

Skierowanie pacjenta z podejrzeniem olbrzymiokomórkowego zapalenia tętnic.

Proszę przesłać wypełnioną kartę wraz ze skierowaniem do Poradni Reumatologicznej faxem 12 6876262 w godz. **8 00-14 00** od poniedziałku do piątku / z wyjątkiem dni wolnych od pracy i świąt/, lub mailem na adres: reumatologia@diatl.krakow.pl.
Skontaktujemy się z pacjentem i lekarzem kierującym w ciągu 24 godz. / w dni robocze/.

W przypadku braku odpowiedzi do 24 godzin / w dni robocze/ proszę o kontakt telefoniczny z sekretariatem : 12 6876260

Data zgłoszenia:

1	Imię i nazwisko pacjenta	
	PESEL	
	Adres	

2	Prosimy o podanie numeru telefonu pacjenta w celu kontaktu i umówienia ewentualnej wizyty. Postaramy skontaktować się z pacjentem w ciągu 24 godzin / w dniach roboczych /	
---	---	--

3	Pacjent	wiek > 50 lat	tak/nie
		nowo występujące zaburzenia widzenia	tak/nie
		nowo powstały ból głowy słabo reagujący na typowe leki p/bólowe	tak/nie
		bolesność miejscowa okolicy tętnicy skroniowej	tak/nie
		objawy ogólne: gorączka, sztywność poranna, utrata masy ciała	tak/nie
		objawy polimialgii reumatycznej: silne bóle obręczy barkowej i/lub biodrowej	tak/nie
		objawy chromania żuchwy	tak/nie
		podwyższone OB i/lub CRP	tak/nie/bd

4	Pobrano krew do badania CRP i OB	tak/nie
5	Nazwisko lekarza kierującego i numer telefonu kontaktowy	

UWAGA !

Olbrzymiokomórkowe zapalenie tętnic jest stanem nagłym i wymaga pilnego leczenia.

Wszyscy pacjenci z podejrzeniem choroby powinni mieć niezwłocznie wdrożone leczenie nawet przed potwierdzeniem rozpoznania badaniem ultrasonograficznym lub biopsją.

Jeżeli występują nowe zaburzenia widzenia lub chromanie żuchwy preferowane dożylnie podanie metyloprednisolonu / 500-1000 mg/ przez 3 kolejne dni.

Jeżeli zaburzenia widzenia są utrwalone wystarczy doustne podanie 0.75-1.0 mg/kgmc/d prednisonu / śr. 60mg/d/ .

Dodatkowo: kwas acetylosalicylowy 75mg/d, jeżeli pacjent nie ma przeciwwskazań osłonie IPP.