

Przygotowanie do wizyty kardiologicznej

Kołatania serca i graniczne ciśnienie — kontrola

Pacjentka: Anna Wiśniewska, ur. 12.06.1989 (37 lat) · **Leki stałe:** lewotyroksyna 75 µg (rano, na czczo); tabletki antykoncepcyjne dwuskładnikowe

LOGISTYKA (przy umawianiu terminu): skierowanie na **Holter EKG (24 h)** jest — rejestrator zwykle zakłada się dzień przed albo w dniu wizyty i oddaje następnego dnia. Umawiając wizytę, ustalić z rejestracją kolejność (Holter przed konsultacją, żeby wynik był na wizycie). Zabrać wcześniejsze EKG i opis echa.

1. PYTANIA / TEMATY DO OMÓWIENIA

- Napadowe kołatania serca** — epizody kilkunastosekundowe, głównie wieczorem i przy stresie, tętno subiektywnie 130–150; ustępują samoistnie.
Czy to częstoskurcz nadkomorowy, czy pobudzenia dodatkowe? Co uchwycił Holter i czy wymaga diagnostyki?
- Graniczne ciśnienie** (średnie z 14 dni: rano ~132/86, wieczorem ~128/84) przy tabletkach dwuskładnikowych.
Czy antykoncepcja dwuskładnikowa jest bezpieczna przy takim ciśnieniu, czy rozważyć zmianę metody?
- Migrena z aurą** (kilka razy w roku) a tabletki dwuskładnikowe.
Słyszałam, że aura + estrogeny podnoszą ryzyko naczyniowe — czy to mój przypadek i czy zmienić antykoncepcję?
- TSH 3,8 na lewotyroksynie**, Hashimoto.
Czy dawka jest optymalna, czy niedoleczona/przeleczonego tarczycy może nasilać kołatania?
- Ferrytyna 18, hemoglobina przy dolnej granicy** — niedobór żelaza.
Czy niedobór żelaza może odpowiadać za kołatania i zmęczenie? Suplementować i w jakiej dawce?
- Kawa 3–4x/dzień** — czy przy kołataniami ograniczyć kofeinę?

2. WYNIKI DO POKAZANIA [ZABRAĆ WYDRUKI](#)

LIPIDY I TARCZYCA			MORFOLOGIA I ŻELAZO		
Cholesterol całkowity	198 mg/dl	graniczny	Ferrytyna	18 ng/ml	niska
LDL	118 mg/dl	graniczny (wiek/ryzyko niskie)	Hemoglobina	12,4 g/dl	dolna granica
HDL	65 mg/dl	OK	Żelazo	42 µg/dl	niskie
Trójglicerydy	92 mg/dl	OK	Potas	4,2 mmol/l	OK
TSH	3,8 µIU/ml	na lewotyroksynie — omówić	Magnez	0,82 mmol/l	OK
FT4	14,1 pmol/l	w normie	CRP	<0,5 mg/l	OK
anty-TPO	dodatnie	Hashimoto	Morfologia (poza żelazem)	bez odchyleń	OK
HbA1c / glukoza	5,2 % / 88	OK			

Z historii kardiologicznej: Echo serca — EF 62%, budowa i zastawki prawidłowe. Poprzedni Holter (2 lata temu) — pojedyncze pobudzenia nadkomorowe, bez utrwalonej arytmii. **Ciepłota** mierzone 2x/dzień przez 14 dni (dziennik osobno). Uwaga: kołatania częściej w dni z większą ilością kawy i mniejszą ilością snu.

3. CHECKLISTA — CO ZABRAĆ

- ☐ Wydruk wyników — lipidy i tarczyca (TSH, FT4, anty-TPO)
- ☐ Wydruk wyników — morfologia, żelazo, ferrytyna
- ☐ Opis echa serca (EF 62%) i poprzedniego Holtera
- ☐ Dziennik ciśnienia — 14 dni z podsumowaniem
- ☐ Skierowanie / rejestrator Holter EKG
- ☐ Lista leków i suplementów (poniżej)

4. LEKI I SUPLEMENTY (GDYBY LEKARZ PYTAŁ)

PREPARAT	DAWKA / SCHEMAT	UWAGI
Lewotyroksyna	75 µg rano na czczo	Hashimoto; TSH 3,8 — do omówienia
Tabletki dwuskładnikowe	1x dziennie	do omówienia w kontekście ciśnienia i migreny z aurą
Witamina D3	2000 IU	—
Magnez + B6	wieczorem	~120 mg jonów Mg
Omega-3 (EPA+DHA)	~1000 mg dziennie	—
Żelazo	rozważane	tylko po decyzji lekarza / potwierdzeniu niedoboru

Przykładowy dokument wygenerowany przez asystenta zdrowia. Dane pacjentki fikcyjne. Styl życia: joga/pływanie 2x/tydz., niepaląca, alkohol okazjonalnie, kawa 3–4 dziennie. Dokument wspiera rozmowę z lekarzem, nie zastępuje diagnozy.