

FAG: Intern medicin - EKSAMEN	DATO: 17. januar 2019
EMNE	NOTER
<p>Undersøgelsesmetoder:</p>	<p>behandlingen</p> <p>4. Ødemer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hævelse (hvis i ben skyldes det at højre hjertehalvdel ikke banker hurtigt nok → tegn på hs hjertesvigt, hvis i lungerne skyldes det at venstre hjertehalvdel ikke banker hurtigt nok → tegn på vs hjertesvigt) <p>5. Besvimelser = synkope</p> <ul style="list-style-type: none"> • kortvarigt bevidsthedstab, spontan • Vasovagalt anfald (blodtrykket falder, fordi karrerne dilaterer) <p>6. Hjerteranken</p> <ul style="list-style-type: none"> • Regelmæssigt /uregelmæssigt • Anfald /vedvarende <p>7. Almene symptomer</p> <ul style="list-style-type: none"> • Træthed, vægttab etc. <p>- koronararteriografi</p> <p>- myocardiesscintigrafi (undersøger om nok blod til hjertet)</p>
<p>Iskæmisk hjertesygdom</p> <p>Kronisk stabil angina pectoris: (kronisk iskæmisk hjertesygdom IHS)</p>	<p>Fælles betegnelse for hjertesygdomme som skyldes utilstrækkelig blodforsyning til myokardiet</p> <p>1. Kronisk stabil angina pectoris</p> <p>2. Akut koronart syndrom (AKS)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ustabil angina pectoris - Akut myokardieinfarkt (STEMI/non-STEMI) - Pludselig død <p>Årsag:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Skyldes ofte arteriosklerose af koronararterierne, som herved bliver forsnævrede (stenotiske) • Ved belastning/stress vil der i den

FAG: Intern medicin - EKSAMEN	DATO: 17. januar 2019
EMNE <div data-bbox="146 931 536 967" data-label="Section-Header"> <h3>Akut koronart syndrom (AKS)</h3> </div> <div data-bbox="146 999 777 1281" data-label="Image"> </div>	NOTER del af hjertet som forsynes af de stenotiske kar opstå iltmangel. <u>Symptomer:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Trykkende fornemmelse og evt. udstråling til arm. • Smerteanfald varer ca. 5-10 min og forsvinder når den udløsende årsag er væk. <u>Behandling:</u> <ul style="list-style-type: none"> • Ved anfald gives nitroglycerin (kardilaterende) sublingualt • Acetylsalisylsyre (hjertermagnyl) præventivt mod akut myocardieinfarkt <u>Årsag:</u> Arteriosklerose med dannelsen af karlæsioner (plaques) i koronararterierne Plaques = kolesterolrig kerne omgivet af bindevæv og kalk Ved AKS brister (ruptur) karvæggen svt. et plaque og der sker en lokal sammentrækning af karret og evt. dannelse af en trombe (blodprop). <ol style="list-style-type: none"> 1. Ustabil angina pectoris: Patienten oplever brystmerter ved beskedent anstrengelse eller i hvile Smerteanfaldende varer ca. 20-30 min og forsvinder kun kortvarigt ved behandling med nitroglycerin. 2. Non-STEMI (akut myocardieinfarkt) Uden ST elevation i EKG 3. STEMI (akut myocardieinfarkt) Med ST-elevation i EKG <u>Behandling:</u> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nitroglycerin sublingualt 2. Acetylsalisylsyre (ved STEMI gives det straks da det reducerer dødeligheden med omkring 20 %) 3. Nasal ilt

FAG: Intern medicin - EKSAMEN	DATO: 17. januar 2019									
EMNE	NOTER									
Differentialdiagnoser til iskæmisk hjertesygdom med brystmerter:	4. Morfin Mavesår, lungebetændelse, lungeemboli eller arytmi Komplikation til AKS: <ul style="list-style-type: none">• Arytmi – eks. ventrikelflimmer• Hjertesvigt – akut/kronisk									
<u>Hjerteinsufficiens</u> (hjertesvigt) Ætiologi: <table><tr><th>Hjertehalvdel</th><th>Udvikling</th><th>Symptomer</th></tr><tr><td>Højre</td><td>Akut/kronisk</td><td>Dyspnø Halsvenestase Leverforstørrelse Ascites (væske i bughulen) Ødemer</td></tr><tr><td>Venstre</td><td>Akut/kronisk</td><td>Dyspnø Ødemer Lungeødem</td></tr></table>	Hjertehalvdel	Udvikling	Symptomer	Højre	Akut/kronisk	Dyspnø Halsvenestase Leverforstørrelse Ascites (væske i bughulen) Ødemer	Venstre	Akut/kronisk	Dyspnø Ødemer Lungeødem	Utilstrækkelig pumpefunktion Kan inddeles efter hvor længe tilstanden har varet <ul style="list-style-type: none">• Akut• Kronisk <ul style="list-style-type: none">- iskæmisk hjertesygdom – langt hyppigst- hypertension- idiopatisk dilateret kardiomyopati- hjerteklapsygdom <u>Højresidigt hjerteinsuffient</u> <ul style="list-style-type: none">a. Forhøjet tryk i højre hjertehalvdel, hvilket forplanter sig bagud i venesystemet og forårsager ødemdannelse særligt i beneneb. Skyldes ofte samtidigt venstresidigt hjerteinsuffient <u>Kronisk venstresidigt hjerteinsufficiens</u> <ul style="list-style-type: none">a. Forårsages af nedsat myokardiefunktion, ofte pga. iskæmisk hjertesygdom samt forandringer i den perifere modstand i arteriesystemet.b. Kardinalsymptomet er dyspnø og træthed, ofte ved let til moderat anstrengelse
Hjertehalvdel	Udvikling	Symptomer								
Højre	Akut/kronisk	Dyspnø Halsvenestase Leverforstørrelse Ascites (væske i bughulen) Ødemer								
Venstre	Akut/kronisk	Dyspnø Ødemer Lungeødem								

FAG: Intern medicin - EKSAMEN	DATO: 17. januar 2019
EMNE	NOTER
<p>Behandling:</p>	<p><u>Akut venstresiddigt hjerteinsufficiens (akut lungeødem)</u></p> <p>a. Forårsages ofte af et akut myokardieinfarkt og medfører akut nedsat pumpefunktion</p> <p>b. Lungeødemet skyldes, at trykket i venstre side af hjertet øges og hermed stiger trykket i v. pulmonalis og lungekapillærerne, hvorved væske træder ud i lungealveolerne</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ring 112 • Diuretika (vanddrivende – fjerner tryk fra venstre ventrikel via urin) • nitroglycerin (kardilaterende) • ACE-hæmmer (blodtryksnedsættende) • beta-blokkere • hjertetransplantation <p>OBS – kronisk hjertesvigt må <u>IKKE</u> få NSAID præperater!!! Ellers kan der ske ophobning af væske i det lille kredsløb.</p>
<p><u>Hjerteklapsygdomme:</u></p> <p>Symptomer:</p> <p>Behandling:</p>	<p>Flere forskellige sygdomme:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>aortastenose</u> (AS): hyppigste i vestlige verdensdel - <u>mitralinsufficiens</u> (MI): næsthypigste - aortainsufficiens (AI) - mitralstenose (MS) - højresidig klapfejl: sjælden - funktionsdyspnø - angina pectoris (AS) - belastningssynkope (AS) - hård hjertebanken (AI) - stetoskopisk mislyd - diuretika - klapoperation i slemme tilfælde (symptomatske pt.er)

FAG: Intern medicin - EKSAMEN	DATO: 17. januar 2019
EMNE	NOTER
	<ul style="list-style-type: none"> • Ventrikulære • Supraventrikulære <ol style="list-style-type: none"> a. Atrieflimren – ventriklernes kontraktion er fuldstændig uregelmæssig b. Atrieflagren <p>Atrieflimren – risiko for dannelse af blodpropper i arterierne som så pumpes rundt i kroppen. Derfor får patienter AK-behandling (antikoagulation)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Husk i forhold til forlænget blødningstid - kontraindikation for ledningsanalgesi hvis AK-beh. ikke pauseres da der så er risiko for dybereliggende hæmatomer <p>Årsager:</p> <ul style="list-style-type: none"> - iskæmisk hjertesygdom - arteriel hypertension - kronisk obstruktiv lungesygdom - hjertesvigt - hjerteklapsygdom <p>Analgetika med adrenalin bør undgås!</p>
Lungeemboli	<p>Blodprop i lungen</p> <p>De fleste stammer fra tromber i de dybe vener i underekstremiteterne</p> <p>Inddeles i 3 grader afhængig af hvor tromberne sidder og hvor stort et område af lungerne der påvirkes;</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Symptomerne er beskedne 2. Forløb over flere dage med utilpashed, bryst smerter, tør hoste og dyspnø 3. Symptomerne opstår inden for få minutter og ledsages af akut hjertesvigt med chok <p>Hvis pulmonalarterien er tillukket opstår der problemer med at ilte blodet og iltationen vil være lav. Patienten vil prøve at kompensere fra dette ved at trække vejret hurtigere (hyperventilation)</p>

FAG: Intern medicin - EKSAMEN	DATO: 17. januar 2019
EMNE	NOTER
<u>Hypertension</u>	<p>Forhøjet blodtryk (dvs. over 140/90 mmHg)</p> <p>Ses hos 5-10% af befolkningen. 90-95% er årsagen ukendt stress, vægt, kost, manglende motion og alkohol disponerer dog hertil. Risikofaktorer er desuden;</p> <ul style="list-style-type: none"> - rygning - familiær disposition til kardiovaskulær sygdom - hyperkolesterolæmi - alder (mænd >55, kvinder >65) - fedme <p>Behandling:</p> <p>Nonfarmakologisk:</p> <ul style="list-style-type: none"> - rygestop - motion - alkoholrestriktion ved overforbrug - diætintervention mhp. væggtab <p>Farmakologisk:</p> <ul style="list-style-type: none"> - diuretika - beta-blokkere - ACE-hæmmere - calcium-antagonister <p>Vigtigt at finde ud af hvilket medicin de får i forhold til interaktioner! Undgå som hovedregel analgetika indeholdende adrenalin!</p>
Medfødt hjertefejl:	<p>Pt. kan ikke ligge ned da pumpefunktionen er dårlig. Kræver typisk iltforsyning ifm. bedøvelse.</p>