

Tab. 2. Laboratórna analýza

Krvný obraz			Imunológia		
parameter	hodnota	norma	parameter	hodnota	norma
leukocyty (10 ⁹ /l)	8,04	4 – 10	fagocyt. aktivita (%)	80,4	75,6 – 100
neutrofil	4,69	1,8 – 7,7	r. v. spontánne	1,01	0,44 – 1,14
lymfocyty	2,63	0,8 – 4	r. v. stimulované	5,12	3,28 – 7,35
eozinofily	0,18	0,05 – 0,5	r. v. index	5,07	4,72 – 9,78
bazofily	0,03	0,0 – 0,1	lymfocyty (10 ⁹ /l)	3,17	0,8 – 4,0
monocyty	0,51	0,08 – 1,2	CD3+ T-ly (%)*	88,02	64 – 85
erytrocyty (10 ¹² /l)	4,74	4,0 – 5,9	CD3+ T-ly (10 ⁹ /l)*	2,79	1,1 – 2,3
hemoglobín (g/l)	145	135 – 176	CD3+CD4+ T-ly (%)	52,51	34 – 57
hematokrit	0,43	0,4 – 0,52	CD3+CD4+ T-ly(10 ⁹ /l)*	1,66	0,6 – 1,4
trombocyty (10 ⁹ /l)	271	150 – 400	CD3+CD8+ T-ly (%)	32,14	16 – 36
Koagulácia a zápalové markery			CD3+CD8+ T-ly(10 ⁹ /l)*	1,02	0,3 – 0,9
INR	0,96	0,8 – 1,2	pomer CD4/CD8	1,63	1,1 – 2,9
aPTT (s)	28,72	23,2 – 35,2	B-ly (%)*	6,74	7 – 18
fibrinogén (g/l)	2,04	1,8 – 4,0	B-ly (10 ⁹ /l)	0,21	0,1 – 0,5
D-dimér (mgFEU/l)	0,21	0 – 0,5	NK-bunky (%)	5,18	5 – 24
CRP (mg/l)	2,77	0 – 5	NK-bunky (10 ⁹ /l)	0,16	0,1 – 0,5
IL-6 (pg/ml)	1,68	0 – 7	CH50 (IU/ml)	57,44	41 – 95
Kardiomarkery			AH50 (h. j.)*	133,0	70 – 130
hs-TnT (pg/ml)	7,13	0,0 – 24,9	<i>Autoprotiľátky</i>		
myoglobín (ng/ml)	33,7	28,0 – 72,0	ANA	negat.	–
CK (μkat/l)	2,77	0,1 – 3,3	ANCA	negat.	–
NTproBNP (pg/ml)	38,21	0,0 – 125	Anti-priečne pr. sval	negat.	–
Biochémia			anti-myokard	negat.	–
glukóza (mmol/l)	4,83	4,11 – 5,89	anti-ach. rc. (nmol/l)	< 0,25	< 0,45
Na (mmol/l)	142	136 – 146	<i>Antifosfolipidové protiľátky</i>		
K (mmol/l)	4,38	3,5 – 5,1	ACLA skr. (kIU/l)	1,6	0–10
Cl (mmol/l)	103	98 – 110	ACLA IgG (GP1-kIU/l)	1,94	0–12
urea (mmol/l)	4,2	2,76 – 8,07	ACLA IgM (MP1-kIU/l)	1,41	0–12
kreatinín (μmol/l)	93,6	44 – 115	anti-β2 g. s. (kIU/l)	2,65	0–10
albumín (g/l)	42,6	35 – 55	anti-β2 GPI IgG (kIU/l)	1,39	< 5
bilirubín (μmol/l)	< 2,5	0,0 – 21,0	anti-β2 GPI IgM (kIU/l)	0,75	< 5
kys. močová (μmol/l)	358	200 – 420	Hormóny a vitamíny		
AST (μkat/l)	0,44	0,1 – 0,85	<i>katecholamíny v moči</i>		
ALT (μkat/l)	0,52	0,2 – 0,8	Nor/Kr (μmol/mol)	9,49	11 – 27
GMT (μkat/l)	0,56	0,18 – 1,02	Adr/Kr (μmol/mol)	0,89	2,5 – 6,2
ALP (μkat/l)	1,56	0,67 – 2,17	Dop/Kr (μmol/mol)	84,27	97 – 242
cholesterol (mmol/l)*	6,52	3,8 – 5,2	<i>katecholamíny v plazme</i>		
LDL (mmol/l)*	4,39	0,0 – 4,0	Mnf. voľný (nmol/l)	0,02	–
HDL (mmol/l)	1,03	0,78 – 1,82	Mnf. voľný (nmol/l)	0,39	–
TAG (mmol/l)	2,08	0,6 – 2,2	vitamín D (ng/ml)*	22,8	30,0 – 80,0

*patologické hodnoty; komentár v texte článku.

ACLA – antikardiolipínové protiľátky, Adr – adrenalin, AH – test celkovej aktivity komplementovej kaskády alternatívnou cestou, ach. rc. – acetylcholinové receptory, ALP – alkalická fosfatáza, ALT – alanínaminotransferáza, ANA – antinukleárne protiľátky, ANCA – protiľátky proti cytoplazme neutrofilov, aPTT – aktivovaný parciálny trombotoplastínový čas, AST – aspartátaminotransferáza, B-ly – B-lymfocyty, Dop – dopamin, fagocyt. – fagocytárna, FEU – jednotky fibrinogénového ekvivalentu, CH – test celkovej aktivity komplementovej kaskády klasickou cestou, CK – kreatínkináza, CRP – C-reaktívny proteín, GMT – gama-glutamyltransferáza, g. s. – glykoproteínový skrining, HDL – lipoproteíny s vysokou hustotou, hs-TnT – vysokosenzitívny troponín T, Ig – imunoglobulín, IL-6 – interleukín 6, INR – medzinárodný normalizovaný pomer, Kr – kreatinín, kys. – kyselina, LDL – lipoproteíny s nízkou hustotou, Mnf – metanefrín, NK – prirodzené zabíjačské, Nmf – normetanefrín, Nor – noradrenalin, NTproBNP – N-terminálny fragment prohormónu nátriuretického peptidu typu B, pr. – pruhovaný, r. v. – respiračné vzplanutie, skr. – skrining, TAG – triacylglyceroly, T-ly – T-lymfocyty

D a miernu hypercholesterolémiu pri opätovne iniciovanej liečbe prednizónom v dávke 2,5 mg (Tab. 2). Na elektrokardiograme (EKG) boli prítomné len nešpecifické zmeny repolarizácie. Echokardiograficky sme zistili dobrú systolickú funkciu nedilatovanej komory (bez viditeľných porúch kinetiky) a minimálne regurgitácie na mitrálnej, trikuspidálnej aj pulmonálnej chlopni. CT-pulmoangiografia bola negatívna a bolo vyslovené podozrenie na povakcinačnú myokarditídu. Upravili sme inhalačnú bronchodilatačnú liečbu a do perorálnej terapie bol pridaný

metoprolol (25 mg ráno a večer). S cieľom potlačenia možného zápalu a tlmenia hrudných bolestí užíval pacient ibuprofén (2 – 3x denne 400 mg), v prevencii ulkusovej choroby bol podávaný pantoprazol (20 mg). Z nutraceutík bol iniciovaný extrakt z borovice prímorskej (40 mg 2x denne) (Tab. 1).

Napriek liečbe stav progredoval s bolestivým vnímaním rýchlejšej tepovej frekvencie, častejšími ľavostrannými torakalgiami a intoleranciou minimálnej námahy (presynkopy, intenzívne potenie, intermitentne