

KONZILIJ ZA MOTNJE PRESNOVE MAŠČOB (LIPIDNI KONZILIJ)
Endokrinološka ambulanta ALI kardiološka ambulanta, Klinika za interno medicino
Ljubljanska 5, SI – 2000 Maribor

Datum izpolnjevanja obrazca: _____

Ime in priimek bolnika: _____ Datum rojstva: _____

Družinska anamneza (relevantni so podatki o ožjih sorodnikih s prezgodnjo boleznijo srca ali ožilja - pri moških pred 55. In pri ženskah pred 60. letom, ožjih sorodnikih s tetivnimi ksantomi ali arkusom roženice, ožjih sorodnikih s pomembno dislipidemijo): _____

Osebna anamneza (obkrožite in dopolnite, lahko priložite ustrezne izvide):

Znane srčno-žilne bolezni (npr. stanje po MI, možganski kapi, PAB, stanje po kirurški ali perkutani revaskularizaciji): _____

Prezgodnja bolezen koronarnih ali možganskih arterij (M pod 55, Ž pod 60 let)? da ne

Ali srčno-žilna bolezen napreduje? (vnovični dogodek, izvidi slikovnih preiskav): _____

Sladkorna bolezen (trajanje, zdravljenje, zapleti): _____

Arterijska hipertenzija (trajanje, zdravljenje, zapleti): _____

Kajenje: da (trajanje, zavojčki) _____ ne bivši kadilec

Druge bolezni (npr. pomembne psihiatrične, revmatoidni artritis, migrene z avro): _____

Klinični pregled teža _____ kg višina _____ cm ITM _____ kg/m² ksantelazme: da ne ksantomi: da ne
arkus roženice: da ne posebnosti pri pregledu srca in ožilja (npr. netipni pulzi, šum nad karotido): _____

Laboratorijski izvidi (prosimo, vpišite vrednosti; alternativno lahko priložite kopije laboratorijskih izvidov, na katere obvezno navedite hipolipemična zdravila, ki jih je bolnik redno prejemal vsaj 4 tedne pred odvzemom krvi)

Parameter	Zadnji izvidi dne: _____	Najvišje vrednosti dne: _____
Holesterol (mmol/l)		
LDL (mmol/l)		
HDL (mmol/l)		
TG (mmol/l)		
Kreatinin (umol/l) ali oGF		
CK (ukat/l) in zgornja meja normale za CK		
ALT (ukat/l) in zgornja meja normale za ALT		
TSH in zgornja meja normale		
Drugo: apoB, lipoprotein A, izvid genetike		
Morebitno hipolipemično zdravljenje pred odvzemom krvi (z odmerki): statin, fibrat, ezetimib, drugo		

Neprenašanje statinov in/ali ezetimiba (uvedena zdravila, odmerki, razlog za neprenašanje, trajanje jemanja): _____

Koliko je bolnik po Vaši oceni adherenten (ocena od 0 – 100 %)? _____

Ocena verjetnosti za družinsko hiperholesterolemijo (kriteriji WHO/Dutch Lipid Clinic Network, opcijsko): ____

točk (opomba: po spodnjih kriterijih ZZS zadostuje najmanj 6 točk)

Če predlagate uvedbo zdravila, ki vpliva na PCSK9, obkrožite pogoje ZZS, ki jih oseba izpolnjuje:

Sekundarna preventiva	Primarna preventiva
kot dodatek optimalnemu zdravljenju s kombinacijo statina (v največjih možnih odmerkih, ki jih posameznik še prenaša) in ezetimiba: a) pri bolnikih brez dodatnih stanj, ki povečujejo srčno-žilno ogroženost, če je koncentracija plazemskega h-LDL > 3,6 mmol/l b) pri bolnikih z dodatnimi stanji, ki povečujejo srčno-žilno ogroženost, če je koncentracija plazemskega h-LDL > 2,6 mmol/l; c) koncentracija Lp(a) > 1000 mg/l (> 150 nmol/l) in dokumentirano napredovanje ateroskleroze, tudi ob doseženem ciljnem LDL	kot dodatek optimalnemu zdravljenju s kombinacijo statina (v največjih možnih odmerkih, ki jih posameznik še prenaša) in ezetimiba: a) pri bolnikih z zelo verjetno heterozigotno družinsko hiperholesterolemijo brez dodatnih stanj, ki povečujejo srčno-žilno ogroženost, če je koncentracija plazemskega h-LDL > 4,5 mmol/l b) pri bolnikih z zelo verjetno heterozigotno družinsko hiperholesterolemijo in dodatnimi stanji, ki povečujejo srčno-žilno ogroženost, če je koncentracija plazemskega h-LDL > 3,6 mmol/l c) pri bolnikih s homozigotno družinsko hiperholesterolemijo
Dodatna stanja: (1) huda/razširjena večžilna aterosklerotična bolezen (2) hitro napredovanje aterosklerotične žilne bolezni (ponoven akutni koronarni sindrom, potreba po nenačrtovani ponovni revaskularizaciji, ponovna ishemična možganska kap) (3) družinska hiperholesterolemija (4) sladkorna bolezen z okvaro tarčnih organov ali z dodatnimi dejavniki tveganja (5) koncentracija Lp(a) > 500 mg/L	Dodatna stanja: (1) bolniki z DH, ki ni bila zdravljena > 40 let (2) sladkorna bolezen z okvaro tarčnih organov in/ali dodatnimi dejavniki tveganja (3) kajenje (4) arterijska hipertenzija (5) koncentracija Lp(a) > 500 mg/L (6) prezgodnja potrjena koronarna bolezen pri sorodnikih v prvem kolenu (pred 55. letom starosti za moške oz. pred 65. letom starosti za ženske)

Ob neprenašanju statinov/ezetimiba: pred uporabo/predpisom zdravila dokumentirano zdravljenje z vsaj dvema statinom/ezetimibom, ob čemer je prišlo do neželenih učinkov

Se bolnik izrecno strinja z morebitnim zdravljenjem s podkožnimi injekcijami? da ne

Morebitna druga opažanja, pripombe, predlogi: _____

Bolnik bo obravnavan na prvem naslednjem konziliju (navadno v roku 1-2 mesecev po prejemu obrazca). Mnenje konzilija bo prejel po pošti. Če bo odobreno zdravilo z vplivom na PCSK9, bo povabljen za uvedbo v bolnišnico v roku nekaj tednov.

Napotnica Prosimo, da napotnica vsebuje naslednje podatke: Diagnoza: E78.x (motnje v metabolizmu lipoproteinov in druge lipidemije) Stopnja nujnosti: 2 (hitro) Priporočeno trajanje pooblastila: eno leto v primeru predlagane uvedbe zdravila z vplivom na PCSK9 **VZS: endokrinološki pregled – prvi (1055P) ALI kardiološki pregled – prvi (1018P), okvirna delitev: endokrinolog za primarno in kardiolog za sekundarno preventivo**

Napotnico in izpolnjen obrazec naslovite na naveden naslov s pripisom: za lipidni konzilij.

Potrjujem, da so navedeni podatki po mojem najboljšem vedenju resnični in ustrezno dokumentirani.

Napotni zdravnik (žig in podpis): _____

(E-)naslov napotnega zdravnika: _____