

Karolinska Universitetssjukhuset
Öron-,näs- och halskliniken, Huddinge
Avdelning B82
141 86 STOCKHOLM
tel: 08-585 877 91 fax:08-585 873 25

11002521SV1

JOURNALBLAD

Utskr.id: QIT 24DQ28 M3310
Sida 1 av 2

Appendix 2

2011-05-24 10:10 Jan-Erik Juto, Läk H - ÖNH-avd B82 (låst)

INTAGNINGSAKT.

Patientansvarig läkare Jan-Erik Juto (läk) /1f3x/

Intagningsorsak Pat kommer på remiss från Reykjavik för att dels gå igenom röntgenundersökningar här samt gå igenom en bronkoskopi av trakea, larynx och bronker. Detta inför planerad stor kirurgi om cirka 2 v.

Socialt Universitetsstuderande i Reykjavik. Bördig från Eiritrea. Varit på Island vid Universitetet, studerat där sedan cirka två år tillbaka. Är gift. Har hustru och två barn hemma i Eiritrea. Det yngre barnet som nyligen fötts har han inte sett.

Tobak Icke rökare.

Tid/nuv.sjukdomar För cirka 19 mån sedan i Reykjavik, efter att tidigare ha varit väsentligen helt frisk anamnestiskt, får han stridor. Undersöks och det befinns att han har en mucoepidermoid cancer distalt i trakea som förtränger. Man bulkar pat i samband med provtagning och man får en stor blödning och det krävs en öppen thorakirurgi för att stoppa blödningen. Trots trycklöshet i under 15-20 min är pat efter op neurologiskt intakt. Härefter upptäcks en lungturberkulos och han får behandling under några månader för detta. Därefter startar en strålbehandling till 66 gray. Tumören går tillbaka på detta. Åter recidiv av tumör med viss stridor våren 2011.

Kontakt med Karolinska sjukhuset efter att man har i en bedömning i Boston beslutat därifrån att en palliativ behandling bör göras. Pat har nu bedömts av Paolo Macchiarini, härvarandedent kirurg på kliniken och han skall nu under denna vårdtid bedöma CT-bilder och även PET CT-bilder som skall tas under vårdtiden under 2-3 dagar och bedöma möjligheten till radikal kirurgi vilken planeras med utrymning av tumör och transplantation, med en transplanterat polymer med överdragen av patientens egna stamceller.

Pat har någon slags bronkvidgande inhalationsmedicinering. Han har vissa svårigheter att andas pga sekretstagnation men han lyckas hosta upp det så det blir klart lindrigare.

Ingen känd allergi.

Karolinska Universitetssjukhuset
Öron-,näs- och halskliniken, Huddinge
Avdelning B82
141 86 STOCKHOLM
tel: 08-585 877 91 fax:08-585 873 25

11002521SV1

JOURNALBLAD

Utskr.id: QIT 24DQ28 M3310
Sida 2 av 2

Överkänslighet Ingen känd.

Status

Allmäntillstånd Gott. Inga kardiopulmonella inkomensationstecken i vila i stolen.
Rör sig obehindrat på golvet.

Munhåla och svalg Retningsfria slemhinnor. Egna sanerade tänder.

Näsa Lite intorkat sekret. I övrigt retningsfritt bilat.

Larynx Epi-, oro- och hypofarynx u a.
Normal stämbandsrörlighet och normalt larynx.

Halsens mjukdelar Palperas u a.

Hjärta Regelbunden rytm. Inga bi- eller blåsljud hörbara.

Blodtryck 110/80 mmHg

Lungor i vila vä arm.
Fys u a, dock lite bronkiella andningsljud av och till en del stridor hörbara på båda sidor.

Preliminär bedömning Man med ett recidiv av ett mucoepidermoid cancer i distala trakea.
Inkommer nu för DT och PET scan samt en bronkoskopi med kartläggning endoskopiskt av utbredning av tumören. Allt inför planerad radikal kirurgi om cirka 2 v.

----- slut utskrift -----