

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Ricoverata per febbre persistente da due settimane e versamento pleurico Dx saccato con ispessimento della pleura omolateralmente.

Questo reperto Rx viene confermato da una TAC (7.03) che precisa l'aspetto saccato del versamento e la presenza di un nodulo calcifico in medio-polmonare Dx

Il 14.03 viene sottoposta a decorticazione polmonare Dx e wedge resection lobo medio e inferiore Dx.

Diagnosi istopatologica: flogosi cronica granulomatosa gigantomacrocitaria

Commento: ogni dato relativo a questo caso (febbre, versamento saccato, ispessimento pleurico, nodulo calcifico) deve far sospettare di pregressa infezione tubercolare (persino l'anamnesi rivela che la madre della paziente ha avuto infezione tbc). Ciononostante, la p viene sottoposta a resezione polmonare con grave rischio personale e della comunità. Solo successivamente saranno eseguiti Mantoux, ricerca bK nell'espettorato e isolamento clinico della paziente.

[REDACTED]