

██████████ ██████████ ██████████
VIENE RICOVERATO DAL P.S. DELLA CASA DI CURA S. RITA PER FRATTURE COSTALI DA TRAUMA ACCIDENTALE

RICOVERO IN CHIRURGIA TORACICA DAL 21/08/2007 AL 24/08/2007
PZ. CARDIOPATICO CON FIBRILLAZIONE ATRIALE .
GLOBULI ROSSI ED EMOGLOBINA SI MANTENGONO NELLA NORMA (GLOBULI ROSSI 4400000, EMOGLOBINA 13.2)

21/08/2007 RX TORACE E COSTE DI SIN.: FRATTURA VI,VII,VIII COSSTA SINISTRA

22/08/2007 TAC TORACE CON MEZZO DI CONTRASTO : MARCATA ACCENTUAZIONE DELLA TRAMA VASCOLO-INTERSTIZIALE CON PARENCHIMI A PARETE SOPRATTUTTO A SINISTRA IN ESITI DI FRATTURE COSTALI.

24/08/2007 RX TORACE : NON SOSTANZIALI VARIAZIONI NEI CONFRONTI DELLA INDAGINE DEL 22/08/2007.

24/08/2007 NEL DIARIO CLINICO SENZA FIRMA NE' TIMBRO SI LEGGE:IN RAGIONE DELLA TORACODINIA E DELLA DISPNEA ANTALGICA IN ESITI DELLE FRATTURE COSTALI EMITORACE SINISTRO SI TRASFERISCE IN FKT PER CICLO DI FISIOTERAPIA RESPIRATORIA.

VIENE TRASFERITO IN RIABILITAZIONE DAL 24/08/2007 AL 29/08/2007 (CARTELLA CLINICA 07/11042)

24/08/2007 GLOBULI ROSSI 3900000 ED EMOGLOBINA 11.6 IN LIEVE CALO .
28/08/2007 GLOBULI ROSSI 3700000 ED EMOGLOBINA 11.1

27/08/2007 TAC TORACE SENZA MEZZO DI CONTRASTO : ESAME ESEGUITO SENZA MEZZO DI CONTRASTO E POSTO A CONFRONTO CON ANALOGO ESEGUITO IN DATA 22/08/2007 . PERMANE, ANCHE SE DISCRETAMENTE DIMINUITO LA FALDA DI VERSAMENTO PLEURICO LOCALIZZATA A LIVELLO DELLO SFONDATO COSTOVERTEBRALE DI SINISTRA. DIMINUITA LA FALDA DI VERSAMENTO PLEURICO VISIBILE ANCHE A DESTRA . NORMALE VENTILAZIONE DEL PARENCHIMA POLMONARE , ANCHE DEI SEGMENTI ADIACENTI AL VERSAMENTO PLEURICO . POLMONI A PARETE BILATERALMENTE FIRMATO PER DR.SSA SACCHERI.

27/08/2007 TAC TORACE SENZA MEZZO DI CONTRASTO E POSTO A CONFRONTO CON ANALOGO ESEGUITO IN DATA 22/08/2007 .DISCRETAMENTE AUMENTATA LA FALDA DI VERSAMENTO PLEURICO A LIVELLO DELLO SFONDATO COSTOVERTEBRALE SINISTRO. POLMONE A PARETE BILATERALMENTE. INVARIATI I RESTANTI RILIEVI. FIRMATO DR.SSA SACCHERI

28/08/2007 NEL DIARIO CLINICO IL DR. PRESICCI ALLE ORE 14.00 SCRIVE CHE LA TAC DIMOSTRA COMPARSA DI VERSAMENTO VEROSIMILMENTE EMATICO NEL CAVO PLEURICO SINISTRO ED IN VIRTU' DI TALE REPERTO E DELL'ETA' DEL PAZIENTE GLI PROPONE INTERVENTO IN VIDEOTORACOSCOPIA PER DRENARE IL VERSAMENTO E CHIUDERE LA BRECCIA NEL PARENCHIMA POLMONARE.

IL PAZIENTE VIENE TRASFERITO IN CHIRURGIA TORACICA DAL 29/08/2007 AL 01/09/2007.(CARTELLA CLINICA 07/11127)

29/08/2007 CONSENSO INFORMATO A FIRMA DR. PANSERA PER VATS SINISTRA +/- MINITORACOTOMIA PER EVACUAZIONE EMOTORACE E RESZIONE / SUTURA DI LACERAZIONE POLMONARE SINISTRA.

29/08/2007 VATS SINISTRA PER SUTURA LACERAZIONE PARENCHIMALE DEL LOBO INFERIORE + BIOPSIE PLEURICHE (OPERATORE DR. PANSERA AIUTO DR. BREGA MASSONE E DR. PRESICCI).

NELLA DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO CHIRURGICO L'OPERATORE DESCRIVE LA PRESENZA DI DISCRETA QUANTITA' DI SANGUE PARZIALMENTE COAGULATO (CIRCA 300 CC) E LA VISUALIZZAZIONE DI AREA DI PARENCHIMA POLMONARE DEL LOBO INFERIORE SEDE DI BRECCIA PARENCHIMALE POST-TRAUMATICA CHE VIENE SUTURATA COMPRENDENDO NELLA SUTURA LINFONODO INTRAPARENCHIMALE . ESEGUE INOLTRE BIOPSIE PLEURICHE.

ESAME ISTOLOGICO : PARENCHIMA POLMONARE ATELETTASICO ANTRACOSI LINFONODALE , ENFISEMA POLMONARE, ANTRACOSI POLMONARE, SCLEROJALINOSI PLEURICA , E' PRESENTE TESSUTO MUSCOLARE STRIATO

ESAME CITOLOGICO SU LIQUIDO PLEURICO DI SINISTRA PRELEVATO IL 29/08/2007 , ACCETTATO IL 03/09/2007 :TAPPETO DI CELLULE MESOTELIALI ATTIVATE ; SANGUE

CONCLUSIONI:

E' DOVEROSO SEGNALARE I 2 REFERTI TAC TORACE CON LA STESSA DATA IN CHIARA ANTITESI TRA DI LORO . SI SOSPENDE IL GIUDIZIO PERITALE.

DR. PAOLO SQUICCIARINI

