

PULMOPRET
Nicht lizenzierte DEMONSTRATIONSVERSION

Herr M. W.**29. Nov. 1996****AZ: 222**

Geburtsdatum: 28.1.1941; Größe: 1.78 m; Gewicht: 79.0 kg
Zuweiser: Prof. Haber
Fragestellung: Lungenemphysem

		Bezugs- wert	Gemessen		Lyse	
			Ist	%Bzw	Ist	%Bzw
VC	I	4.78	4.21	88	4.70	98
FVC	I		3.40		4.02	
FEV₁	I	3.91	1.11	28	1.17	30
FEV₁%(F)VC	%	82	26	32	25	30
PEF	l/s	10.59	4.54	43	4.71	44
MEF50%FVC	l/s	5.12	0.57	11	0.56	11
MEF25%FVC	l/s	1.68	0.34	20	0.31	18
R_{aw}	kPa/l/s	0.30	0.42	140	0.32	107
TLC	I	6.81	9.76	143	9.66	142
FRC PI	I		7.00		6.68	
FRC%TLC	%		72		69	
RV	I		5.54		4.97	
RV%TLC	%		57		51	

		Bezugs- wert	Gemessen Ist	%Bzw
DLCO	$\frac{\text{mmol}}{\text{min kPa}}$	10.13	4.92	49
DLCO/VA	$\frac{\text{mmol}}{\text{min kPa}}$	1.83	0.74	40

		Grenzw.	Ruhe	Belastg	100%O ₂
PaO₂	mmHg	71	37	37	
PaCO₂	mmHg	36-45	73	69	
AaDO₂	mmHg	28	32	36	
pH		7.4±0.05	7.43	7.40	
BE	mmol/l	±3	1.0	-1.0	

Druck: 744.0 mmHg, Temperatur: 22.0 °C
Provokation: Metacholin, DLCO: single breath
Lyse: β -mimetisch; Reversibilität bei FEV₁-Zunahme>15
Normwerte: Österreichische Bezugswerte
Untersucher: MTA Ch. Schneider

BEFUND

BODYPLETHYSMOGRAPHIE: Deutlich erhöhte Totalkapazität. Mittelgradig inspiratorisch verschobene Atemmittellage. Mittelgradig erhöhtes Residualvolumen.

SPIROMETRIE: Normale Vitalkapazität. Hochgradig eingeschränktes FEV₁. Grenzwertig erhöhte Resistance. Deutlich verminderte Diffusionskapazität.

BLUTGASANALYSE: Deutlich erniedrigter Sauerstoff-Partialdruck in Ruhe und unter Belastung; Hyperkapnie. AaDO₂ in Ruhe erhöht. Säure-Basen-Haushalt: Weitgehend normal.

ZUSAMMENFASSUNG: Kein Hinweis auf eine Restriktion, Zeichen der Überblähung. Hochgradige, akut nicht reversible Obstruktion mit Schwerpunkt in den kleinen Luftwegen. Es besteht eine deutliche Ruhe- und Belastungshypoxämie aufgrund einer Diffusionsstörung. Zeichen einer alveolären Hypoventilation. Hinweis auf das Bestehen eines Emphysems.