



**I.R.C.C.S. Policlinico
San Donato**

Gruppo San Donato



Policlinico San Donato
Dipartimento Chirurgico

Centro Cardiovascolare
Edmondo Malan

Area di Cardiocirurgia

Direttore

Dott. Lorenzo Menicanti

lorenzo.menicanti@grupposandonato.it
cardiocirurgia2.psd@grupposandonato.it
Tel. 02 52774521

Unità Operativa
Cardiocirurgia Adulti

Responsabile

Dott. Carlo de Vincentiis

carlo.devinciis@grupposandonato.it
cardiocirurgia.adulti.psd@grupposandonato.it
Tel. 02 52774512

Equipe chirurgica

Dott. Filippo Amoroso
Dott. Andrea Biondi
Dott. Giacomo Bortolussi
Dott. Alberto Canziani
Dott. Andrea Daprati
Dott. Marco Diena
Dott.ssa Annalisa Francescato
Dott. Andrea Garatti
Dott. Francesco Grimaldi
Dott. Mauro Lo Rito
Dott. Eugenio Mossuto
Dott. Matteo Reali
Dott. Carlo Sassi
Dott. Alessandro Varrica

Equipe medica

Dott.ssa Serenella Castelvechio
Dott.ssa Diana Crina Benea
Dott.ssa Francesca Guastafierro
Dott.ssa Raffaella Molfetta
Dott.ssa Federica Poli
Dott.ssa Lucia Tedesco
Dott.ssa Marianna Volpe

Dott. Alessandro Frigiola

Direttore UO Cardiocirurgia delle
Patologie Congenite
Direttore Centro di Cooperazione
Internazionale
alessandro.frigiola@grupposandonato.it

Segreteria

sgcardiocirurgia.psd@grupposandonato.it
Tel. 02 5277.4511 - .4393

Reperto

Tel. 02 52774442

LETTERA DI DIMISSIONE

Sig.ra PSD001 (nata il)

San Donato Milanese, Milano, 28.07.2021

Alla cortese attenzione
del Medico Curante

Alla cortese attenzione
Ai Colleghi della
Divisione di Cardiologia Riabilitativa
Aosta

Etichetta paziente

Viene dimessa in data odierna la Sig.ra PSD001, di anni 74, ricoverata presso la nostra Unità Operativa in data 19.07.2021.

DIAGNOSI DI DIMISSIONE

STENOSI VALVOLARE AORTICA SEVERA SOTTOPOSTA AD INTERVENTO DI SOSTITUZIONE VALVOLARE AORTICA CON BIOPROTESI SUTURELESS EDWARDS INTUITY N° 21 IN MINISTERNOTOMIA

ANAMNESI CARDIOLOGICA

FdR CV: dislipidemia, ipertensione arteriosa

MDR: stenosi valvolare aortica severa

Storia cardiologica: Da circa 5 mesi riferisce affaticabilità per cui esegue ecocardio che mostra stenosi valvolare aortica severa con grad medio 58 mmHg, con buona contrattilità del vsx.

Attualmente sintomatica con dispnea per sforzi lievi.

Ultimo ecocardio 24/05/21: calcificazione delle cuspidi aortiche condizionante stenosi aortica severa (PG med: 58 mmHg). FE 67%. Apparato valvolare mitralico rimaneggiato con IM lieve. Vdx con funzione conservata (TAPSE 27). IT lieve con PAPs 44 mmHg.

Valutazione CCH (Dr. Biondi) pone indicazione ad intervento di sostituzione valvolare aortica.

ANAMNESI GENERALE

ipotiroidismo in tp (nodulo tiroideo di 11 mm). Colite cronica e diverticolite. 1966 appendicectomia. Calcolosi renale. 1990 peritonite stercoracea da diverticolo perforato a livello del sigma trattata con colostomia, successivamente chiusura colostomia. 1991 intervento per laparocoele epigastrico con applicazione rete protesica. 2002 intervento in laparoscopia per emilectomia sinistra per diverticolosi, successivamente intervento in laparotomia per resezione parziale dell'intestino tenue per quadro di occlusione intestinale. 2004 drenaggio percutaneo addominale causa raccolta parete addominale sn--> ecografia addome 2020: nota raccolta ipodensa sottofasciale di 12 cm in epigastrio. In ipogastrio nel contesto del tessuto adiposo sottocutaneo, nota area ipoecogena disomogena del diametro di 14 mm, estesa fino al piano cutaneo con noto tramite. 2013 intervento di quadrantectomia della mammella dx. I dose vaccino anti covid.

Disturbi gastrici con ASA, FANS, Plasil (tollerata Zofran).

ACCERTAMENTI PRE OPERATORI



UNIVERSITY
& RESEARCH
HOSPITALS

Sistema Sanitario



Regione
Lombardia

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA



I.R.C.C.S. POLICLINICO SAN DONATO S.P.A. - SOCCO UNICO - Via Morandi, 30 - 20097 San Donato Milanese (MI) - Tel. 02.527741 - Fax. 02.5274717

www.grupposandonato.it - e-mail: info.psd@grupposandonato.it - C. F., P. IVA e Reg. Imp. Milano 05853360153 -- C.C.I.A.A. 1041755 - CAP. SOC. € 4.846.788 I.V

Policlinico San Donato
Dipartimento Chirurgico

Centro Cardiovascolare
Edmondo Malan

Area di Cardiocirurgia

Direttore

Dott. Lorenzo Menicanti

lorenzo.menicanti@grupposandonato.it
cardiocirurgia2.psd@grupposandonato.it
Tel. 02 52774521

Unità Operativa
Cardiocirurgia Adulti

Responsabile

Dott. Carlo de Vincentiis

carlo.devinciis@grupposandonato.it
cardiocirurgia.adulti.psd@grupposandonato.it
Tel. 02 52774512

Equipe chirurgica

Dott. Filippo Amoroso
Dott. Andrea Biondi
Dott. Giacomo Bortolussi
Dott. Alberto Canziani
Dott. Andrea Daprati
Dott. Marco Dena
Dott.ssa Annalisa Francescato
Dott. Andrea Garatti
Dott. Francesco Grimaldi
Dott. Mauro Lo Rito
Dott. Eugenio Mossuto
Dott. Matteo Reali
Dott. Carlo Sassi
Dott. Alessandro Varrica

Equipe medica

Dott.ssa Serenella Castelvoglio
Dott.ssa Diana Crina Benea
Dott.ssa Francesca Guastafierro
Dott.ssa Raffaella Molfetta
Dott.ssa Federica Poli
Dott.ssa Lucia Tedesco
Dott.ssa Marianna Volpe

Dott. Alessandro Frigiola

Direttore UO Cardiocirurgia delle
Patologie Congenite
Direttore Centro di Cooperazione
Internazionale
alessandro.frigiola@grupposandonato.it

Segreteria

sgcardiocirurgia.psd@grupposandonato.it
Tel. 02 5277.4511 - .4393

Reparto

Tel. 02 52774442

In relazione al riscontro di ridotto assetto marziale la paziente è stata trattata con Ferinject 1 g ev in data 05.07.21.

Tampone per Sars-Cov2 (19.07.21): negativo.

Esame sierologico per SARS Cov2 (05.07.21): negativo per IgM, positivo per IgG con titolo 30 AU/ml.

Tampone nasale screening MRSA/MSSA (05.07.21): negativo.

Doppler TSA + Accessi (19.07.21): Bilateralmente si rileva pervietà delle carotidi comune, interna ed esterna, con IMT della CCA di 1.1 mm a destra e 0.99 mm a sinistra in assenza di lesioni stenotiche e con reperti velocimetrici nei limiti. Si segnala kinking della carotide interna sinistra emodinamicamente non significativa. Vertebrali bilateralmente pervie ed ortograde in V2. Succlavie bilateralmente pervie con segnale trifasico. **ECOCOLORDOPPLER ACCESSI** Regolare pervietà delle femorali comune, superficiale e profonda, con lieve angiosclerosi in assenza di stenosi emodinamiche bilateralmente. A DESTRA segnali Doppler diretti e trifasici in femorale comune, superficiale e profonda; diametro arteria femorale comune 9.1 mm. A SINISTRA segnali Doppler diretti e trifasici in femorale comune, superficiale e profonda; diametro arteria femorale comune 9.1 mm. Vena femorale comune bilateralmente pervia, comprimibile, flussi fasici ed attivabili. Non segni di TVP.

Coronarografia (19.07.21): coronarie indenni.

INTERVENTO CARDIOCHIRURGICO

In data 20.07.21, la pz è stata sottoposta ad intervento di sostituzione valvolare aortica con bioprotesi sutureless Edwards Intuity n° 21 in ministernotomia, Dr. Biondi (*Vedi verbale Operatorio allegato*).

DECORSO CLINICO POST-OPERATORIO

TERAPIA INTENSIVA

- Decorso regolare

REPARTO (rientrato il 21.07.21)

- Aumentato fabbisogno diuretico
- Restante decorso regolare
- Sospesa amlodipina per edemi declivi

ECG alla dimissione: ritmo sinusale regolare a 68 bpm, IVS.

Rx torace 27.07.21: Rimosso il CVC. Polmoni a parete. Riduzione del versamento pleurico basale bilaterale. Invariati i restanti reperti (vedi allegato).

Ecocardiogramma TT 27.07.21: Sostituzione valvolare aortica con bioprotesi sutureless Edwards Intuity N° 21, normoposta, con gradiente medio del flusso anterograde di 10 mmHg. Non evidenza di flussi patologici. Ventricolo sinistro di normali dimensioni cavitari che mostra rimodellamento concentrico, con funzione sistolica conservata (FE 82%). Disfunzione diastolica di grado I. Discinesia del SIV post-CEC. Atrio sinistro dilatato. Setto interatriale integro in assenza apparente di shunt. Apparato valvolare mitralico discretamente rimaneggiato condizionante IM in tracce. Bulbo aortico ed aorta ascendente (fin dove esplorabile) di normali dimensioni. Ventricolo destro non dilatato con funzione sistolica ridotta per TAPSE= 11. Insufficienza tricuspidaica in tracce con stima indiretta di pressioni del piccolo circolo nella norma (PAPs 34 mmHg). Assenza di versamento pericardico (vedi allegato).

Tampone per Sars-Cov2 (25.07.2021 - 27.07.2021): negativo.

Policlinico San Donato
Dipartimento Chirurgico

Centro Cardiovascolare
Edmondo Malan

Area di Cardiocirurgia

Direttore

Dott. Lorenzo Menicanti

lorenzo.menicanti@grupposandonato.it
cardiocirurgia2.psd@grupposandonato.it
Tel. 02 52774521

Unità Operativa
Cardiocirurgia Adulti

Responsabile

Dott. Carlo de Vincentiis

carlo.devicentiis@grupposandonato.it
cardiocirurgia.adulti.psd@grupposandonato.it
Tel. 02 52774512

Equipe chirurgica

Dott. Filippo Amoroso
Dott. Andrea Biondi
Dott. Giacomo Bortolussi
Dott. Alberto Canziani
Dott. Andrea Daprati
Dott. Marco Diena
Dott.ssa Annalisa Francescato
Dott. Andrea Garatti
Dott. Francesco Grimaldi
Dott. Mauro Lo Rito
Dott. Eugenio Mossuto
Dott. Matteo Reali
Dott. Carlo Sassi
Dott. Alessandro Varrica

Equipe medica

Dott.ssa Serenella Castelvechio
Dott.ssa Diana Crina Benea
Dott.ssa Francesca Guastafierro
Dott.ssa Raffella Molfetta
Dott.ssa Federica Poli
Dott.ssa Lucia Tedesco
Dott.ssa Marianna Volpe

Dott. Alessandro Frigiola

Direttore UO Cardiocirurgia delle
Patologie Congenite
Direttore Centro di Cooperazione
Internazionale
alessandro.frigiola@grupposandonato.it

Segreteria

sgcardiocirurgia.psd@grupposandonato.it
Tel. 02 5277.4511 - .4393

Reperto

Tel. 02 52774442

Al momento della dimissione, paziente in buone condizioni generali, sterno saldo, ferita in ordine, attività cardiaca ritmica, normofrequente; MV diffusamente ridotto, edemi declivi in riduzione.

TERAPIA FARMACOLOGICA ALLA DIMISSIONE

- PANTOPRAZOLO 20 mg 1 cp ore 8
- CLOPIDOGREL 75 mg 1 cp dopo pranzo
- BISOPROLOLO 1.25 mg 1 cp alle ore 8 e 1 cp alle ore 20
- RAMIPRIL 5 mg 1 cp alle ore 8 e 1 cp alle ore 20
- FUROSEMIDE 500 mg ¼ cp alle ore 8 e ¼ alle ore 20
- CANREONATO DI POTASSIO 100 mg ½ cp alle ore 16
- LEVOTIROXINA 100 mcg 1 cp a digiuno alle ore 7
- TIOTROPIO Respimat 2 inalazioni al mattino
- LORAZEPAM 1 mg 1 cp alle ore 22
- DOMPERIDONE 1 cp a pranzo e a cena

PROFILASSI DELL'ENDOCARDITE BATTERICA

In caso di procedure mediche e odontoiatriche invasive o semi-invasive si raccomanda esecuzione di profilassi antibiotica della endocardite batterica secondo lo schema (tipo di Antibiotico, dosi e modalità di assunzione) riportato nel modulo allegato. Nel modulo sono riportate in dettaglio tutte le procedure per le quali è indicata l'esecuzione della profilassi antibiotica.

È possibile che alcune delle prescrizioni consigliate non siano a carico del SSN a causa di vincoli di prescrivibilità posti dall'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) e pertanto siano a carico dell'assistito (Art. 3 Legge 08.04.1988 n. 94, determinazione 29.10.94 suppl. 162 GU 259).

PROGRAMMA DI CONTINUITÀ DELLE CURE

Successivamente al completamento del programma di riabilitazione, a distanza di circa 2 mesi dalla data dell'intervento, il Paziente è atteso per un controllo cardiocirurgico portando in visione Radiografia del torace, Ecocardiogramma color-Doppler, ECG di controllo: la preghiamo di contattare direttamente la nostra Segreteria per fissare la data dell'appuntamento.

Rimaniamo a disposizione per ogni eventuale ulteriore informazione o chiarimento.

Cordiali Saluti

Le Regole di Sistema della Regione Lombardia prevedono che gli utenti siano informati sui costi che il Servizio Sanitario Regionale sostiene per le attività di ricovero di cui hanno usufruito.

Il valore di € 24457 rappresenta il rimborso corrisposto mediamente agli ospedali della Lombardia per il costo sostenuto per il presente ricovero.

NEL CASO DI ULTERIORI ACCESSI AL NOSTRO ISTITUTO PER VISITE DI CONTROLLO O PER PRESTAZIONI AMBULATORIALI LE RICORDIAMO DI PORTARE CON SE QUESTA RELAZIONE DI DIMISSIONE, UNITAMENTE A TUTTA LA DOCUMENTAZIONE DI ORDINE CLINICO CHE LE È STATA RILASCIATA AL MOMENTO DELLA DIMISSIONE