

Anamnesi

83 anni, ♀

COPATOLOGIE:

- IRC IV stadio (eGFR 20 ml/min)
- Vasculopatia polidistrettuale (*vasculopatia TSA e AAI, stenosi arteria renale sinistra, AAA sottorenale*)
- Anemia a genesi multifattoriale
- Artrite reumatoide in terapia steroidea

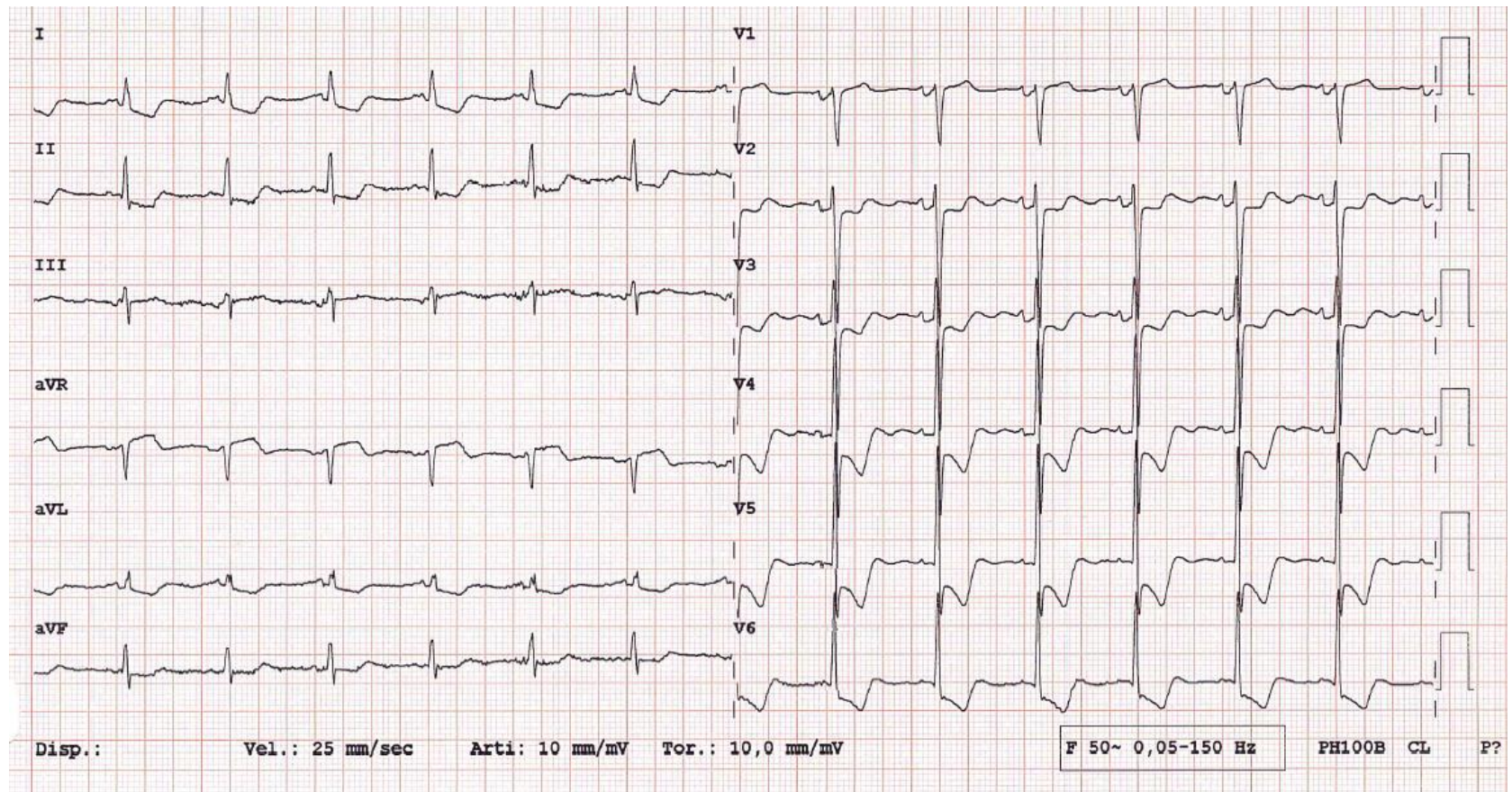
ANAMNESI CARDIOLOGICA:

FRCV: Ipertensione arteriosa, dislipidemia, DM tipo 2

- 2005 BPAO (Amis-IVA, Ao-MO, Ao-CDx) per SCA
- FAP in TAO
- FE 55%

21 Settembre 2015

- Accesso in PS per angore e dispnea
- Parametri vitali: PA 170/90 mmHg, FC 80 bpm, SpO2 in AA 80%
- EO: *tachipnea, stasi polmonare bilaterale, giugulari turgide, edemi declivi + periferia perfusa;*





- Esami ematochimici: Hb 10.6 mg/dL, crea 2.2 mg/dL (eGFR 17), INR 2.8, TnT hs 68 → 102 ng/L

- Ecoscopia: ipocinesi diffusa con lieve riduzione della funzione sistolica ventricolare, FE 50%, ventricolo destro nei limiti per dimensioni e cinesi, non valvulopatie di rilievo

Il caso clinico che vi abbiamo proposto in questa sessione rappresenta un pò l'emblema di una tipologia di paziente, *il paziente fragile*, che sempre più spesso ci troviamo ad affrontare e che ci pone di fronte ad una serie di problematiche nella scelta del corretto iter diagnostico-terapeutico.

Di fronte a tale tipologia di paziente come vi sareste comportati?

- 1) Coronarografia d'urgenza
- 2) Terapia medica, NIV e successivo studio coronarografico
- 1) Terapia medica + NIV

In occasione del 50° Convegno di Cardiologia, con la collaborazione dei cardiologi del Cardio Center sotto la guida del Dr. Oliva, è stata creata una raccolta di casi clinici con i quali si affrontano, volta per volta, le diverse problematiche della gestione del paziente cardiologico. Tale raccolta dal titolo '*Casi Clinici del De Gasperis*', sarà distribuita durante il Convegno ai partecipanti al congresso. Vi aspettiamo!

