



**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.devinentiis@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.ssa Antonella D'Annolfo
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

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

Reparto

Tel. 02 52774442

LETTERA DI DIMISSIONE

Sig. PSD002 (nato il)

San Donato Milanese, Milano, 01.02.21

Alla cortese attenzione
del Medico Curante

Alla cortese attenzione
Ai Colleghi della
Divisione di Cardiologia Riabilitativa
Camogli

Etichetta paziente

Viene dimesso in data odierna il Sig. PSD002, di anni 65, ricoverato presso la nostra Unità Operativa in data 21.01.21.

DIAGNOSI DI DIMISSIONE

DISFUZIONE DI BIOPROTESI IN ESITI DI SVAO CON INSUFFICIENZA SEVERA SOTTOPOSTO AD INTERVENTO DI SOSTITUZIONE VALVOLARE AORTICA CON PROTESI MECCANICA TIPO SORIN N° 25 S REDO

ANAMNESI CARDIOLOGICA

FDR CV: ipertensione arteriosa.

MDR: insufficienza valvolare aortica severa da disfunzione di bioprotesi in esiti di SVAo

Storia cardiologica: Pregressa SVA con bioprotesi Mitroflow n.23, in minitoratomia anteriore sinistra, nel 2012 presso ICLAS Rapallo (GVM).

Negli ultimi 6 mesi insorgenza di dispnea, progressivamente ingravescente. All'ecocardiogramma di novembre us riscontro di disfunzione di protesi valvolare aortica con stenosi severa e insufficienza severa; ventricolo sinistro lievemente dilatato, ipertrofico, con FE 60%. Nell'ultimo mese dispnea da sforzi lievi, nonostante terapia con Lasix 25 mg 2cp2/die. Si sottopone a visita CCH dal Dr. L. Menicanti, che pone indicazione a reintervento per SVA.

ANAMNESI GENERALE

Paziente monorene, riscontrato all'età di 40 anni, con riferita buona funzione renale

Pregressa emorroidectomia nel 1990

Rialzo PSA all'ultimo controllo ematico -> visita urologica -> iniziata terapia con Saba e Prostapant, e Zyloric.

Iperuricemia.

Eseguita Visita Odontoiatrica e Ortopanoramica il 07.01.21: eseguita cura canalare su lesione focale elemento 46. Non flogosi dei seni mascellari. Non segni di perimplantite.

ACCERTAMENTI PRE OPERATORI

Tampone per Sars-Cov2 (20.0121 pre-ricovero): negativo.

Sierologia per Sars-Cov2 (20.01.21 pre-ricovero): negativo.

Tampone nasale screening MRSA/MSSA (20.01.20 prericovero): negativo.



UNIVERSITY
& RESEARCH
HOSPITALS

Sistema Sanitario



Regione
Lombardia

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA



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.ssa Antonella D'Annolfo
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

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

Reparto

Tel. 02 52774442

Ecocardiogramma TT (21.01.21): Esiti di sostituzione valvolare aortica con bioprotesi Mitroflow n. 23, che si presenta attualmente, con cuspidi lievemente ispessite, relativamente mobili dotate di buona apertura, provviste di alcune piccole formazioni iper/ecogene sulle estremità di non unica interpretazione (esiti di endocardite?; tessuto infiammatorio/trombotico) in probabile rottura/perforazione cuspidale determinante severo aumento della velocità di flusso transvalvolare protesi (Vmax 4.10 m/sec; PG medio 44 mmHg) dovuta a severo jet di rigurgito valvolare. PHT AI 235 msec. Normali le dimensioni della radice aortica e aorta ascendente. Ventricolo sinistro di volume cavitario dilatato (EDVi 107 ml/m2; ESVi 57 ml/m2), con funzione sistolica globale lievemente ridotta (FE 50%). Pattern di funzione diastolica del ventricolo sinistro di grado III. Discinesia del SIV. Dilatazione dell'atrio sinistro (LAVi 46 ml/m2). Atrio destro di normali dimensioni. SIA apparentemente integro nei limiti della metodica in uso. Valvola mitrale con lembi ispessiti, con dinamica buona, con tracce di insufficienza. Ventricolo destro di normali dimensioni, con normale funzione sistolica (FAC 41%; onda S'13 cm/sec; TAPSE 18 mm). Insufficienza tricuspidaica in tracce. Pressione nell'arteria polmonare stimata di 30 mmHg. Vena cava inferiore di normali dimensioni, collassante. Non versamento pericardico significativo. Conclusioni: Evidenza di severa insufficienza aortica da disfunzione di bioprotesi aortica Mitroflow n. 23 degenerata (vedi allegato).

Doppler TSA (20.01.21 pre-ricovero): DESTRA pervietà delle carotidi comune ed esterna, con diffusa ateromasia; placca fibrolipidica regolare alla biforcazione, estesa all'origine della carotide interna, ove determina stenosi del 25% circa, emodinamicamente non significativa. Si segnala coiling distale della carotide interna in assenza di accelerazioni (PSV 106.5 cm/sec). SINISTRA pervietà delle carotidi comune ed esterna, con diffusa ateromasia; placca fibrolipidica regolare alla biforcazione, estesa all'origine della carotide interna, ove determina stenosi del 30-35% circa, emodinamicamente non significativa. Vertebrali bilateralmente pervie ed ortograde in V2. Succlavie bilateralmente pervie con segnale trifasico (vedi allegato).

Coronarografia 21.01.21): indenne da stenosi significative (vedi allegato).

INTERVENTO CARDIOCHIRURGICO

In data 22.01.21, il pz è stato sottoposto ad intervento di sostituzione valvolare aortica con protesi meccanica tipo Sorin n° 25 S redo, Dr. Menicanti (*Vedi verbale Operatorio allegato*).

DECORSO CLINICO POST-OPERATORIO

TERAPIA INTENSIVA

- Emotrasfuso con n° 2 unità di EC
- Restante decorso regolare

REPARTO (rientra il 26.01.21)

- Episodi di FAP trattati con amiodarone ev, titolazione del betabloccante ed adeguamento volemico con beneficio
- Episodi di agitazione psicomotoria e disorientamento temporospaziale con fasi allucinatorie, trattate con aloperidolo im in acuto e quetiapina per os la sera, con beneficio
- Flebite braccio dx con lieve leucocitosi correlata con PCR in riduzione spontanea

ECG alla dimissione: ritmo sinusale regolare a 85 bpm, alterazioni della fase di ripolarizzazione.

Rx torace 31.01.21: in corso di refertazione.

Ecocardiogramma TT 01.02.21: Esiti di sostituzione bioprotesi disfunzionante con protesi meccanica sorin 25s, normoposta, con gradiente medio del flusso anterogrado di 9 mmHg. Non evidenza di flussi patologici. Normali le dimensioni della radice aortica e aorta ascendente. Ventricolo sinistro di volume

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.ssa Antonella D'Annolfo
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

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

Reparto

Tel. 02 52774442

cavitario dilatato (EDVi 74 ml/m²; ESVi 45 ml/m²), con funzione sistolica globale lievemente ridotta (FE 50%). Pattern di funzione diastolica del ventricolo sinistro di grado I. Discinesia del SIV. Dilatazione dell'atrio sinistro (LAVi 36 ml/m²). Atrio destro di normali dimensioni. SIA apparentemente integro nei limiti della metodica in uso. Valvola mitrale con lembi ispessiti, con dinamica buona, con tracce di insufficienza. Ventricolo destro di normali dimensioni, con ridotta escursione longitudinale sistolica (TAPSE 12 mm). Insufficienza tricuspidaica in tracce. Pressione nell'arteria polmonare stimata di 22 mmHg. Vena cava inferiore di normali dimensioni, collassante. Minime tracce di versamento pericardico in sede retroatriale destra non significativo (vedi allegato).

Tampone per Sars-Cov2 (29.01.21 – 31.01.21): negativo.

Al momento della dimissione, paziente in discrete condizioni generali, sterno saldo (si consiglia tuttavia di mantenere corsetto sternale), ferita in ordine, attività cardiaca ritmica, normofrequente; MV normotramesso, no stasi polmonare né periferica.

TERAPIA FARMACOLOGICA ALLA DIMISSIONE

- PANTOPRAZOLO 20 mg 1 cp alle ore 8
- ACENOCUMAROLO 4 mg sec INR alle ore 18 (INR del 31.01.21 = 2.21 dose ¼ cp, INR odierno = 3.31, dose 0 cp)
- METOPROLOLOLO 100 mg ½ cp alle ore 8, ½ cp alle ore 14 e ½ cp alle ore 20
- RAMIPRIL 5 mg 1 cp alle ore 8 e 1 cp alle ore 20
- CLORURO DI POTASSIO 600 mg 1 cp alle ore 12 e 1 cp alle ore 20, da sospendere secondo kaliemia
- FUROSEMIDE 25 mg 2 cp alle ore 8 e 2 cp alle ore 20
- CANREONATO DI POTASSIO 100 mg ½ cp alle ore 16
- LORAZEPAM 1 mg 1 cp alle ore 8
- QUETIAPINA 25 mg 1 cp alle ore 22 (da sospendere eventualmente prima del rientro a domicilio)

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.



UNIVERSITY
& RESEARCH
HOSPITALS

Sistema Sanitario



Regione
Lombardia

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA



Policlinico San Donato
Dipartimento Chirurgico

Centro Cardiovascolare
Edmondo Malan

Area di Cardiocirurgia

Direttore

Dott. Lorenzo Menicanti

lorenzo.menicanti@grupposandonato.it
cardiочirurgia2.psd@grupposandonato.it
Tel. 02 52774521

Unità Operativa
Cardiочirurgia Adulti

Responsabile

Dott. Carlo de Vincentiis

carlo.devinentiis@grupposandonato.it
cardiочirurgia.adulti.psd@grupposandonato.it
Tel. 02 52774512

Equipe chirurgica

Dott. Filippo Amoroso
Dott. Andrea Biondi
Dott. Giacomo Bortolussi
Dott. Alberto Canziani
Dott.ssa Antonella D'Annolfo
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 Cardiочirurgia delle
Patologie Congenite
Direttore Centro di Cooperazione
Internazionale
alessandro.frigiola@grupposandonato.it

Segreteria

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

Reparto

Tel. 02 52774442

Il valore di € 23867 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



Sistema Sanitario



Regione
Lombardia

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA

