

CASO 1

Sandro 74 anni

A.Fis. Fumatore di 10-15 sigarette/die

Anamnesi Patologica Remota :

- **Pregressa neoplasia orofaringe: chemio (cisplatino) e radiotrattata (collo)**

- Cerebropatia vascolare cronica

Terapie in corso : mutabon 1c x 3, ascriptin 1/2c, pantorc 20 1c

Anamnesi Patologica Prossima

Accesso in PS per dispnea da sforzo. All'arrivo PA 140/80 FC 88 bpm Sat.O2 94%

Agli esami ematici nulla di rilevante tranne modesta leucocitosi neutrofila, PCR 6 mg/dl, pro-BNP 19000 pg/ml, D-dimero 1180 ng/ml

All'Rx torace area di consolidamento parenchimale polmonare in sede apicale al polmone sinistro e in sede peri-ilare al polmone destro. Ulteriori tenui addensamenti parenchimali polmonari bilaterali, in parte di aspetto pseudonodulare.

Alla TC torace alcuni millimetrici difetti di opacizzazione riferibili a TEP di tipo incompleto in corrispondenza di alcuni rami arteriosi subsegmentari per il lobo sup sin e per i segmenti basali laterali di entrambi i lobi inferiori. Manifestazioni enfisematose in sede biapicale polmonare; si osserva ad entrambi i lobi superiori un vasto addensamento parenchimale di tipo interstiziale con rappresentazione del broncogramma aereo e alcune bronchiectasie da trazione a destino apicale, reperti di verosimile significato flogistico in atto. Discreto versamento pleurico a disposizione declive apico-medio-basale bilaterale.

In corso di terapia antibiotica il quadro clinico ha solo un modesto miglioramento nei 3 -4 gg a seguire

Quesiti:

Interpretazione EGA	
interpretazione Ecocardiocolordoppler	
ipotesi diagnostiche	
prosecuzione accertamenti	