

Delia perearsti digilugu

Perearsti visit:

02.11.2020: võetud vereproovid. valulik neelamine, tükitunne kurgus.

04.11.2020: Tuli vastuseid küsima.

Esimene Kilpnäärme ultraheliuuring

Kilpnäärme isthmus 0,3 cm.

Parem sagar 1,8x1,3x3,6 cm; maht 3,8 cm³ ; struktuur ebaühtlane, segaehhogeensusega sõlm 1,4 cm.

Vasak sagar 1,3x1,5x4,0 cm; maht 3,6 cm³; struktuur ebaühtlane, segaehhogeensusega sõlm 0,9 cm.

26.11.2020 e-konsultatsioon endokrinoloogile

02.12.2020: VAJALIK ON PATSIENDI TULEK ERIARSTI VASTUVÕTULE 8-42 päeva jooksul VASTUVÕTULE TULEMISEKS VAJALIK TÄIENDAV INFORMATSIOON Esmaavaatusel sõlmed kilpnäärmes, mille iseloom vajab täpsustamist. Kilpnäärme funktsioonianalüüsid on normis.

Haigusjuhtum

Haigusjuhtumi number [redacted]
Saabumise viis saatekirjaga
Algus 11.12.2020 [redacted]

Lõpp 26.01.2021 [redacted]

Külastused

Visiidi kuupäev	Pöördumise erakorralisus	Tüüp	Liik
11.12.2020	1 - plaaniline	1 - visiit	1 - esmane

Lõplik kliiniline diagnoos

Põhihaigus

Diagnoos	Sõnaline diagnoos	Statistiline liik
E04.2 - Mittetoksiline hulgisõlmeline struuma	Mittetoksiline hulgisõlmeline struuma	+

Kokkuvõte patsiendi ravist

11.12.2020endokrinoloogia

Suunab perearst e-konsultatsiooni kaudu.

Juhuleiuna avastatud UH uuringuga kilpnäärmes sõlmed:

Kilpnäärme isthmus 0,3 cm.

Parem sagar 1,8x1,3x3,6 cm; maht 3,8 cm³ ;

struktuur ebaühtlane, segaehhogeensusega sõlm 1,4 cm.

Vasak sagar 1,3x1,5x4,0 cm; maht 3,6 cm³;

struktuur ebaühtlane, segaehhogeensusega sõlm 0,9 cm.

Ise kurdab poomistunnet kaelas. Kaasvalt teada paanikahäire, pigem poomistunne seotud sellega.

Kilpnäärme funktsioonianalüüsid on normis:

02.11.2020 16:01: TSH 1,22 mIU/l [norm 0.4 - 4]

02.11.2020 16:02: FT4 13,06 pmol/l [norm 11.5 - 22.7]

02.11.2020 16:02: FT3 4,55 pmol/l [norm 3.5 - 6.5]

Plaanis täpsustav vereanalüüs, UH ja biopsia

11.12.2020 UH-endokrinoloogia

Ultraheli kilpnäärmest.

I.dex. 1,3x1,7x4,2 cm (5,0 ml)

I.sin. 1,6x1,3x4,9 cm (5,4 ml)

Ehhogeensus langenud.

Vasaku sagara lateraalosas tsüst 0,4x0,3 cm,
allosas halvasti piirdunud hüpoehhogeenne sõlm (ala?),
mis ei ole vaskulariseeritud 0,9x0,7x1,3 cm.

Parema sagara allosas suhteliselt halvasti piirdunud
hüpoehhogeenne sõlm 1,4x1,2x2,6 cm. Sõlm on väga vähe vaskulariseeritud.

Mõlema struktuur suhteliselt ühtlane.

11.12.2020

Kaltsium (ioniseeritud) 1.20 (1,16 .. 1,32 mmol/L)

Kaltsium 2.32 (2,15 .. 2,50 mmol/L)

PTH 3.59 (1,6 .. 6,9 pmol/L)

Vitamiin D (25-OH) 251.5 nmol/L

Kaltsitoniin <0.15 (<1,87 pmol/L)

TPO IgG 12 (<34 kU/L)

Türeoglobuliini IgG 20 (<115 kU/L)

15.01.2021- endokrinoloogia

UH uuringul visualiseeruvad sõlmed mõlemas sagaras, biopsiat oleks olnud vaja võtta paremalt.

Detsembris sellest keeldus. Nüüd suutsin patsiendile selgitada, miks biopsiat ikkagi vaja on.

Tuleb biopsiale 20.01 kell 13. Ise ütleb, et tunne, justkui oleks parema sagara sõlm väiksemaks jäänud.

Palusin teha ka uus UH.

Vereanalüüsis nii kaltsitoniin, kaltsium kui autoak on normis.

D-vitamiini tase on väga kõrge -> D-vitamiini manustamine lõpetada.

20.01.2021- endokrinoloogia

Ultraheli kilpnäärmest.

I.dex. 1,0x1,1x3,6 cm (2,0 ml)

I.sin. 2,1x2,2x3,7 cm (8,6 ml)

Ehhoogeensus langenud. Struktuur ebaühtlane.

Paremas sagaras kindlaid sõlmi ei esine. Sagara allosas muust koest hüpoehhogeensem ala 0,7x0,3 cm.

Vasaku sagara keskosas ebakorrapärane isoehhogeenne ala pikiprojektsioonis 2,8x1,9 cm, mille keskosas on ehhoogeensus langenud. Uuringu ajal vasak sagar hästi tundlik, valulik, subakuutne türeoidiit?

26.01.2021- endokrinoloogia

Sel korral UH uuringul konkreetseid sõlmi ei visualiseeru, pigem jääb kilpnäärme valulikkust arvestades mulje alaägedast türeoidiidist. Vereanalüüsis kilpnäärme funktsioonianalüüsid ja TG on normis. Samas CRV on veidi üle normi ja SR on kiirenenud. Täna patsient ütleb, et kaela valulikkus on taandunud ja üldine enesetunne on hea. Seega momendil ravi glükokortikoidiga ei ordineeri. Vajadusel võib võtta ibuprofeeni 400mg x 3 paari päeva vältel.

Kontroll aprillis (eelkõige UH)

Haigusjuhtum

Haigusjuhtumi number [redacted]
Saabumise viis saatekirjaga
Algus 11.12.2020 [redacted]

Lõpp 09.04.2021 [redacted]

Külastused

Visiidi kuupäev	Pöördumise erakorralisus	Tüüp	Liik
11.12.2020	1 - plaaniline	1 - visiit	1 - esmane
08.04.2021	1 - plaaniline	1 - visiit	2 - korduv

Lõplik kliiniline diagnoos

Põhihaigus

Diagnoos	Sõnaline diagnoos	Statistiline liik
E06.1 - Alaäge tür[e]oidiit	Alaäge tür[e]oidiit	+

Kokkuvõte patsiendi ravist

08.04.2021.....- endokrinoloogia

Dünaamiline kontroll.

Detsembris-jaanuaris põdes alaägedat türeoidiiti. Ravi glükokortikoidiga ei saanud, võttis NSAID-i. (TEGELIKULT EI VÕTNUD ÜHTEGI)

Praeguseks kaebused kaela valulikkusele taandunud.

UH uuringul visualiseerusid hüpoehhogeensed kolded/sõlmed, millest biopsiat ei võtnud.

Obj. Kliiniliselt eutüreoidne. Kael valutu.

Plaanis kontrollanalüüsid, UH ja vajadusel biopsia

08.04.2021 UH- endokrinoloogia

Ultraheli kilpnäärmest:

I.dex. 0,9x1,4x3,7 cm (2,5 ml)

I.sin. 1,2x1,3x3,4 cm (2,9 ml)

Struktuur küllaltki ühtlane, ehohogeensus normilähedane.

Vasaku sagara keskel on tsüstike läbimõõduga 0,3 cm.

08.04.2021

TSH 3.75 (0,27 .. 4,20 mU/L)

fT3 4.53 (3,10 .. 6,80 pmol/L)

fT4 13.6 (12,0 .. 22,0 pmol/L)

Türeoglobuliin 7.49 (3,5 .. 77 µg/L)

09.04.2021.....endokrinoloogia

Analüüsid korras. UH uuringul visualiseerub normaalne kilpnääre.

Edasist jälgimist kilpnäärme osas ei vaja. Korduv kontroll vajadusel.