

Omakanta näyttää Kanta-palveluihin tallennetut terveystiedot terveydenhuollon käynneistäsi. Tiedot tallennetaan Kanta-palveluihin viiveellä. Jos käynnin tietoja ei näy kohtuullisen ajan kuluessa, voit ottaa yhteyttä sinua hoitaneeseen lääkäriin tai yksikköön.

17.3.2021

Ajankohta

Palveluyksikkö

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri

Lähetteet/hoitopalautteet

[17.3.2021](#) Kardiologian poliklinikka, Lohja

Potilaskertomus

LÄHETE

Järvekylg, Sigrid apulaisylilääkäri

Lohjan tk rek.pit.

17.3.2021

Tulotilanne

Hoidon syy

I49.9 (ICD-10) - Määrittämätön sydämen rytmihäiriö

Paroksysmaalinen supraventrikulaarinen tachycardia, epätyypillinen AV-nodaalinen tachycardia mahdollisesti.

Lähetävä taho: Kirsi Sirviö, tk-lääkäri - 412106

Potilaalla taustalla sydämen AV-blokki, taky-brady ongelmaa, kardiologian pkl:lle ollut aiemmin kontakti mutta potilaan mukaan nyt ei kuitenkaan vuosiin enää. Aivoinfarktin sairastanut ja aivoverenvuodon ja on myös epilepsia, tällä hetkellä siihen ei

lääkitystä, sivuvaikutusten takia, aiempi kolestrolilääkitys myös jäänyt pois tuosta syystä. Tällä hetkellä lääkityksenä univaikeuksien takia Imovane ja Tolvon. Tule-problematiikkaa taustalla.

Mainittakoon että aiempien tekstien mukaan potilaalla rytmihäiriöön liittyen ollut useampia kollapseja, potilaan mukaan viimeisin joulukuussa 2019.

Potilas nyt hakeutunut arvioon koska parin viikon ajan rytmihäiriöitä useammin, uutena ilmiönä se että näitä myös päivisin, aiemmin vain illemmalla yleensä ollut. Jonkinasteista huonovointisuutta, heikotusta myös oireisiin liittyen, mutta kun levännyt, mennyt pitkäkseen niin oireet ohittuneet. Potilas kuvailee rytmihäiriöitä tiheälyöntisyyttä kohtauksiksi, kestoltaan n. vartin. Näitä nyt 2-3 vko:ssa.

Holterissa nyt normaali sinus-rytmi pohjana, mutta eteiskammiosolmukkeen johtuminen viivästynyt ja hetkellistä eteiskammiokatkostakin, myös pitkään jatkuva supraventrikulaarinen tachycardia, jonka taajuus rasituksen aikana hyvin korkea. Viitteitä epätyypillisestä AV-nodaalisesta tachycardiasta. Kardiologi arvioinut, että mahdollisesti ablaatio-hoito ei soveltuisi, mutta harkittaneen elektrofysiologista tutkimusta.

Potilaan tiedot eivät Navitaksesta nähtävillä, mutta pot. arvioi, että ollut viimeksi Kardiologialla ehkä reilu 5 v sitten, ablaatio-hoitoakin tuolloin harkittiin, mutta se ei onnistunut.

Potilaan oireet kuitenkin pahentuneet, päädytään tekemään konsultaatio Kardiologialle,

olisiko jatkoselvittelyjen tarvetta. Tosiaan nyt ei nähdä yksityiskohtaisemmin mitä kaikkea Kardiologialla tutkittu ja selvitelty.