
מבוצע **סונר** בטן המדגים משקע בכיס מרה וחשד סונגורפי לפנקראטיטיס  
החולה אושפזה בכירורגיה בחשד לפנקראטיטיס.

מתבצע שם CT המדגים **אוטם תת חריף בטחול** , ציסטה בשחלה

החולה מועבר להמשך בירור במחלקה פנימית.

**באנמזה** נוספת ומכוונת של החולה : לפני חודש בוצע צנתור לבבי ימני ושמאלי כחלק מההערכה מסתמית ולבבית שלה.

**מה האבחנה המבדלת?**

במחלקה מתבצעת אבחנה מבדלת לאוטם בטחול : ( אנדוקרדיטיס , מחלה אמבולית אחרת, apla , מחלה מיילופרוליפרטיבית, sickle cell לו היתה עם הרקע המתאים )

**מה המשך הברור?**

נלקחות תרביות דם, משלים , jak2 , if , apla , שתן לכללית ומיקרוסקופיה מתבצע TEE, הולטר לשלילת פרפור, איפיון ה"ציסטה בשחלה" שאכן מדובר בציסטה ולא אוטם נוסף, בדיקת עיניים)

אקו לב – (כחלק מהאבחנה המבדלת) ללא ווגטציה, ללא pfo , ללא טרומבוס בעלייה, הודגם swirling באוזנית שמאל

**מה הדילמה הטיפולית? (להתחיל אנטיקואגולציה בינתיים? אנטיביוטיקה?)**

עד שהבדיקות חוזרות ...

מתוך מספר תרביות דם שנלקחו ביומיים הראשונים בפנימית , תרבית דם אחת מתוך 5 חיובית: MSSA בקטרמיה . שאר הבירור המעבדתי שלילי.

מותחל טיפול בצפזולין. אולם למשך כה זמן ? האם עונה על קריטריונים של אנדוקרדיטיס ??