

ITALUL CLINIC DE URGENȚĂ PENTRU COPII "M.S.CURIE"

CLINICA DE PEDIATRIE

București, Bd. C. Brâncoveanu, 20, sector 4

Tel.: 021 - 460.30.26, 021 - 460.45.90, fax: 021 - 337.39.41, 021 - 461.08.30

e-mail: pediatrie@mscurie.ro

SCRISOARE MEDICALĂ

Stimată Colegă / Stimat Coleg,

Pacientul(a) Mihai, născut(ă) pe data 03 I 2013, cu domiciliul în localitatea _____, strada _____, nr. _____, bloc _____, ap. _____ sector _____, CNP _____, a fost internat(ă) în secția _____ perioada _____ cu diagnosticul _____

Eco. cord. 03 I 2013.

Anamneza și date clinice: Situs solitus. Inversie concordantă A-V și V-art.

Se vizualizează v. pulmonare stg. cu deschidere în AS, aparent și v. pulm. dr. cu deschidere în AS (mai greu vizibile).

SiA cu anevrism larg și prolabare către AS.

Prolab. de continuitate $\sim 2,5$ mm, în vârful anevrismului, cu shunt dr- $\rightarrow$ stg.

SiV intact, SiV = 4,6 mm, PP = 9 mm, VSD = 17 mm, VSS = 10 mm, FE = 60%

Valvă mitrală mobilă, competentă, fără gradient semnificativ.

Investigații (inclusiv imagistice / ex. de specialitate):

VAO mobilă, competentă, Ao încl. = 7,7 mm

AP încl. = 6,9 mm; VP cu deschidere bună

Velocit AP = 1 m/s. IV grad II. Gradient diast. max

VD - AP = 10 mm Hg.

Flex bun Ao arc, crosă și Ao internic. Aparent fără anomalii de arc Ao, fără CHA

SiV aplatizat

La niv. valvei tricuspide, pe valva ant., există o formațiune hiperecogenă care bătăiează între VD și AS

*APs calculat pe insuf. tricusp. = 29 mmHg (posibil subevaluat)

concluzii: 1) SiA mic cu anevrism SiA

2) Valva tricupidă cu aspect particular, formațiune hiperecogenă, ce interesează aparent

valva ant, e balansata intre AD si VG
IT grad II - III

Tratament:

Dr. Nicolae
Dr. ALIN NICOLAE
medic specialist cardiolog
CNP 827668

Dr.: Furosemid 1 mg/kg c/zi in 2 prize
Reevaluare din noi 04.01 sau luna 02-01.2013

Reevaluare 4.01.2013

J. L. J.

Fato de evaluare ecografica anterioara prezinta dilatarea
AD cu dimensiuni SA ca la AS, si sunt. drept-stanga moderat
la acest nivel. Mic flux de CTR si sunt stg - dr.
debit pulmonar scazut, vel AP ~ 0.5 m/sec
Evoluție / starea la externare: tructe bicuspidale garant a nrb
FE ~ 60%

Concluzii: 1) IT grad II-III prin morfologia VI
2) ASA - AS moderat si sunt de - stg
3) TAPs la bunte normale
4) CTR usc

Recomandări la externare:

Medic Șef Clinică,

Medic Șef Secție,

Medic curant,

Medic rezident,