



Roma, 9-12 novembre 2017



ITALIAN CHAPTER



Legge Gelli

Discussione di Casi Clinici

Presenta R. Guglielmi
Commenta G. Iadecola



Caso Clinico 1a



ITALIAN CHAPTER

Roma, 9-12 novembre 2017

- Donna di 29 anni con riscontro incidentale (2012) di nodulo tiroideo di 8 mm (familiarità per tireopatia nodulare)
- Le caratteristiche del nodulo (ipoecogenicità, margini sfumati ed alta vascolarizzazione) inducono l'endocrinologo curante a effettuare un agoaspirato
- Vista la risposta di prelievo inadeguato (TIR 1 SIAPEC 2014), la manovra viene ripetuta altre due volte nello spazio di 9 mesi (dopo 3 e 6 mesi dalla prima), sempre con lo stesso risultato (esecuzione in intramoenia)



Caso Clinico 1b



ITALIAN CHAPTER

Roma, 9-12 novembre 2017

- Dopo il III esame inadeguato, la paziente decide di rivolgersi ad altro endocrinologo
- Viene posta indicazione a biopsia tiroidea che mostra trattarsi di sospetto carcinoma tiroideo
- La paziente viene operata e l'istologico mostra un quadro di estensione extra-capsulare che all'epoca porta la stadiazione da pT1 a pT3



Roma, 9-12 novembre 2017

Caso Clinico 1c



ITALIAN CHAPTER



- A causa dell'estensione extra-capsulare, viene posta indicazione a I¹³¹
- La paziente decide di denunciare il primo endocrinologo per ritardo diagnostico



Caso Clinico 1d

Punti discutibili



ITALIAN CHAPTER

Roma, 9-12 novembre 2017

- L'agoaspirato per noduli sotto il centimetro non è obbligatorio
- Dopo 2 esami inadeguati si dovrebbe eseguire un accertamento di livello superiore a scopo diagnostico (biopsia o lobectomia diagnostica)
- L'esecuzione in intramoenia peggiora la eventuale responsabilità del primo medico?



Roma, 9-12 novembre 2017



ITALIAN CHAPTER





Caso clinico 2 a



ITALIAN CHAPTER

Roma, 9-12 novembre 2017

- Signora di anni 65, giunta al ricovero 5/9/2016 per persistenza di vasta ulcerazione aa inferiori in diabetica
- Ricovero precedente nel luglio dello stesso anno (rx negativo per osteomielite e angiopatia periferica all'ECD arti inferiori) per ulcera infetta (*P. Mirabilis*)
- Dopo la dimissione, sfugge ai controlli programmati e «V.A.C. therapy» con scarsi risultati presso altro ambiente



Caso clinico 2 b



ITALIAN CHAPTER

Roma, 9-12 novembre 2017

- Nel corso del ricovero RX sempre negativo per osteomielite e positività colturale per *Pseud. Aeruginosa*, sensibile solo alla Colimicina (sospesa dopo alcuni giorni per eruzione orticarioide)
- Terapia con antisettici locali ed amikacina (resistenza parziale), sospesa poi per elevazione della creatinina
- In accordo con i chirurghi (due valutazioni), visto il risultato dell'angioTC, dell'RX piede e del parziale miglioramento dello stato locale, viene posta indicazione a terapia iperbarica



Roma, 9-12 novembre 2017

Caso clinico 2 c



ITALIAN CHAPTER



- Dopo 3 giorni di attesa della disponibilità del centro di terapia iperbarica (ed in attesa di visita ORL propedeutica) la signora decide di uscire contro il parere dei sanitari
- Dopo 2 giorni dalla dimissione, i parenti tornano in reparto per ottenere parte dei risultati degli esami (in attesa della fotocopia della cartella clinica), perché paziente in lista per ricovero in ambiente chirurgico, dove avrebbe dovuto subire amputazione su indicazione del chirurgo che l'aveva vista il giorno dopo la dimissione volontaria



Caso clinico 2 d



ITALIAN CHAPTER

Roma, 9-12 novembre 2017

- 4 giorni dopo la dimissione, la paziente ancora in attesa del posto letto «chirurgico» decede a domicilio per cause imprecisate