

## Klinični primer – bolnica z Malarijo

Rok Petrovčič

Teaching hospital University of Khartoum, Sudan. Avgust 2016

### Anamneza

Razlog sprejema: 65-letna bolnica je bila sprejeta na splošni oddelek bolnišnice zaradi suma na okužbo prebavil.

F.A. Vzroka smrti staršev se ne spominja, oba sta umrla starejša od 60 let.

O.A. Pove da je prebolela tipične.

DOSEDANJE BOLEZNI: Operacija glave zaradi "bule" leta 1984, od takrat slabše sliši. Imela je operirane mandlje, takrat je tudi zelo shujšala (2004). Ima tudi meglen vid.

SEDANJA BOLEZEN: Pacientka je pred tremi dnevi začela močno bruhati. Bilo ji je tudi zelo slabo. To je povezovala s slabo prehrano. Pove, da je imela številne pike komarjev. Drugače je zdrava, nima drugih težav.

Zdravila: analgetiki po potrebi ob bolečinah.

Alergije in razvade: brez

Soc. In poklicna anamneza: kmetica

### Status

SPLOŠNI STATUS: neprizadeta, orientirana v času in prostoru, afebrilna, acianotična, anikterična, evpnoična, RR 141/64, normalno pokretna, suha. **Koža zelo potna in topla**, primerne turgorja. Perifernih bezgavk ne tipam.

Glava: Normocefalna, zenici simetrični, reagirati na svetlobo, veznici blede, sluznica ustne votline in žrela normalne, jezik suh. **Opazna močna rdečina obraza.**

Vrat: Mehak, simetričen, ščitnica ni tipna, šum nad karotidama. Polnjenost vratnih ven 10 cm H<sub>2</sub>O.

Prsni koš: simetričen, respiratorno pomičen, perkusijsko sonoren, pektoralni fremitus ni ojačan.

Pljuča: Dihanje rahlo hropeče

Srce: iktus v 4. IKP v MKL velikost približno 4 cm<sup>2</sup> srčna akcija: ritmična, normokardna (90 utripov na min.). Brez slišnih šumov.

Trebuh: pod nivojem prsnega koša, palpatorno neboleč, **jetra in vranica niso povečana**. Peristaltika je slišna. Ledveni poklep neboleč. Rektalnega pregleda nisem izvajal.

Gibala: Gibljivost delno zavrta. Hrbtenica ni ukrivljena. Periferni pulzi so tipni. Sklepi niso otekli ali boleči.

## Diferencialna diagnoza:

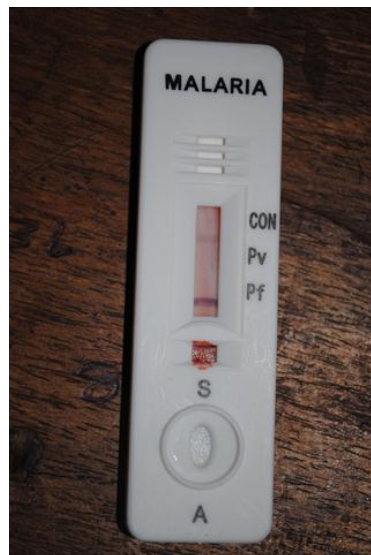
- Hepatitis A
- Malaria
- Tifus

## Diagnostika in preiskave:

- Kompletna krvna slika
- Hitri test za malarijo in krvni razmaz
- Protitelesa Hepatitis B in Hepatitis C

## Laboratorijski izvidi:

- Povišan CRP in INR
- Povišan ALT
- **Pozitiven hitri test na malarijo**



Silka 1: pozitiven hitri test na malarijo. Vir: Helpmadina.org

## Diagnoza

Na podlagi izvidov je bila postavljena diagnoza malarija.

## Zdravljenje in potek

Bolnica je bil sprejeta na oddelek za nalezljive bolezni. Predpisana ji je bila terapija: *Atovaquone-proguanil* 4tbl tri dni.

Stanje bolnice se je hitro izboljšalo, po petih dneh je bila odpuščena v domačo oskrbo.

## Komentar

Predstavljam sem primer bolnice, ki je bila sprejeta zaradi nespecifičnih prebavnih težav, izkazalo pa se je, da gre za malarijo. Malaria je, tako kot prebavne težave, v Sudanu zelo pogosta. Kaže se lahko z različnimi simptomi, ki niso nujno značilni. Bolniki so zato rutinsko testirani s hitrimi testi na malarijo, kar olajša diagnostiko. Ne smemo pozabiti, da bi lahko bolnica imela tudi drug vzrok njenih težav in pridruženo malarijo.