

mfhel

Traducere din limba germana

SPITALUL DE NEUROLOGIE MUENCHEN CLINICILE SCHOEN

Spitalul de Neurologie Muenchen – Parzivalplatz 4 – 80804 Muenchen

Spitalul de Neurologie Muenchen
Parzivalplatz 4
80804 Muenchen

Tel : 089-36067-0
Fax : 089-36067-220

info@schoen-kliniken.de
www.schoen-kliniken.de

Domnul
Razvan Zainescu
Sos. Lancului nr. 10, bl. 114B
Bucuresti

Muenchen, 25.03.2009
JHANSMANN MARTIN

SCRISOARE MEDICALA CURENTA

Stimata doamna colega, stimata domnule coleg,

Dorim sa va informam in legatura cu pacientul nostru comun, **ZAINESCU, Razvan**, nascut pe data de **06.09.1977**, care se afla internat la noi pentru tratament din data de **20.02.2009**.

Diagnostic :

Status vegetativ persistent dupa reanimare, in urma unui blocaj al circulatiei, in cadrul unui atac convulsiv generalizat.

Stare ulterioara Sonda abdominala pe 16.02.2009

Intubare respiratorie pe data de 26.01.09, dezintubare pe 10.03.2009

Complicatii : Mai multe pneumonii

ARDS

Tromboza v. axilara si branhiala stanga – anticoagulant Tinzaparin

Tromboza profunda a venelor piciorului drept – Tinzaparin

Decompresie vegetativa

Infectie tract urinar

Refluxofagie I, eroziuni plate hemoragice in stomac

Colonizare MRSA (piele, trahee, nas)

Atac cerebral precedent in somn (2007)

Anamneza :

Pe data de 28.12.2008 s-a produs in prezenta sotiei pacientului un atac generalizat, mai degraba tonic, care a dus ulterior la un blocaj al circulatiei sanguine. Dupa o reanimare aparent prelungita a urmat internarea la o clinica in Bucuresti. Deoarece status myoclonicus a fost imposibil de stopat s-a administrat Thiopenthal timp de peste trei saptamani se pare. Dupa terminarea acestui tratatment s-a constatat o recidiva a miocloniilor si un deficit neurologic evident in sensul unei stari vegetative. Dupa reanimare exista un ARDS, in plan secund se constata o tromboza a venelor axilare, o



infecție pulmonară cu acinetobacterii și o colonizare cu MRSA. S-a realizat un transfer la dorința familiei, în Germania la Universitatea Ludwig – Maximilian, Medizinische Klinik Innenstadt, pentru aflarea unei a doua opinii respectiv o prognoza neurologică. La tomografia efectuată acolo în data de 08.01.09 se atestă o afectare gravă corticală a creierului. Pe parcursul sederii sale acolo pacientul nu a dat semne de vreo îmbunătățire clinică a stării sale și prezintă ca și mai înainte un sindrom apalic. Pentru a-l hrăni s-a aplicat pe 16.02.2009 o sondă, iar alimentarea cu hrană s-a realizat fără complicații. S-a continuat cu terapia de anticoagulare, data fiind tromboza de la venele brațelor. Pacientul a fost tot timpul stabil dpv clinic.

Pe data de 20.02.2009 preluăm pacientul în Spitalul de Neurologie Muenchen pentru recuperarea neurologică. La internare vedem un pacient treaz în stare vegetativă, alimentat cu un tub traheal precum și printr-o sondă.

Anamneza psiho-socială :

Pacientul este cetățean român și locuiește în București. Este căsătorit (telefonul soției : +40 74440723). Telefonul mamei în România este +40 723291291 iar în Germania 0174- 44414068, telefonul unui prieten din Germania 089-1622919217. Nu există vreo consiliere juridică în acest moment.

Rezultate clinice și de altă natură

Rezultate interne : inimă : bataile inimii sunt ritmice, clare, tahicarde, tahicardie de sinus, nu există zgomote. Plămâni : zgomot la respirație în toate segmentele, nu există RGs. Abdomen : moale, nu opune rezistență, fără presiuni dureroase, zgomot la intestine în toate zonele verticale, loc de inserare a sondei PEG. Trahee : Dura Cuff Suction mărimea 9, lungime standard. Fără edeme periferice. Pacientul este stimulat vegetativ la internare cu o usoară hiperhidroză, tahicardia deja amintită la 120.

Rezultatele neurologice : fără stimuli meningeali. Nervii creierului : pupilele midriatice, reacție la lumina discretă directă și indirectă, fără fixări fără urmărire cu privirea, ochii deschiși, gura închisă, reflex de mușcare puternic, sindromul rabbit. Fără reacție la stimul acustic. Fără pareză facială. Funcția de mișcare și coordonare : fără mișcare spontană, tonusul în zona extremităților superioare crescut, la mână stângă o spastică de debut a articulațiilor degetelor, în extensie cu modelele de mișcare miocloniforme, tonusul UE crescut ușor, ambele talpi sunt în poziție de ridicare pe varfuri, dreptul mai mult decât stângul. Unghiul de 45 de grade poate fi atins. Ssensibilitate : reacție nedirecționată la stimuli de durere. MER este median activ pe aceeași parte, Babinski este negativ pe ambele părți. Stare vegetativă. Pantaloni de protecție.

Rezultatul psihic :

Apalic la internare, nu urmează nicio indicație, fără comunicare non-verbală.

Diagnosticul de laborator

Laborator :

Rezultate de laborator patologice înainte de externare : ALAT9GPT) :6.1U/t ;AP 135 U/l ; ASAT(GOT) :55 U/l ; GGT : 123 U/l ; LDH 280 U/l ; urina : 14 mg/dl ; MCVL 80.8 fl ; CRP : 21.4 mg/l ; creatinina : 0.6 mg/dl ; Hb : 12.9 g/dl ; Hkt : 37.9%.



Investigatii tehnice :

EKG din 11.03.2009 :

Tahicardie sinus, puls 114/min, tip calm, Q mic in II,III, aVF, compresie in V4, fara ES, ERBS.

Sectia de somn EEG din 25.02.2009 :

EEG patologic cu activitate theta 4.5 Hz plana, fara reactie recognoscibila la stimul extern drept expresie a unei encefalopatii grave.

AEP din 05.03.2009 :

Rezultat : latente normale ale undelor I-IV si latente interpeak.

Interpretare : nu exista vreun semn de leziune a bazei craniului in zona canalului auditiv.

SEP median din 27.02.2009 :

Graficul de evolutie cortical perturbat la simulare in dreapta artefact, la simulare in partea stanga gasim un complex cortical primar complex.

VEP din 27.02.2009 :

La simularea ochiului drept cu lampa nu se observa vreo tulburare de vaz recognoscibila, sau vreun complex primar clar care sa indice aceasta tulburare.

HNO-FEES din 04.03.2009 :

Rezultat : rinoscopie : normala

Faringoscopie : nu deschide gura. Nu se pot analiza cavitatea bucala si orofaringele.

Laringoscopie : Laringele/sublaringele sunt normale dpv clinic. Corzile vocale se afla in pozitie de respiratie. Sonografia si functiile de curatare nu sunt examinabile. Mai multe deglutitii spontane. Fara retentii e saliva.

Traheoscopie : traheea este libera si larga in partea infra- si supraorificiala. Subglota este libera. Traheostom mare cu granulatii peristomale.

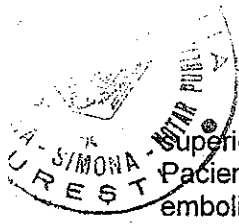
Status deglutitii : nu poate lua suficient piure din lingura.

Interpretare : caile respiratorii superioare sunt libere. Nu exista o obstructie a aspirarii salivei. Incercarile de inghitire nu sunt posibile.

Recomandare : oprire a aspirarii. Posibil scoaterea canulei din punct de vedere ORL.

Terapie si evolutie

I-am preluat pe domnul Zainescu in stare vegetativa persistenta, cu reanimarea cardio-pulmonara. In timpul internarii s-a putut efectua decanularea pe data de 10.03.2009 in conditii respiratorii normale, iar acest procedeu a fost foarte bine tolerat de pacient. In prezent traheostomul nu este complet inchis de la sine, astfel c atrebuie srealizata o onchidere a traheostomului. In baza miocoloniilor si a posiliei anamneze privind o congestie cerebrala am inceput cu o medicatie cu Levetiracetam, iar stfel miocoloniile s-au remediat vizibil. Pe de alta parte am inceput o simulare psho-farmacologica prescriind Modafilin si Piracetam. Pana in acel moment pacientul nu era capabil sa comunice, respectiv lipseste posibilitatea unei comunicari bazale. Un alt tel este efectuarea unei stimulari bazare. In analizele electro-fiziologice efectuate pana acum-s-au putut diagnostica in EEG semne ale unei encefalopatii grave, inasa s-au putut descoperi in cadrul testelor evocate AEPs si SEP's mediane fara probleme, inasa s-au detectat VEPs drept sen al unei tulburari grave a vazului. Chiar la inceput i-am administrat injectie cu botulinmtoxiin la incheietura ambelor maini si i-am pus niste bandaje de fixare pentru a reduce tonusul déjà existent. In prezent tonusul creste in extremitatile



superioare si inferioare. In prezent tratam o infectie a tractului urinar cu antibiotice. Pacientul mai suferea de o tromboza grava a venelor piciorului drept cu o eventuala embolie a plamanilor la modificari de EKG. Dupa discutia cu un hematolog nu ar fi vorba de un rezultat ingrijorator (pe fondul scaderii valorilor de proteina C si S), insa tendinta de tromboza este inca neclara. Din cauza unei stari vegetative cu transiratie si tahicardie am pornit medicatia cu un betablocant precum Clonidin, insa il vom reduce / scoate imediat din lista de tratament.

Conceptul plurimodal de reabilitare neurologica, pe care pacientul o primeste, cuprinde urmatoarele terapii :

Phihterapie stimulantă și profilactică cu mobilizare într-un pat vertical (de mai multe ori pe saptamana) pentru prevenirea contracturilor, ergoterapie cu demararea comunicării bazale precum și ajutor în comunicare, neuropsihologie cu stimulare bazală, masajele tot pentru stimularea bazală și reducerea tonusului precum și terapia de deglutiție pentru crearea unui reflex de deglutiție. Scopul terapiei este recuperarea spinală și cerebrală, astfel ca internarea pacientului va fi necesară pentru încă șase luni.

Medicamente/ propunere de terapie

Substanta/preparat	Dozare	D	P	S
Levetiracetam/Keppra	500 mg	1	1	1
Esomeprazol/Naxium	40 mg	1	0	0
Metoprolol/Beloc ZOK		1	0	1
Clonidin/Catapressan	75 mg	1	0	1
MODAFIN/Vigil	100 mg	1	1	0
Domperidon/ Motilium	10 mg	1	1	1
Piracetam/Nootrop	800 mg	1	1	1
Ringerloesung	1000 ml	1	0	0
Tinzaparin/Innohep		0	0	1
adaptata la greutate				

Se pot dispune medicamente standard, convenabile la pret. VA stau la dispozitie pentru intrebari.

Cu stima,

Prof.Dr. Med. Dietmar Lutz
Dr. M. Schaupp

(Stampila, semnatura)

.....



Subsemnata IONESCU DANIELA, traducător autorizat cu nr. 14763/2005, confirm prin prezenta exactitatea acestei traduceri cu conținutul înscrisului, care a fost vizat de mine.

Traducător
Autorizat de Ministerul Justiției

ROMANIA
BIROUL NOTARULUI PUBLIC
ELENA SIMONA ALEXANDRU
Sos. Mihai Bravu no. 107-119 Bl. E1, sc. 6, parter, sector 7 Bucuresti



ÎNCHEIERE DE LEGALIZARE A SEMNĂTURII TRADUCĂTORULUI NR.....
DIN.....06042009

Eu, ELENA SIMONA ALEXANDRU, în temeiul art. 8 litera „e” și „j” din Legea nr. 36 / 1995, legalizez semnătura de mai sus a lui IONESCU DANIELA, traducător autorizat cu nr. 14763/2005, în baza specimenului de semnătură depus, de pe.....exemplar al înscrisului. S-a perceput onorariul de 8RON cu bon fiscal

