

man född 1968

19 aug Hälsocentral Södra lappland

Kontaktorsak Feber.

Aktuellt Haft **feber i 5 d** med toppar mot **40** grader. Haft **hosta**. Nu bättre. Uppegående och tempen har gått ner till 36,9 grader. Kommer för kontroll.

Status

- Allmäntillstånd Opåverkad.
- Mun och svalg U a
- Ytliga lymfkörtlar U a
- Lungor U a
- Hjärta U a

Bedömning **CRP 72** medan tempen är normal. Genomgått en infektion och är på bättringsvägen.

Diagnos

- J069 **Akut övre luftvägsinfektion**, ospecificerad (H)

man född 1968

20 aug Hälsocentral Södra lappland

Kontaktorsak Huvudvärk

Aktuellt Var här föreg dag med anamnes på 4-5 d hög feber. Har sedan mötet haft mycket huvudvärk. Sovit nästan ingenting i natt. Ätit och druckit under dagen normalt. Inga kräkningar. **Huvudvärken** sitter i hela huvudet, kanske koncentrerad till pannan bakom ögonen.

Status

- Allmäntillstånd Är uppegående, fullt adekvat. Ej nackstyv.
- Mun och svalg U a
- Ytliga lymfkörtlar U a
- Lungor U a
- Hjärta Har **ett blåsljud** sannolikt mitralisläckage.
- Blodtryck 110/70
- Neurologiskt Pupiller likstora, ögonrörelser u a.
- Buk U a

Bedömning **CRP 83**. Ter sig som en **virus**. Talar med infekt klin och tillsammans kommer vi fram till att **påbörja antibiotikabehandling**. Även om det skulle vara en virus så kan det vara en god strategi. Tar en rad lab prover, bl a virusserologi.

Åtgärd

Recept **Doxyferm** tabl, 100 mg, 10 st, 1+0+0+0 st, 1 tabl dagligen mot infektion, 10 dagar, 1 ggr

man född 1968

21 aug Hälsocentral Södra lappland

Kontakttyp

- Telefonkontakt

Aktuellt **Något bättre** idag. Prover ej klara. Hög SR. Expektans

man född 1968

22 aug Hälsocentral Södra lappland

Kontakttyp

- Telefonkontakt

Aktuellt **Mår inte bra**. Vet ej om temp. Har ej blivit

något bättre, har **huvudvärk, trött, svettas intensivt**.

Ombedes komma in för ev remiss till lasarettet.

Avböjer har en kompis som ska åka till Lycksele ikväll, rek söka på akuten där. De har tillgång till våra data.

Provsvar visar högt antal vita. **Utredning måste göras**.

Thyreoidit kan enl artikel i senaste Läkartidningen ge okarakteristiska symtom. Bör kollas upp bl a.

man född 1968

22 aug Lycksele Lasarett

Inläggningsorsak Feber, huvudvärk

Aktuellt

40-årig man, **friluftsmänniska** som är väs frisk. Varit ute på **flotträning** för en vecka sedan och insjuknade i **hög feber**. Sedan 3-4 dagar **ökande huvudvärk**, inga fokala symtom i huvudet.

stigande CRP och vita.

Pat förnekar besvär med vattenkastning, druckit mycket och kissat mycket. Har däremot ätit lite och bara haft avföring 1 gång de sista dagarna. Har ingen buk- eller ryggsmärta. **Av och till kräkts.**

Läkemedel

Alvedon vid behov, har tagit maxdos de senaste 2 dygnen.

Doxyferm

Tidigare sjukdomar

Underbensfraktur vä sida, vä axel i samband med recidiverande luxationer, op gånger flera vä knä i samband med menisk problematik, **mjältextirpation.**

man född 1968

22 aug Lycksele Lasarett Inläggningsant

Status

Allmäntillstånd

Trött och hängig. Uppegående. Ej nackstyv. **Ljusskygg.** Inga fokala infektionstecken

Neurol.

Kraniala nerver undersökes u a. Normal styrka och känsla i armar och ben. Sidlika senreflexer. Fingernäs u a.

Laborationer

- **CRP 118, Hb 125, leukocyter 10,5.**

Röntgen

- **CT skalle u a.**

Lumbalpunktion som görs av narkosläkaren avbruten eftersom patienten vägrar fortsätta med den.

Prel bedömning Hög feber sedan 7 dagar, sedan 3-4 dagar tilltagande huvudvärk. Inga fokalsymtom i övrigt. Ljusskygg men ingen nackstyvhet. Ej kräcks.. Imorgon ställningstagande till förnyad lumbalpunktion, övrig utredning och behandling.

Alvedon som smärtlindring. Detta i överenkommelse med bakjouren.

Viral meningit? Sorkfeber verkar osannolikt.

Åtgärd

Rutinprovar, blod- och urinodlingar tagna idag. Nytt CRP, blodstatus, kreatinin till imorgon.

2008-08-25 13.30 (Utskr)



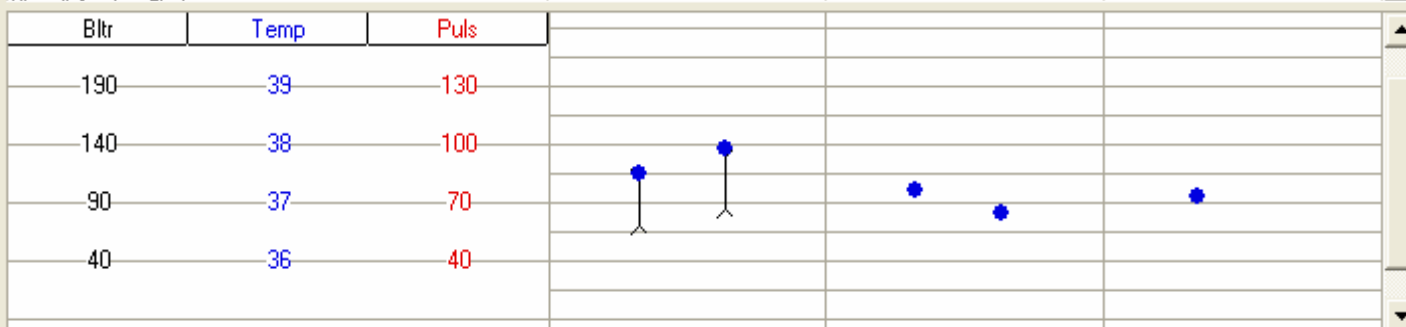
Huvudvärk

Medicinsk journal

080825	epi	LMED	VBI
080825	läk	LMED	VBI
080825	omv	LMED	MMO
080822	inl	LMED	THE

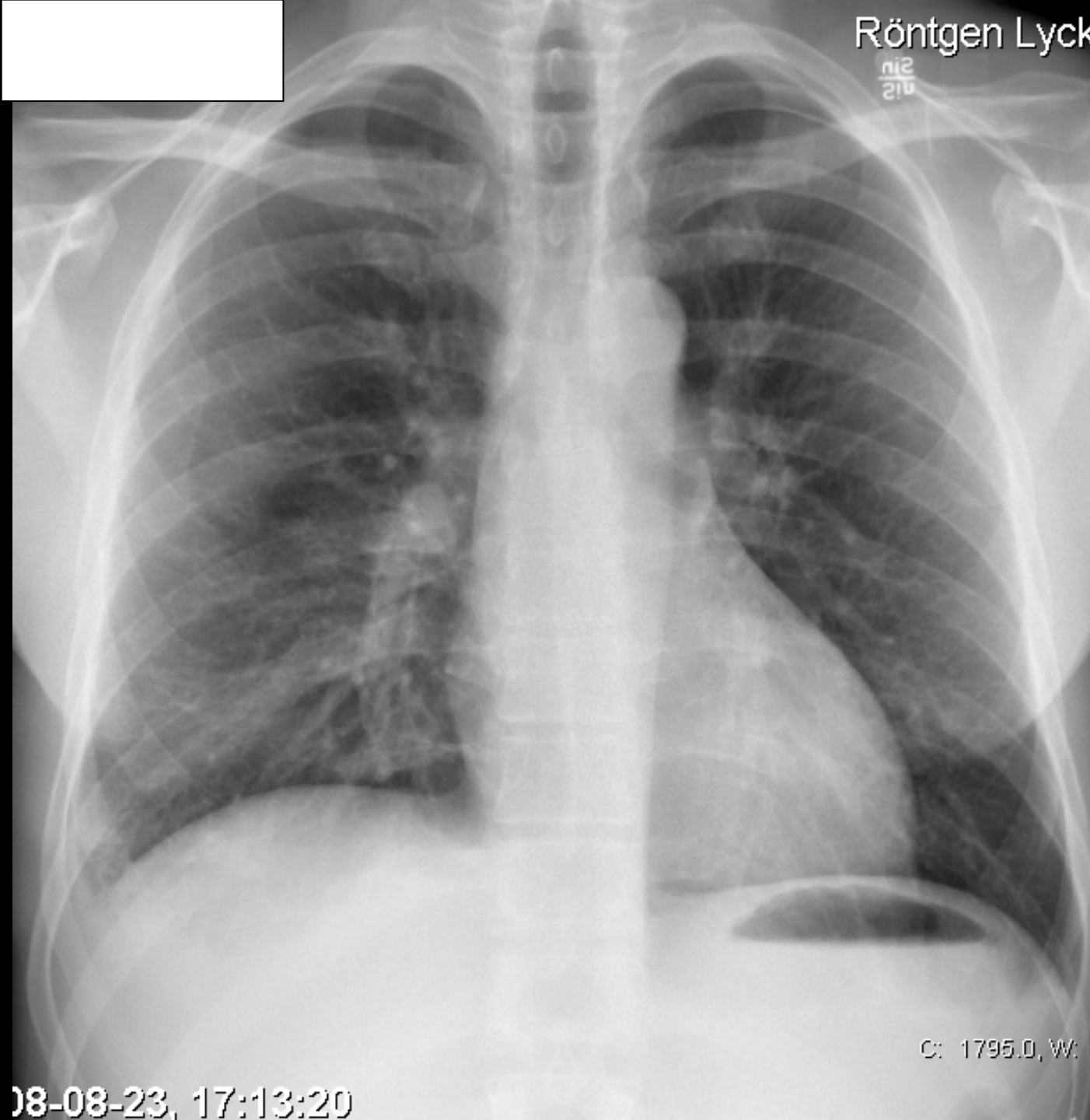
Ej vidimerat

Rapportterm	2008-08-23	2008-08-24	2008-08-25
Avföring			
Blodtryck	128/83		
Temperatur	37,9	36,8	37,1
Puls			
Längd (cm)			
Dusch			
BMI			



Läkemedel	Insatt	Utsatt	I	Ordination	2008-08-23	2008-08-24	2008-08-25
Doxyferm tabl 100 mg	2008-08-23 18.17	--->		1 st Stående po	ex 0	1	1
Diklofenak copyfarm enterotabl 50 mg	2008-08-23 01.10	--->		1 st Vid behov po		1	1
Alvedon forte tabl 1 g	2008-08-22 20.03	--->		1+1+1+1 st Stående po	?+?+?+1	1+?+1+1	1+1+?+?
Diklofenak copyfarm enterotabl, 50 mg	2008-08-25	--->		1 st Recept			

Analys	080822		080823		080824	
CRP	118	*				
B-Hb	125	*	135		122	*
B-EPK	4.5		5.0		4.5	
B-EVF	0.37	*	0.41		0.37	*
Erc-MCV	82		82		82	
B-Leukocyter	10.5	*	9.7	*	10.8	*
B-Trombocyter	483	*	557	*	647	*
Blododling 1	neq					
Blododling 2	neq					
P-APTT	31	+				
P-Glukos	4.8					
P-PK INR	1.1	+				
S-ALAT	0.44				0.39	
S-ALP (IFCC)					1.3	
S-ASAT					0.49	
S-CRP	126	*	120	*	73	*
S-Kalium	4.7	*				
S-LD (IFCC)					2.1	
S-Natrium	138					
S-TSH	3.36					
S-T4, fritt	18					
u-Blod, BLD(u-sticka)			neq			
u-Erythrocyter, (u-sticka)	0					
u-Glukos, GLU(u-sticka)	0		norm			
u-Ketoner, KET(u-sticka)	0		neq			
u-Leukocyt, LEU(u-sticka)	0		neq			
u-Nitrit, NIT(u-sticka)	0		neq			
u-Protein, PRO(u-sticka)	0		0.25			
Urinodling	neq					



man född 1968

080825 Slutant Lycksele Lasarett. Diagnos: Pneumoni ospec

Vårdförlopp

Initialt misstänkes serös meningit. Vi gör CT skalle som är normal, det görs även försök till LP, vilket misslyckas. Vi avvaktar till nästföljande dag men då har **huvudvärken gett vika.** Pat har **hö sidiga andningskorrelerade smärtor**, är f ö väs opåverkad och **febern går i regress.**

Röntgen visar en pneumoni med lite pleuritretning. Han fortsätter med Doxyferm, CRP sjunker och han är feberfri vid utskrivningen.

Läkemedel vid utskrivning

Doxyferm 100 mg 1 x 2 i 3 dagar, därefter 1 x 1 i ytterligare 1 vecka

Diklofenak 50 mg 1 x 2 vid behov

Alvedon 500 mg 2 x 4 vid behov

Planering

Ingen planerad uppföljning på medicin klin.

Önskar också att röntgen pulm kontrolleras om 4-6 veckor på vårdcentralen.

man född 1968

080828 Hälsocentral Södra lappland, Inläggning

Inläggningsorsak **Hög feber**

Aktuellt

Har legat hemma och nu **fått feber igen** och har i e m temp **40.1** grader. Känner sig varm och lite svettig, ffa orolig varför har han feber så här länge (**14 dagar** sedan feberdebut)

Status

Allmäntillstånd: Gott i och för sig men varm och lite svettig.
Lungor Inga rassel eller ronki. **Basalt hö nedsatt andningsljud.**

Prel bedömning Vi tar **kontakt med både med klin och infekt klin** och infekt läkaren föreslår att det med stor sannolikhet handlar om **tularemi**. Föreslår behandl med Tavanic som inte finns på apoteket. **Byter doxyferm till ciprofloxacin**

Analys	080828		080829		080830	
SR	70	*				
CRP	49	*	78	+	92	*
Blododling 1					neq	K
Blododling 2					neq	K
Nasofarynxodling					neq	K
s-Kreatinin (Reflotron)	77					
Sat (pulsoxim) %			93			
Temperatur	39.2		38.9	+		
u-Blod, BLD(u-sticka)					neq	
u-Erythrocyter, (u-sticka)	neq					
u-Glukos, GLU(u-sticka)	norm				norm	
u-Ketoner, KET(u-sticka)	neq				neq	
u-Leukocyt, LEU(u-sticka)	25				neq	
u-Nitrit, NIT(u-sticka)	neq				neq	
u-Protein, PRO(u-sticka)	0.25				neq	
Urinodling					Neq	K
Virusserologi 2	komm	K				

man född 1968

080830 Hälsocentral Södra lappland, Slutanteckning

Förlopp

Pat har nu vårdats här i några dagar och **febern svänger upp och ner** och ffa nattetid har han väldigt jobbigt. **Svettas och får inte sova**. Behandl med Tavanic har knappt påbörjats och kan inte ha gjort någon större effekt än.

Talar med infekt jouren och överenskommer om att **skicka pat** då han själv så önskar.

man född 1968

080830 Inf Klin NUS Umeå Inläggning (16 dag efter symtomdebut)

Epidemiologiskt Inga utlandsresor senaste åren. Har inte varit i södra Sverige. Inte träffat någon som varit sjuk. **Skottat mycket jord** i arbetet med att gräva cykelväg uppe i Hemavan, sett **döda lämlar** i jorden.

Aktuellt Idag på sjukstugan innan transport ingen huvudvärk men nu på akuten svår **sprängande huvudvärk** och **40 graders feber**

Status

Allmäntillstånd **Allmänpåverkad** pat som tycker att det är **jobbigt med ljuset** för **huvudvärk**. Temp 40 grader. Andningsfrekvens 16 per minut. Saturerar sig **95%** på rumsluft.

Hjärta Regelbunden rytm med ett tydligt **systoliskt blåsljud** hörbart över hela hjärtat. Puls 90 slag per minut.

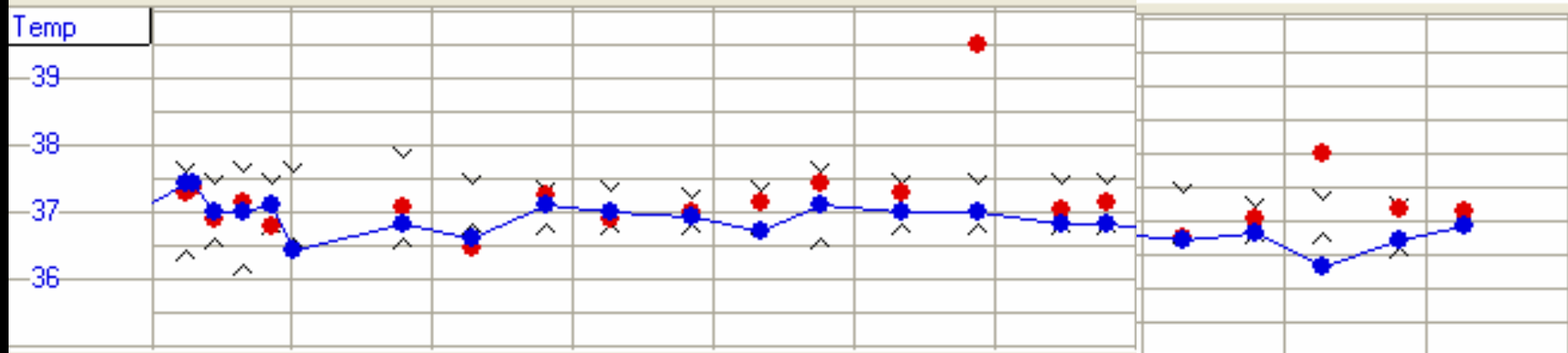
Blodtryck 110/60

Lungor **Höger lunga** från mitten på lungfältet nedåt **dämpat** och **kreperar**. Basalt vänster krepirationer.

Buk Mjuk och helt oöm. Ingen dunkömhet över flankerna.

Neurologiskt Helt adekvat RLS 1. Ej nackstyv

080831	080901	080902	080903	080904	080905	080906	080907	080908	080909
96	96	98	96	96	97	97	97	97	97
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
76.5									



FoV: 360 mm

Tid: 500 ms

Snitt: 5 mm

Pos: -186.25

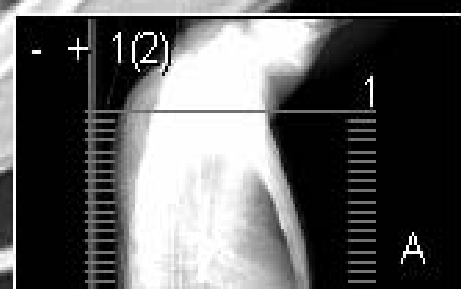
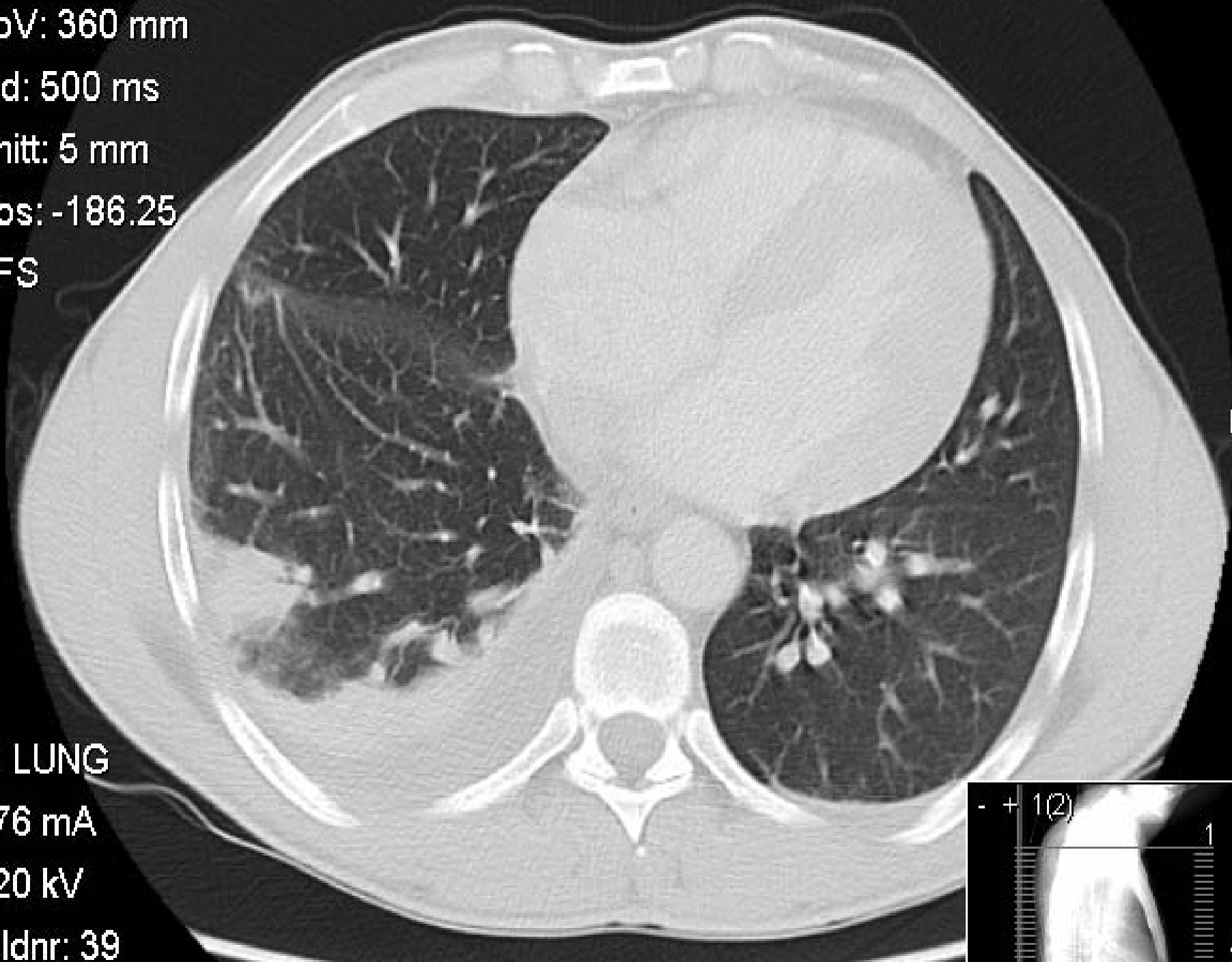
FFS

F: LUNG

276 mA

120 kV

Bildnr: 39



2008-09-08 11:23 <i>h</i>	2008-09-06 08:18 <i>h</i>	2008-09-05 07:12 <i>h</i>	2008-09-03 06:59 <i>h</i>	2008-09-02 07:05 <i>h</i>	2008-09-01 07:07 <i>h</i>
125 L	129 L	126 L	125 L	122 L	125 L
4,5	4,6	4,5	4,4	4,4	4,4
0,36 L	0,38 L	0,36 L	0,37 L	0,36 L	0,36 L
9,6 H	14,5 H	16,5 H	7,6	7,1	8,8
82 L	81 L	81 L	83	83	81 L
779 H	775 H	885 H	916 H	837 H	715 H
	2,9				1,3
	1,4 H				1,1
	0,2				0,3
	0,09				0,09
	9,9 H				* 6,1
30,3					
1,0					
69 H					74 H
18 H	34 H	21 H	37 H	55 H	74 H
					0,72
					1,4
					0,57
					8
					0
					0,77
					2,5
	91	89	86	80	81

man född 1968

080909 Inf Klin NUS Umeå slutant

Laborationer

Tularemi serol negativ tagen 2008-08-31 (**17 dagar** efter symtomdebut)

Serol Mycoplasma, Chl pne, NE, EBV, CMV och enterovirus negativa

PCR CMV DNA, EBV DNA negativa

P-ANCA och C-ANCA negativa

Legionella antigen i urin neg

Fyslab

TEE: Gracil mitralklaff minimal insufficiens, ingavegetationer påvisas. Tricuspidalisklaff samt pulmonalisklaff ses utan tecken på endokardit. Vidgad aorta ascendens.

man född 1968

080909 Inf Klin NUS Umeå slutant

Bedömning

högersidig pneumoni, inget säkert agens påvisat vid hemgång. Behandling med Tavanic och fram till och med 2008-09-12.

Tillägg: Efter hemgång inkommer svar som visar **sign titerstegring mot tularemi** (provet taget 080905, **dag 22** efter feberdebut)

Planering Provtagning Tärnaby sjukstuga i mitten av nästa vecka, remisser medföljer patienten. Uppföljning via telefon av doktor Stenmark när provsvar föreligger.

Kontrollröntgen lungor om cirka sex veckor på sjukstugan

man född 1968

- **Prov: 08-09-05**

Antikroppar mot: Francisella tularensis IgG 795
Francisella tularensis IgM 1170

- **Samtidigt analyserat: 08-08-31**

Antikroppar mot: Francisella tularensis IgG <200
Francisella tularensis IgM 100

man född 1968

- **Adekvat behandling insatt dag 6 med symtom, dag 2 efter 1:a vårdkontakt**
- **Trots det långvariga symtom och långdragen inflammation**
- **Lång tid till definitiv diagnos**
 - Tularemi misstänks dag 9 efter första vårdkontakt
 - Tularemi verifieras dag 22 efter första vårdkontakt
- **Samma höst hade vi 5 fall med tularemi och pneumoni utan närmare geografisk koppling**
- **Hade han meningoencefalit?**
- **Flera månader lång konvalescens efter utskrivning**

SLUT

