

PROVA PRATICA NON ESTRATTA N.1

CASO CLINICO: ISCHEMIA CRITICA DI ARTO INFERIORE: CLASSIFICAZIONE ED INDICAZIONE AL TRATTAMENTO.

PROVA PRATICA NON ESTRATTA N.3:

DESCRIVERE, ANCHE CON L'AIUTO DI DISEGNI, LE TECNICHE AGGIUNTIVE DEI BYPASS FEMORO-DISTALI

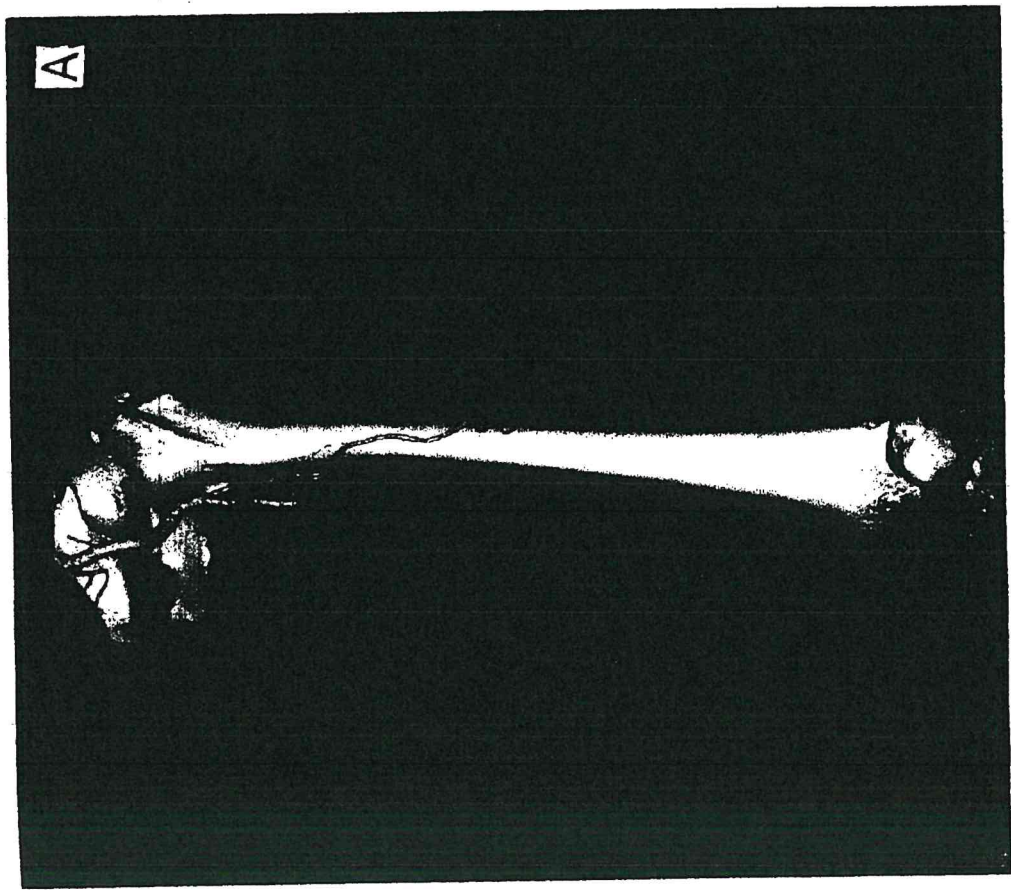
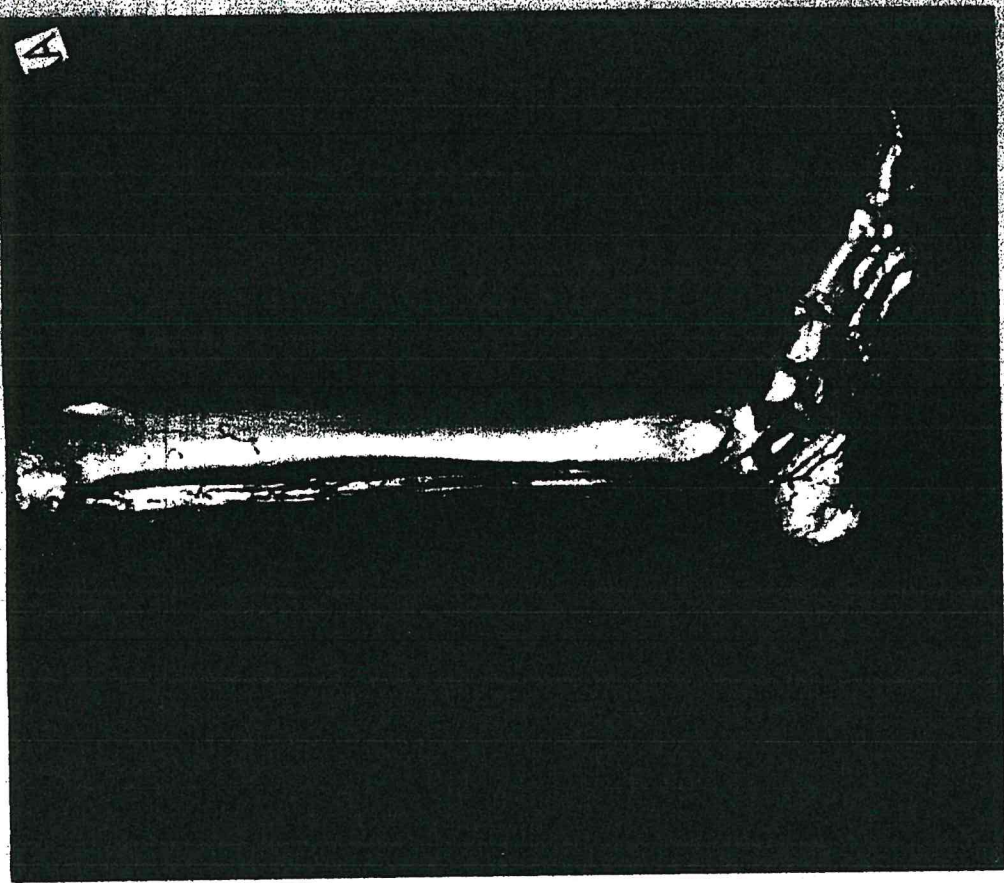
CASO 4

## ISCHEMIA CRITICA DI ARTO INFERIORE: CLASSIFICAZIONE ED INDICAZIONE AL TRATTAMENTO

- Paziente sesso maschile 76 anni
- Anamnesi:
  - *Sindrome trombofilica (LAC +) in TAO (warfarin) con s. postflebotrombotica arto inferiore sn da pregressa TVP femorale superficiale; malattia linfoproliferativa cronica; iperomocisteinemia*
  - *A 61 anni bypass femoropopliteo bk in PTFE per claudicatio presso altro centro > ostruzione del bypass dopo 1 anno; successivi cicli PGE1*
  - *A 71 anni ulcera alluce sn > TEA femoropoplitea con patch PTFE > ostruzione precoce > infusione cellule staminali > guarigione ulcera*
  - *A seguire dolori a riposo - piccole ulcerazioni > periodici cicli PGI2 - camera iperbarica*
  - *Patrimonio venoso non idoneo per bypass*
  - *A 72 anni posizionamento di stimolatore midollare*
- Stato attuale:
  - *Da circa 2 mesi ulcerazione dorso del piede (1,5 cm diametro) con dolori a riposo*
  - *Successiva comparsa di gangrena settica IV dito con osteomielite falange da Pseudomonas Aeruginosa*
  - *Indice caviglia/braccio 0,25 - pressione assoluta alla caviglia < 50 mmHg - TcPO2 < 30 mmHg*

AC





T  
A  
R