

Archivio interno n° N° 2 4
S T (/1952)
telefono presente in anagrafica: 3 3

Gentile Sig./Sig.ra

S T
VIA

33 UD

Priorità: B - Breve
Accesso SSR - SSR Esente
Cod. Imp. 06 6
Provenienza: Medicina Trasfusionale Udine - Esterni
Al medico Curante

Sede e data di esecuzione: Udine - 07/08/2025

Visita Immunotrasfusionale

Paziente nefrottrapiantato due anni fa a maggio 2023 in coumadin per FAP.

In anamnesi DM II, dislipidemia, OSAS in CPAP notturna, linfedemi bilaterali, CPI sottoposta a CABG e PTCA.

Assume mifenax, medrol, lasix, carvedilolo, pantoprazolo, cinecalcet, allopurinolo, torvast, adoport, cardura, tamsulosina, calcitriolo, carvedilolo, libradin, insulina e coumadin.

INR instabile con qualità terapeutica insoddisfacente, mai in range negli ultimi due mesi con valori INR sopra e sotto i limiti: 5.31 - 3.53 - 4.38 - 1.3 - 1.7..

In ultimo lab. di qualche giorno fa Hb 12.2, glicemia di 229 mg, creatinina 2.67 mg con GFR calcolato di 23 ml/min'.

Peso di Kg 96 x 182 cm di altezza.

I suddetti valori di IRC sono ancora tollerabili in un paziente anticoagulato DOAC, per cui per evitare i ripetuti controlli INR propongo passaggio da coumadin a eliquis 2.5 mg x 2 ore 8 - 20.

In pratica dismetta l' anticoagulante per un paio di giorni poi valuti l' INR. Se < a 2 dalla mattina successiva inizi eliquis 2.5 mg x 2 die.

Piano terapeutico NAO a cura del MMG come da nota 97 AIFA.

Ritorno a TAO per ripetuti valori di creatinina > di 3 mg.

Cordiali saluti.

Dott. U V

Documento sottoscritto con firma digitale e successivamente sottoposto ad archiviazione e conservazione legale, secondo la normativa vigente. La firma digitale è stata apposta da U V in data 08/08/2025 alle ore 18:38 (data e ora di sistema). Numero Certificato di firma digitale 144529570320020152695789866933927470048, rilasciato dal Certificatore Actalis S.p.A.

Assistito: S

T

(/1952) Cod. Fisc.: S

T

52

K

pag. 1 di 1