

Nome e cognome: PASQUALE AIELLO
Data di nascita: 19.09.1950
Codice fiscale: LLAPQL50P19B077I

Data 28.04.2023

Visita Ambulatoriale

Alla Cortese Attenzione del Medico Curante

Si visita in data odierna il paziente Pasquale Aiello di anni 72

Motivo visita

Preospedalizzazione

Anamnesi

Recente ricovero in Cardiologia con dg di "Scompenso cardiaco cronico con severa riduzione della funzione ventricolare sinistra in paziente con cardiopatia ischemica cronica e malattia coronarica angiograficamente significativa dell'arteria discendente anteriore e del primo ramo diagonale, trattato mediante impianto di CRT-D in sede prepettorale sinistra. Persistenza di stratificazione trombotica apicale del ventricolo sinistro. Iperensione arteriosa. Dislipidemia. Broncopneumopatia cronica ostruttiva. Nodulo polmonare del lobo inferiore destro con interessamento linfonodale PET-positivo in corso di definizione diagnostica.

Terapia domiciliare

"Torvast*80 mg
"Congescor*2,5 mg
"Forxiga*28cpr riv 10mg"
10 mg cp.riv. /die (ore 8)
"Pantoprazolo aur*40mg"
"Furosemide my*30cpr 25mg"
25 mg cpr. /die (ore 8)
"Entresto*28cpr riv 49mg+51mg"x2
""Coumadin*sec INR

Esame obiettivo

Buon compenso cardiovascolare
PA 125/80 mmhg

Sintesi esami strumentali

ELETTROCARDIOGRAMMA - 28/04/2023 09:26

ECG: Ritmo indotto biventricolare atrioguidato normofrequente. Emerge ritmo spontaneo.

ECOCARDIOGRAMMA:

Aorta non dilatata (asc 37 mm). Pareti ispessite. Valvola fibrotica.

Dilatazione atriale sinistra moderato-severa LAD 53 mm, area 30 cmq.

Mitrale: tethering dei lembi determinante insufficienza valvolare lieve-moderata (2+/4+).

Ventricolo sinistro dilatato (EDD 71 mm, EDV 1750 ml) con compromissione della funzione

Sintesi esami strumentali

sistolica

(EF 35%) per ipocinesia diffusa. Non ben evidente la stratificazione trombotica apicale .

Sezioni destre non dilatate.

Visibile elettrocatetere stimolatore. VCI non congesta e pericardio libero.

CONTROLLO ICD:

Programmato DDD 50-130 ipm.

Zone tachi: 160 monitor, 180 TV1, 200 FV

Parametri misurati buoni e stabili.

In memoria non eventi aritmici.

Ap 3% Bivp 96%.

Batteria con longevità 7.8 aa.

Conclusioni

Non controindicazioni cardiologiche all'intervento in programma .

In caso di utilizzo di elettrobisturi POSIZIONARE MAGNETE SUL GENERATORE DEL DEFIBRILLATORE PER DISATTIVARE LE TERAPIE ANTITACHICARDICHE.

Possibile sospendere Coumadin sostituendo con EBPM (es. clexane 4000 x2/die e no il giorno della procedura odontoiatrica).

Da programmare i successivi controlli cardiologici: controllo ICD e visita cardiologica fra 3 mesi.

Lapira Federica

Firma _____