

Prova Pratica N. 1



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Uomo di 57 anni ricoverato per astenia, anoressia, vomito ripetuto

- Progresso etilismo
- A 37 anni pancreatite acuta complicata da diabete mellito
- A 44 anni intervento di cistectomia per eteroplasia vescicale
- A 50 anni infarto miocardico
- A 55 anni orchietomia sinistra per Sindrome di Fournier
- Dall'età di 50 anni insorgenza di algie agli arti inferiori per polineuropatia diabetica, e di claudicatio a 100 metri

	Giornata di degenza			
	1°	2°	3°	5°
Hb (gr/dl)	10,5	9,7	9,5	9,1
Globuli bianchi (x10 ³ /ul)	8,4	7,9	11,1	12,4
Neutrofili (%)	67,3	66,2	77,3	75
Piastriane (x10 ³ /ul)	227	224	201	213
VES (mm/hr)		86		
Fibrinogeno mg/dl	793			794
Glicemia (mg/dl)	209	218	189	176
Creatinina mg/dl	2,7	2,4		1,9
Bilirubina mg/dl		0,47	0,63	0,97
Na mEq/L	135	138	139	142
Potassio (mEq/l)	4	3,7	3,5	3,1
Cloro (mEq/l)	115	116	116	116
Anion gap	7	3	10	16
Anion gap	17	17,7	17	13
Calcio mEq/l		3,5		3
Fosforo mg/dl		3,7		
Sideremia mcg/dl		68		
ALT U/l		47	135	102
LDH U/l		212		
Fosfatasi alcalina U/l		1003	1693	1350



[Handwritten signature]

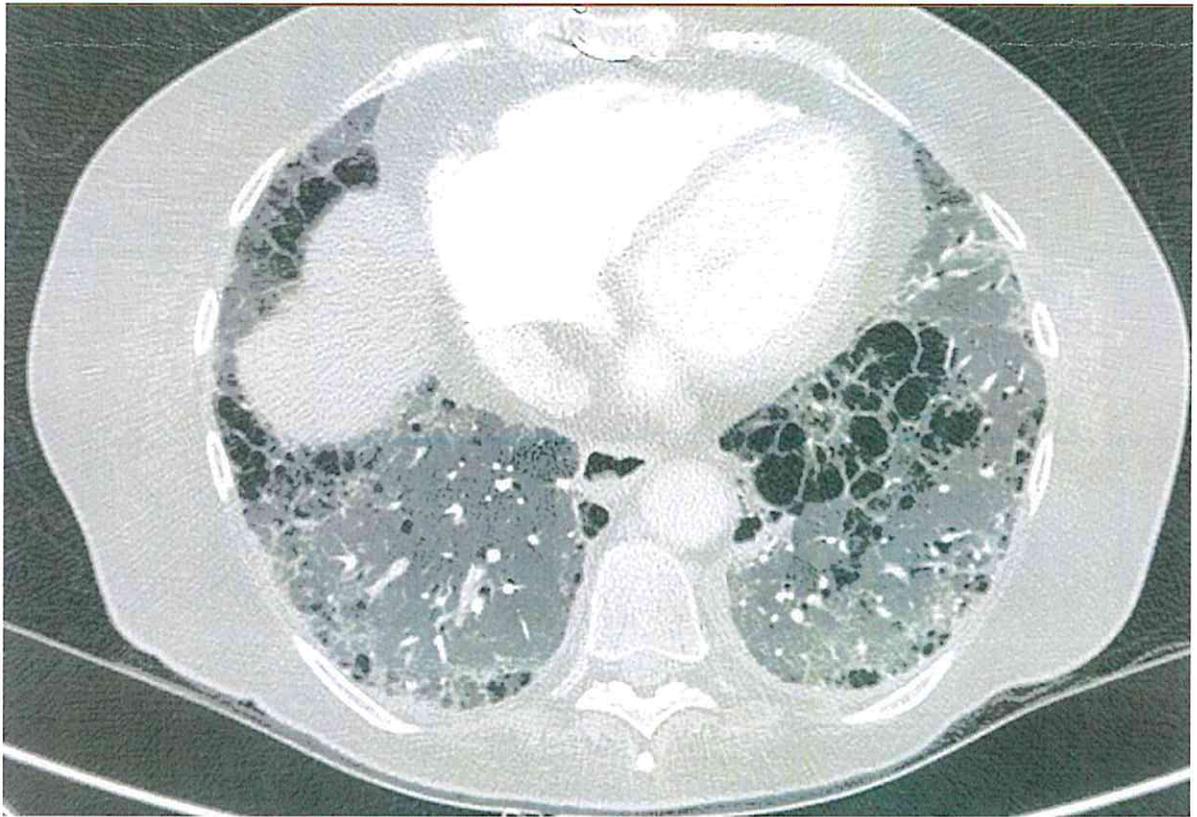
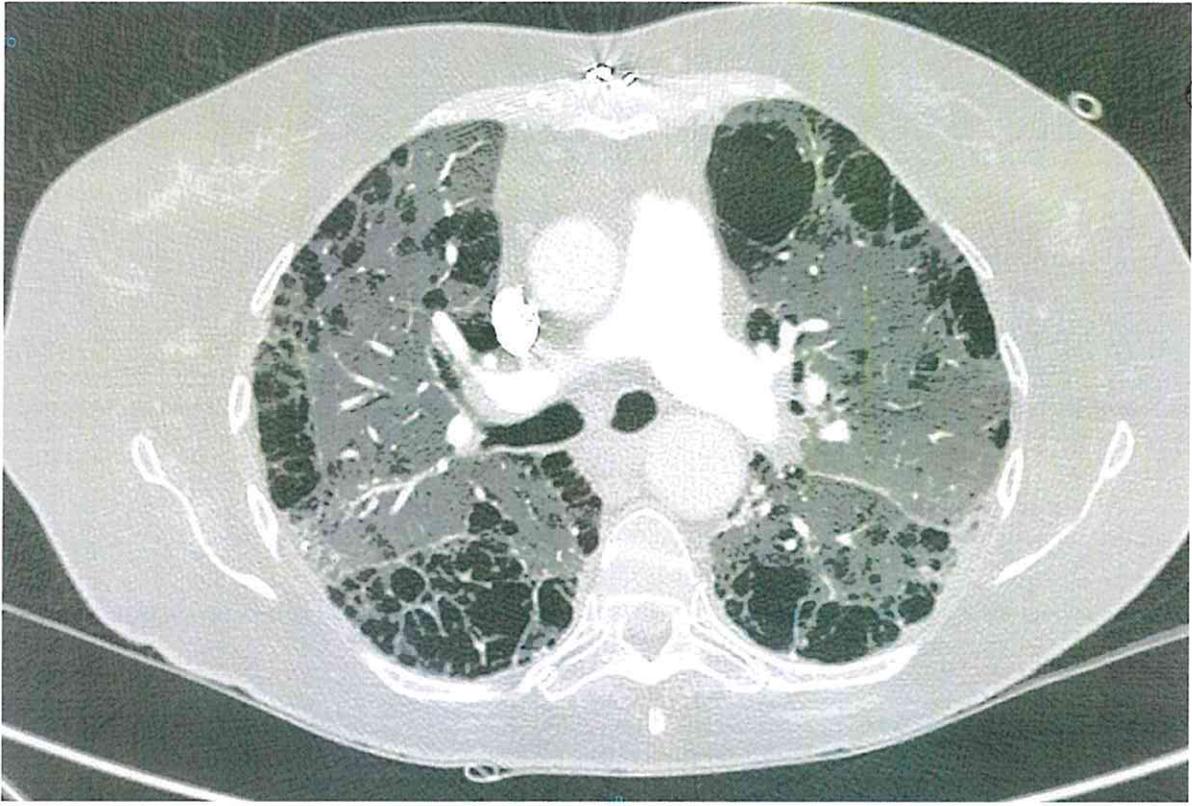
Gamma-GT U/l		127	203	188
--------------	--	-----	-----	-----

Protidemia totale (v.n. 6,3-8,3)	6.1 gr/dl	
	%	gr/dl
Albumina	46,3	2,82
Alfa 1 globuline	9,4	0,57
Alfa 2 globuline	13,3	0,81
Beta globuline	9,2	0,56
Gamma globuline	21,8	1,33
Ratio Albumina/globuline (v.n. 0,99-1,81)	0.87	

	Giornata di degenza				
	1°	2°	3°	5°	6°
pH	7,070	7,104	7,106	7,132	7,278
pCO ₂ (mmHg)	15,8	16,40	15,20	14,00	22,00
pO ₂ (mmHg)	132,0	143,0	129	129	110,00
HCO ₃ ⁻ (mmol/l)	4,6	5,20	4,8	4,7	10,4
Beb (mmol/l)	- 22,9	- 21,70	- 21,90	- 21,40	-13,40
BEecf (mmol/l)	- 25,70	- 24,60	-24,90	- 24,60	- 16,60
SCF (mmol/l)	7,00	8,00	7,80	8,20	14,30
SO ₂ c (mmol/l)	97,60	98,20	97,70	97,90	97,70

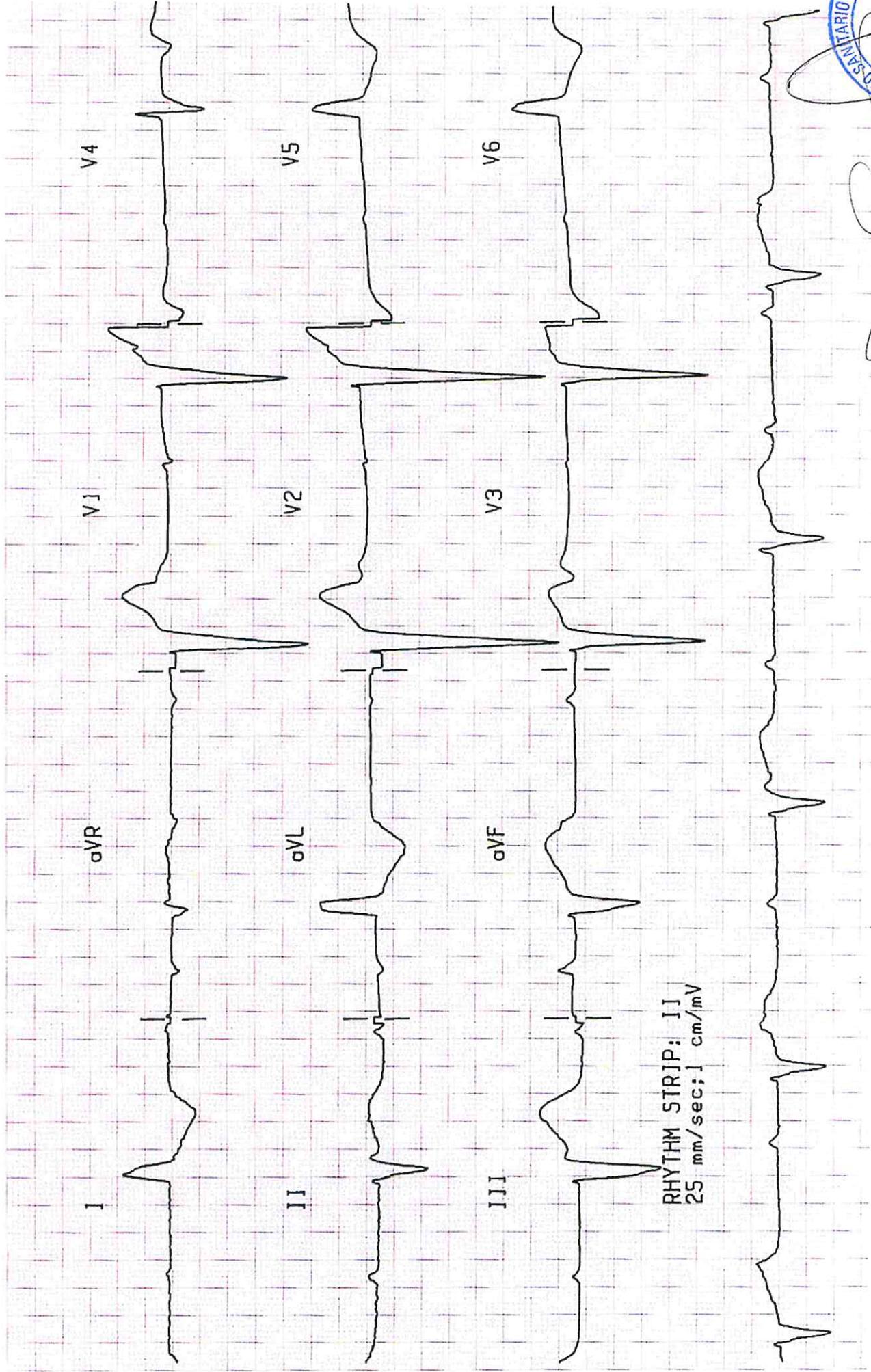
REGIONE EMILIA-ROMAGNA
SERVIZIO REGIONALE DI
SALUTE PUBBLICA
ASL di Ferrara
MAGNA - ANGIOLOGIA

[Handwritten signature]

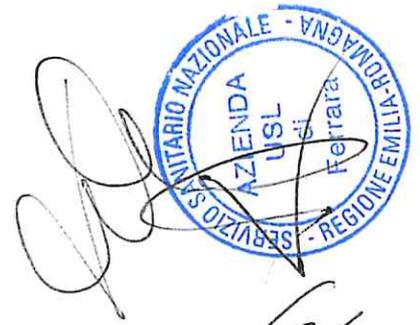


Donna di 58 anni, dispnea al minimo sforzo

Donna di 86 anni, collasso.



[Handwritten signature]



Donna di 46 aa.

- Anamnesi negativa fino ad un anno prima
- Da un anno ha iniziato ad accusare intenso bruciore e parestesie ai piedi e agli arti inferiori. La sintomatologia era progressivamente aumentata durante il periodo invernale e si era invece ridotta sino quasi a scomparire nei mesi primaverili
- Durante l'estate aveva trascorso alcuni giorni di vacanza in montagna: un'improvvisa diminuzione della temperatura aveva determinato la ricomparsa della sintomatologia al punto tale da dover interrompere le vacanze

La paziente non presentava febbre, astenia, anoressia o perdita di peso.

Temperatura 36,7° C, fq cardiaca 86/min regolare, PA 125/75 mmHg.

Peso 67 Kg Altezza 172 cm BMI 23

Obiettività cardiaca e polmonare normali.

Epatomegalia con margine inferiore palpabile a 3 cm dall'arcata costale, di consistenza parenchimatosa, non dolente alla palpazione.

Apparato linfoghiandolare apparentemente indenne.

Arterie carotidi, brachiali, radiali, femorali, poplitee e pedidie pulsanti e simmetriche.

Agli arti inferiori erano presenti alcune chiazze eritematose, del diametro di circa 1-2 cm, associate a lesioni da grattamento e ustioni da freddo. Le dita dei piedi erano di colore blu-violaceo.

L'obiettività neurologica era normale, in particolare i riflessi osteotendinei, e la sensibilità tattile, termica e pallestesica erano normali. Accusava senso di bruciore e prurito ai piedi e alle gambe.

Esami laboratoristici:

PCR 7 mg/L, IgG 2.14 g/L (v.n. 0.7-1.6 g/L)

Nella norma: test di funzionalità epatica, tiroidea, della coagulazione, titolo anti-streptolisinico, fattore reumatoide, complemento sierico, folati e vitamina B12, IgE.

Negativa la ricerca di: allergeni alimentari e ambientali, anti-TPO e anti-TG, marker neoplastici, HbsAb, HbsAg, HCV, HCV-RNA, ACE, crioglobuline, anticorpi anti-DNA, anticoagulante lupico, anticorpi antimitocondrio (AMA), anticorpi antimuscolatura liscia, anti-Sm, anti-RNP, Topo/anti-Sc170, anti-Jo1, anti-istoni, anti-Ro/SSA, anti-La/SSB, e anti-fosfolipidi, ACE.

Positiva è risultata la ricerca di ANA (IIF su cellule Hep2) con titolo 1:160 punteggiato

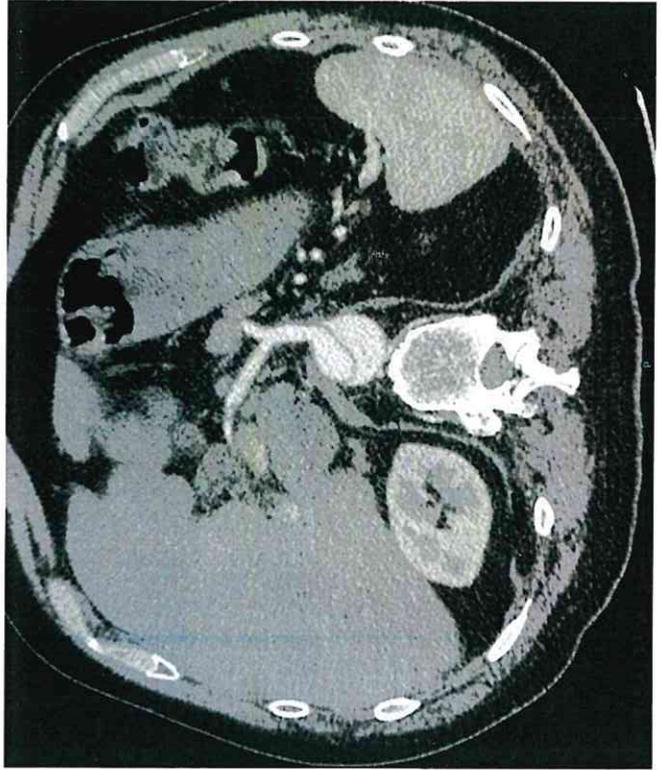
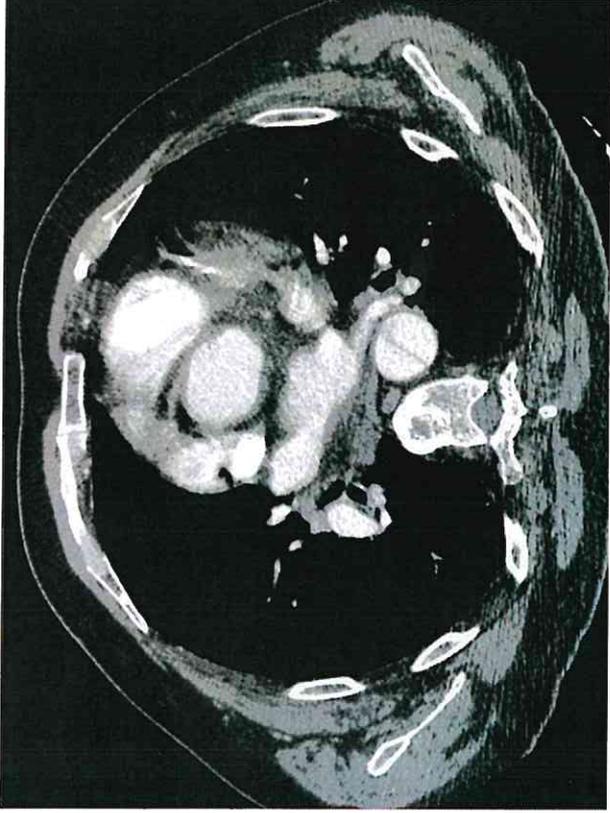
ANCA positivo periferico ma negativa è risultata la ricerca di anticorpi anti-mieloperossidasi (MPO) e anti-proteinasi-3 (PR3)

Protidemia totale 8,3 gr/dl, gamma-globuline 23,3%, beta2-microglobulina 2,5 mg/l.

Negativa la ricerca di porfirine urinarie.

Ripetutamente negativi sono risultati gli esame colturali eseguiti su sangue, feci e urine.

Striscio di sangue capillare su vetrino: normale.

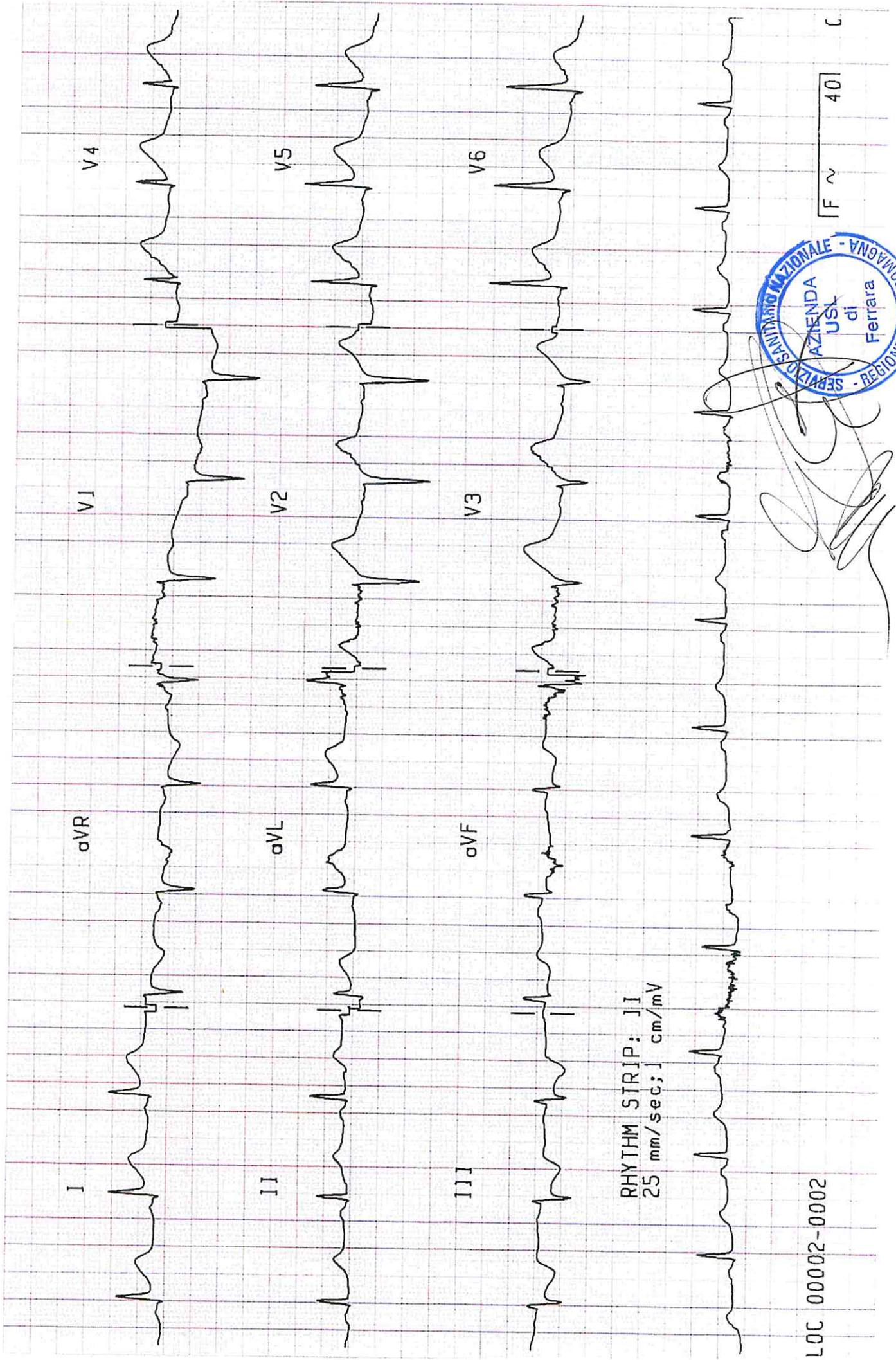


Uomo di 72 aa - Dolore toracico costrittivo e stato collapsale



[Handwritten signature]

Uomo di 66 anni, dolore toracico



Uomo di 72 anni.

Nei tre mesi precedenti il ricovero aveva iniziato a presentare ingravescenti edemi simmetrici agli arti inferiori e superiori associati a parestesie.

- A 56 anni ricovero presso infarto acuto del miocardio.
- A 66 anni ricovero per focolaio broncopulmonare destro in tabagista.

Esame obiettivo

- Peso: 79 Kg, altezza 160 cm; BMI: 30. Frequenza: 74 bpm; PA 130-70 mmHg; Respiro: 20 atti/min; Temperatura: 36,8°C.
- Rinofima; aspetto acromegalico in particolare a carico delle mani e del volto; non macroglossia.
- Cute di colorito scuro, ispessita, calda e sudaticcia; cute delle mani ispessita, scarsamente elastica ed edematosa.
- Unghie a vetro di orologio con presenza di ippocratismo digitale.
- Edemi simmetrici al terzo medio degli avambracci alle mani.
- Edemi simmetrici al terzo inferiore della gamba ai piedi scarsamente improntabili. Non segni clinici di trombosi venose profonde o superficiali.
- FVT normotrasmeso, MV diffusamente ridotto in tutto l'ambito; rumori patologici assenti
- Toni cardiaci validi, ritmici, soffio sistolico sul focolaio aortico di intensità 1-2/6, rinforzo del II tono sul focolaio polmonare.

Addome piano, trattabile, non dolente alla palpazione superficiale e profonda; peristalsi presente, timpanismo colico diffuso.

Fegato: margine inferiore debordante di due dita dall'arcata costale inferiore di consistenza aumentata, a margini lisci, non dolente.

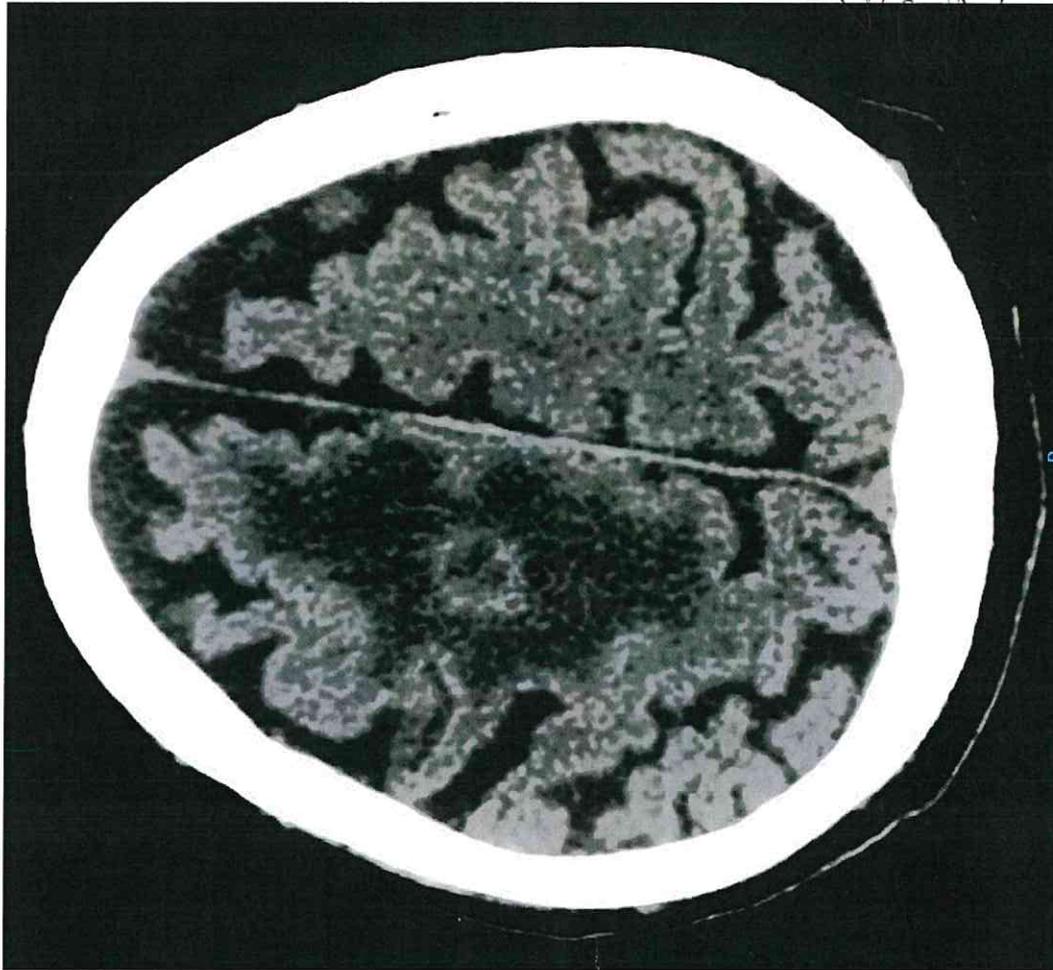
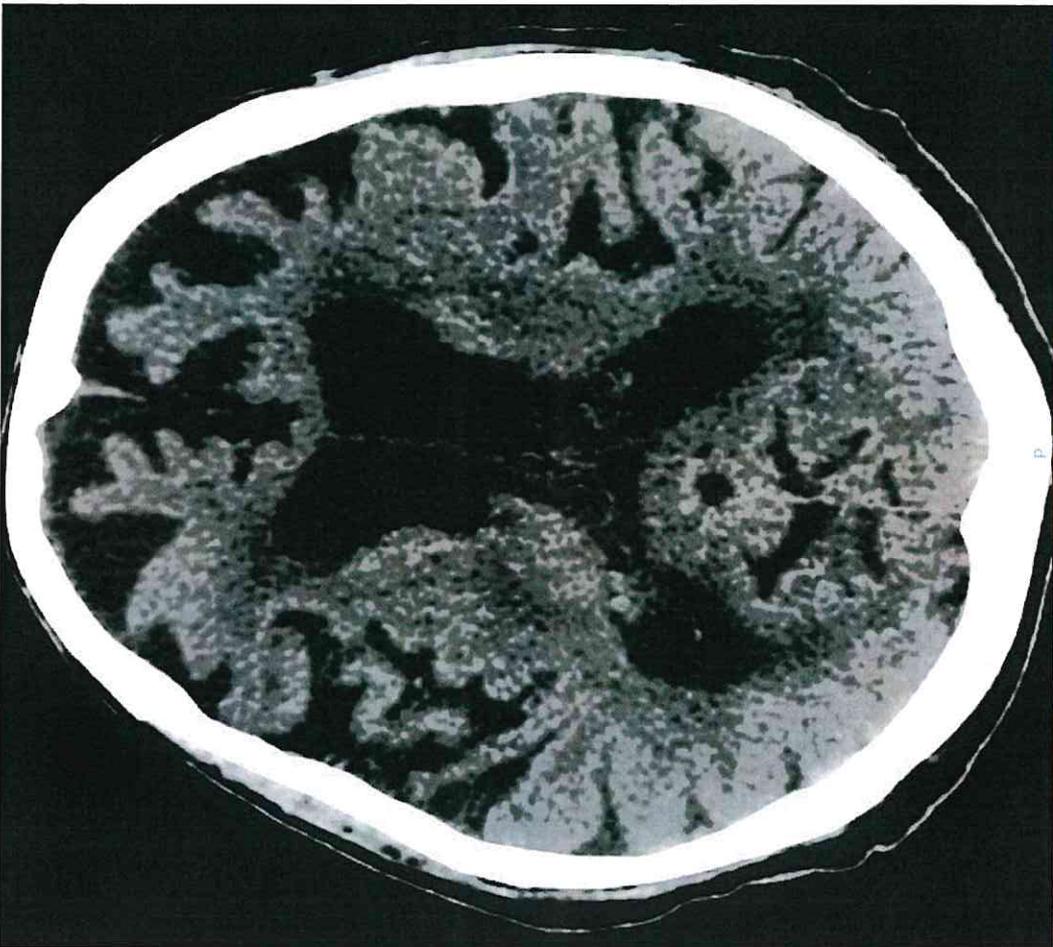
Milza: non palpabile all'inspirium. Giordano negativo bilateralmente.

Apparato linfoghinadolare: micro-linfogranulia in sede ascellare bilateralmente.

Articolazioni: mobili, non dolenti alla mobilizzazione.

Sistema nervoso: nessun reperto patologico.



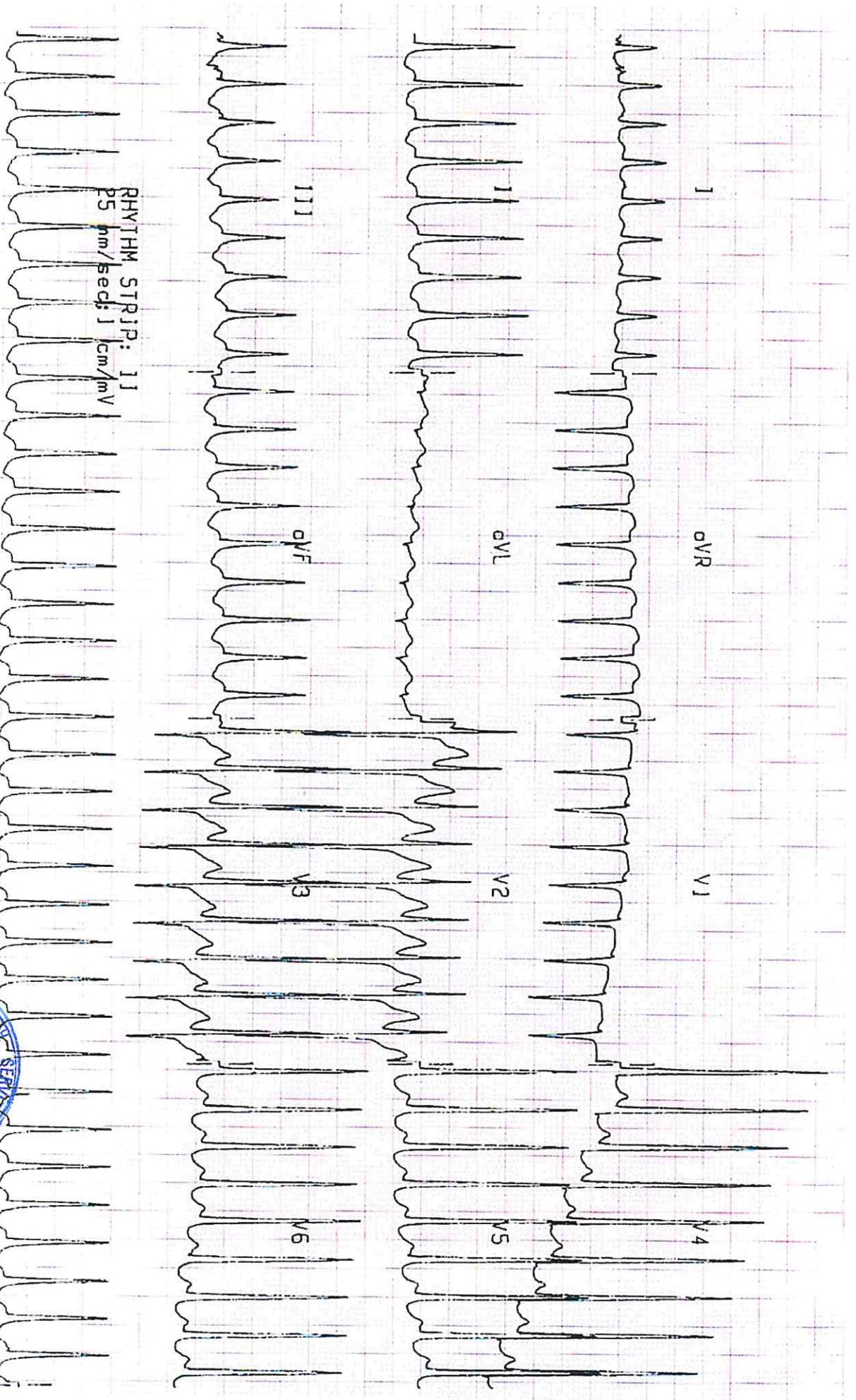


Uomo di 78 anni con declino cognitivo, ricoverato per caduta accidentale

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE EMILIA-ROMAGNA -
AZIENDA USL di Ferrara

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]