

## Patientfall 5

Du blir på fredagen tilltalad av en medicinarkollega som har en patient sedan 3 dygn tillbaka på sin vårdavdelning (som är ett slags medicinsk gastro-avdelning). Det rör sig om en 24-årig manlig bilmekaniker som sedan tre veckor haft intensiva diarréer och som nyligen fått arbetsdiagnosen ulcerös colit. En koloskopi för två dygn sedan visade generell utbredning av sjukdomen med aggressiva blödningar från rektum. Cortisonbehandling på högdos-nivå påbörjades men patienten svarade inte kliniskt eller labmässigt. På dag 3, så ändrades till biologisk behandling med Remicade (rescue). Pat kände sig initialt lite bättre men labvärdena är fortsatt dåliga med sjunkande Hb, albumin 29, CRP 105 och Trc 405. Medicinkollegan ber dig titta till patienten i syfte att informera denne om eventuell kirurgi och även hjälpa till med bedömningen. Då du kommer till patientens säng finner du en närmast opåverkad patient med en e-konc hängande såsom infusion/transfusion. Patienten har ingen feber och är upptagen med att läsa Dagens Nyheter.

1. Vad informerar du patienten om?

Du känner på patientens buk och finner att denna är mjuk.

2. Vilka är riskerna avseende sjukdomsutvecklingen?

På måndag är patienten kvar och har fått e-konc under helgen. Uppvisar ingen feber men fortsätter blöda från tarmen med stigande CRP kring 200.

3. Finns det någon ytterligare undersökning du vill göra?
4. Vill du operera och varför?
5. Vilken operation bör i så fall utföras?

