

PAZIENTE:

Cognome	DEL PRETE	Nome	ASSUNTA	Anno di nascita	1957	Cartella clinica n.	001830/2
----------------	-----------	-------------	---------	------------------------	------	----------------------------	----------

INFORMAZIONI ANAMNESTICHE RIFERITE

MALATTIE INFETTIVE	NO	n.d.
MALATTIE REUMATICHE	NO	n.d.
MALATTIE CONNETTIVO	NO	n.d.
MALATTIE OSTEOMIOARTICOLARI	SI	Cervicalgia
MALATTIE DISMETABOLICHE	NO	n.d.
MALATTIE ENDOCRINE	SI	Distiroidismo
MALATTIE RESPIRATORIE	NO	n.d.
MALATTIE CARDIOVASCOLARI	SI	Ipertensione arteriosa
MALATTIE GASTROINTESTINALI	SI	RGE
MALATTIE DEL SANGUE (EMOPATIE)	NO	n.d.
MALATTIE NEUROLOGICHE	NO	n.d.
INTERVENTI CHIRURGICI	SI	Tiroidectomia parziale Appendicectomia
TRAUMI	NO	n.d.
ALTRO	SI	Nodulo tiroideo in monitoraggio

CONTROINDICAZIONI

DATA
01/02/2023

FIRMA DEL MEDICO
Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio
#29984 | Ordine Medici di Napoli - Medici Chirurghi ed Odontoiatri