

CASO 1

UOMO 76 ANNI
BMI 28,5 KG/M2
EX FUMO
IPERTENSIONE ARTERIOSA
ARTERIOPATIA ARTI INFERIORI
SINDROME DI CUSHING
CA COLON OPERATO 2006
CA PROSTATA OPERATO 2016, RECIDIVA IN TP ORMONALE

DA CIRCA 10 GG DISPNEA PER SFORZI LIEVI
ECG: TS 120/MIN, EAS, BBDX
TROPONINA I 55 NG/L
D-DIMERO 43710
CUS POSITIVA POPLITEA DX

- 1 - PERCORSO DIAGNOSTICO/TERAPEUTICO SCHEMATICO NEL BREVE E LUNGO TERMINE
- 2 - IMPROVVISA IPOTENSIONE MARCATA

6
an

CASO 2

37 ANNI
FUMATORE
NON ASSUME FARMACI
ACCESSO IN P.S. PER DOLORE AL GIUGULO,
IRRADIATO AL DORSO.
LA SINTOMATOLOGIA E' REGREDITA SPONTANEAMENTE PER POI RIPRESENTARSI. TALORA DOLORE ADDOMINALE.

ECG NELLA NORMA
PA 155/85 mmHg
FC 85/MIN
SAT. 99%

- 1 - QUALI ALTRE INDAGINI?
- 2 - QUALI PROCEDURE E TERAPIE IN UN OSPEDALE SPOKE?

h
K AN

CASO 3

75 ANNI, IPERTENSIONE ARTERIOSA, DISLIPIDEMIA, DIABETE MELLITO TIPO 2
DAL 2008 IN FA, IN DOAC
2015 SCOMPENSO CARDIACO

ECO: V SIN IPERTROFICO, CON IPOCINESIA DIFFUSA, DISFUNZIONE MODERATA. STENOSI AO SEVERA. MALATTIA DEI 3 VASI
OPERATO DI BYPASS + BIOPROTESI SUTURLESS PERCEVAL + TERAPIA PER LO SCOMPENSO

2021 DISPNEA PER SFORZI LIEVI E DISPNEA PAROSSISTICA NOTTURNA.
E.O. SOFFIO EIETTIVO + IM IMPORTANTE, P2+

PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO



Handwritten signatures or initials, possibly 'R' and 'an'.