

Regione Friuli Venezia Giulia
Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 2 "Bassa Friulana-Isontina"
OSPEDALE DI PALMANOVA – S.O.C. DI MEDICINA
tel. 0432/921258

Direttore f.f.: dr. Federico Silvestri

---O---

n. nosologico: 2016 / 1 7

Palmanova, 26/09/2016

Al medico curante di C. G. d. nasc.: /1956
cod. fiscale: C G 56 C

Egregio collega,
in data odierna viene dimesso il Tuo/a Assistito/a ricoverato/a dal 15/09/2016

Motivo del ricovero: verosimile encefalopatia di Wernicke

Diagnosi di dimissione: stato confusionale da encefalopatia di Wernicke in abuso alcolico cronico.

Patologie concomitanti://

Decorso: il paziente è stato ricoverato per uno stato confusionale segnalato dalla sorella in paziente con disagio socio-economico recente e problematiche familiari. Durante la degenza il paziente non ha sviluppato deficit di lato in accordo con la negatività delle TAC capo eseguite ma ha presentato episodi confusionali ricorrenti con disorientamento TS; la visita neurologica ha confermato la diagnosi di ingresso di encefalopatia di Wernicke per cui è stata avviata supplementazione con tiamina.

Durante la degenza il paziente ha eseguito anche una EGDS da cui è emersa una gastropatia HPy positiva (esame in visione in data odierna); ha eseguito colloquio con il SERT che segnala la necessità di un supporto familiare per un adeguato ed efficace trattamento di disassuefazione.

Accertamenti eseguiti:

- Es. di laboratorio:...vedi FC allegate...
- ECG: RS a freq. 88/min, BBdx incompleto, recupero normale.
- Rx torace: non evidenti lesioni pleuroparenchimali a focolaio in atto. Ombra cardiomeiastinica nei limiti. Scf liberi
- EGDS:... gastropatia antrale (istologico: frammenti di mucosa gastrica di tipo antrale con lieve flogosi cronica focalmente attiva, con associate alterazioni morfostrutturali foveolari iperplastico-rigenetarie. Si repertamo alcuni bacilli spiralforni nel muco foveolare superficiale).
- Eco addome: vedi allegato
- TAC capo all'ingresso e di controllo: vedi allegato
- Visita neurologica: vedi allegato

Condizioni del paziente alla dimissione: paziente stabile, parametri vitali nella norma.

Terapia farmacologica da assumere a domicilio:

- pantoprazolo 20 mg 1 cx 2 per 15 gg, poi 1 c al mattino
- amoxicillina 1 g x 3 per 5 gg
- claritromicina 500 mg 1 cx 2 dal 6^a al 10^a gg
- metronidazolo 250 mg 1 cx 3 dal 6^a al 10^a giorno
- benerva 300 mg 1 c al mattino per 2 mesi

NOTA ??? → OVVIAMENTE 48
FINO AL ... 121

C. G. (/1956)

n. nosologico: 2016 / 1 7

MANCATA
BIDTMA
DIRETTA

- ASSOLUTA ASTENSIONE DALLA BEVANDE ALCOOLICHE

Eventuali ulteriori controlli: Segnalato all'assistente sociale per le problematiche di pertinenza.
Utile valutazione e follow-up c/o il SERT di competenza (tel 921914) qualora il paziente ed i familiari decidessero per un trattamento assistito di disassuefazione dall'alcool.

Cordialità, restando a disposizione per qualsiasi chiarimento.

dott. Claudia Battello

