



az [REDACTED] Kft. raktárába. Időközben a beteg mellkasi rupturált aneurysma következtében a salgótarjáni kórházban elhunyt.

- Irodalmi adatok alapján a rupturált mellkasi aorta aneurysma mortalitása meghaladja a 80%-ot, a betegek nagy része meghal még az intézeti ellátást megelőzően. A nagyméretű mellkasi aneurysma fő veszélye az, hogy jelentős mérethatárig tünetmentes, tehát nincs olyan panasz, amely miatt a beteg orvoshoz fordul. Akkor azonban, amikor felismerésre kerül, sürgősségi beavatkozás szükséges lehet. Egy 11 cm-es aneurysma esetében megjósolhatatlan az, hogy a ruptura órákon, napokon vagy heteken belül következik be, ezért nagyon szoros obszerváció, sürgős kórházi felvétel, kontrollált hypotonia és mihamarabbi beavatkozás szükséges. A fenti esetben célszerű lett volna a beteget észlelést követően olyan érsebészeti intézetbe irányítani, ahol a technikai feltételek, OEP finanszírozás és stentgraft technikában járatos orvos team működik. Budapesten a SOTE Szív- és Érgyógyászati Klinikája továbbá a Honvéd Kórház rutinszerűen végez stentgraft implantációkat. Hangsúlyozom, hogy a hibrid stentgraft ([REDACTED]) műtéti indikációja is helyes volt, azonban a rendkívül nagyméretű aneurysma miatt sürgősségi ellátásra lett volna szükség. A GOKI-ban kialakult helyzet és a beteg halála között összefüggés nem állapítható meg. A nagy intézetek működésének éppen az az előnye a beteg biztonsága szempontjából hogy egy-egy kolléga kiesése -bármely okból is-, nem mehet a beteg ellátásának rovására.

Pécs, 2018.10.07.

Dr. Kollár Lajos

Egyetemi tanár, PTE

[REDACTED]

Egyetemi docens, SOTE