

I denne spalten trykkes kasuistikker som har gjort spesielt inntrykk og som bidragsyterne har opplevd som spesielt lærerike. Har vi selv lært noe i slike situasjoner, vil det som oftest også være av interesse for andre. Og vi vil gjerne ha en kommentar om hvilke tanker du har gjort deg rundt denne opplevelsen. Bidrag sendes til en av redaktørene, vær vennlig å se kontaktinfo, 2. omslagsside.

Kast dere frampå, folkens!



LITEN/STORSTAD/STORSTAD

Plagsom tretthet

En friskt utseende mann i slutten av tretti-årene kommer på øyeblikkelig hjelp-time. Han er tidligere frisk og har vært lite på legekontoret.

Han kommer fordi han de siste tre ukene har følt seg trøtt. Han kan sovne i stolen foran fjernsynet og har plagsomt lite overskudd. Han sier han har brent lyset i begge ender over lang tid; det er travelt hjemme med tre barn i skolealder og lange dager som gårdbruker. Han opplever å ha dårlig kondisjon ved anstrengelse, føler seg kortpustet, har trangt for å puste – også i dag på venterommet.

I mitt hode kommer følgende tanker først: ikke så rart han er sliten, helt normalt å sovne

foran tv (det har vi vel alle gjort?). Trangheten for å puste er kanskje angstsymptom? Men det hører med å lytte på hjerte og lunger ved tungpustethet. Ingen smerter, ingen hoste, ingen infeksjonssymptomer. Naturlige funksjoner er uten anmerkning bortsett fra at han sover dårlig, men vet ikke hvorfor.

Jeg lytter på lungene: intet å høre. Lytter på hjertet: klar sterk systolisk bilyd. Sjekker beina: ingen ødemer.

Spirometri er patologisk og viser restriktivt mønster. Ekg er patologisk, men vanskelig å tyde; sinusrytme, frekvens 105, ikke hypertrofi, ikke ischemi-tegn.

Jeg mistenker nå at dette kan være alvorlig hjertesykdom, ringer mellomvakt på medisin

som er imøtekommende og tar imot pasienten samme dag. Det viser seg at han har alvorlig hjertesvikt pga kongestiv cardiomyopati.

Min refleksjon i ettertid: Alvorlig og sjeldne sykdommer kommer når vi minst venter det og kan gi samme symptomer som slitenhet pga livets belastninger. Dette er en påminnelsen om at vi alltid må tenke bredt, og i nesten alle pasientmøter vurdere om årsak til symptomer kan være somatiske, psykiske eller på grunn av livets belastninger. Men det er jo det som gjør allmennpraksis til en så spennende jobb: det å være «detektiv», tenke bredt og «sjekke» alvorlig sykdom ut av «saken» før man snevrer inn «mistankene».

Sirin Johansen