

Referto clinico — Visita gastroenterologica

Centro: Ambulatorio GastroSalute SRL
Indirizzo: Via della Salute 10, 00100 Roma
Referto n.: GS-2025-089
Data visita: 2025-10-15

Dati anagrafici

- **Nome:** Gianmarco Daniele
 - **Età:** 22 anni
 - **Sesso:** Maschio
 - **Codice paziente:** GD-2025-022
-

Motivo della visita

Dolore epigastrico ricorrente, nausea e alterazione della regolarità intestinale da circa 3 settimane.

Anamnesi

- **Storia recente:** comparsa graduale di dolore localizzato in regione epigastrica, a volte irradiato al fianco sinistro; sintomi ispiratori occasionali; episodi di nausea soprattutto dopo i pasti.
 - **Farmaci:** nessuna terapia cronica regolare; uso saltuario di farmaci da banco (antidolorifici non steroidei).
 - **Allergie:** nessuna nota.
 - **Fattori di rischio:** fumo occasionale; consumo moderato di alcol; dieta irregolare e stress lavorativo.
-

Esame obiettivo

- **Stato generale:** buone condizioni generali, PA 120/75 mmHg, FC 76 bpm, afebrile.
 - **Addome:** lieve dolorabilità alla palpazione in regione epigastrica, senza segni di peritonismo; non masse apprezzabili; peristalsi presente.
 - **Altri sistemi:** esame cardiopolmonare nei limiti di norma.
-

Esami eseguiti

- **Esami del sangue (emocromo, profilo funzionale epatico, elettroliti, PCR):** valori complessivamente nei limiti di riferimento; lieve aumento infiammatorio non specifico (PCR borderline).
 - **Test per *Helicobacter pylori*:** test antigenico su feci richiesto/in programmazione (o: test sierologico negativo — segnare quello effettivamente eseguito).
 - **Ecografia addominale:** esame ecografico senza segni di colelitiasi o masse epatiche; lieve ispessimento della parete antrale gastrica (da confermare con indagini endoscopiche).
 - **Gastroscopia (se indicata):** non eseguita al momento; valutata come possibile passo successivo in caso di persistenza o peggioramento dei sintomi.
-

Referto / Impressione clinica

Quadro compatibile con dispepsia funzionale con elemento infiammatorio sospetto a carico della mucosa gastrica (antrite lieve) — da confermare/approfondire con test per *Helicobacter pylori* e, se necessario, gastroscopia con biopsie. Possibile componente gastrite acuta/cronica di grado lieve-moderato. Non emergono al momento segni clinici di complicanze acute (emorragia o perforazione).

Pianificazione e raccomandazioni

1. **Terapia sintomatica iniziale:** in accordo con il medico curante valutare l'uso di inibitori di pompa protonica (PPI) a ciclo breve empirico (es. 4 settimane) oppure antiacidi per controllo sintomi — la prescrizione è di competenza del medico curante.

2. Test per H. pylori (antigeni fecali o test del respiro) per escludere infezione; se positivo, indicare eradicazione secondo linee guida.
 3. Modifiche dello stile di vita: dieta frazionata, evitare fritti e cibi irritanti, ridurre consumo di alcool e caffeina, controllo dello stress.
 4. Follow-up: rivalutazione clinica dopo 4 settimane di terapia; considerare gastroscopia se persistenza dei sintomi, comparsa di perdita di peso, vomito persistente o anemia.
 5. In caso di peggioramento acuto (dolore intenso persistente, ematemesi, melena), recarsi al pronto soccorso.
-

Conclusione

Il quadro clinico è compatibile con una dispepsia con sospetta componente gastritica; sono raccomandati approfondimenti non invasivi iniziali (test H. pylori) e terapia empirica a breve termine, con rivalutazione clinica.