

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	ARGENZIANO	<b>Nome</b>	LUISA	<b>Anno di nascita</b>	1966	<b>Cartella clinica n.</b>	000313/2
----------------	------------	-------------	-------	------------------------	------	----------------------------	----------

**ANAGRAFICA – ANAMNESTICA****GENERALITÀ DELL'ASSISTITO:**

Cognome **ARGENZIANO** Nome **LUISA** nata a **Napoli** il **19/10/1966** residente a **Casalnuovo di Napoli (NA)**, in **Vicinale San Giuliano, 24**  
ASL: **NAPOLI 2 Nord**, Distretto: **DS47**

Codice Fiscale: **RGNLSU66R59F839Y**

Telefono: **3272282774** **338 1884105**

**CONTATTI DI RIFERIMENTO:**

Grado di Parentela o Titolo di rappresentanza: **marito**

Cognome **Mele** Nome **Enrico** nato a **Napoli** il **14/09/1963** residente a **Casalnuovo di Napoli (NA)**, in **Vicinale San Giuliano, 24**

Codice Fiscale: **MLENRC63P14F839K**

Telefono: **3336531246**

Documento Riconoscimento: **AY6561579**

**MEDICO PRESCRITTORE: LA MONTAGNA ANTONELLA**

**DIAGNOSI:****EVENTUALI NOTE:**

Parkinson

**ANAGRAFICA – ANAMNESTICA****ANAMNESI FAMILIARE:**ANAMNESI FAMILIARE

**Madre deceduta:** Si - Causa: n.d.

**Padre deceduto:** Si - Causa: marasma

**Fratelli viventi:** 4

**Deceduti:** n.d. - Causa: n.d.

**Malattie ereditarie:** n.d.

**Tumori:** no

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	ARGENZIANO	<b>Nome</b>	LUISA	<b>Anno di nascita</b>	1966	<b>Cartella clinica n.</b>	000313/2
----------------	------------	-------------	-------	------------------------	------	----------------------------	----------

**Familiarità/Patologie:** no**Note:** n.d.

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	ARGENZIANO	<b>Nome</b>	LUISA	<b>Anno di nascita</b>	1966	<b>Cartella clinica n.</b>	000313/2
----------------	------------	-------------	-------	------------------------	------	----------------------------	----------

**ANAMNESI FISIOLÓGICA:**

<b>Nato da parto eutocico</b>		n.d.
<b>Sviluppo Psicomotorio</b>	SI	n.d.
<b>Menarca</b>	SI	n.d.
<b>Menopausa</b>	SI	n.d.
<b>Alvo regolare</b>	NO	stipsi
<b>Diuresi regolare</b>	SI	stranguria ricorrente
<b>Cateterizzato</b>	NO	n.d.
<b>Allergie alimentari</b>	NO	
<b>Appetito normale</b>	SI	disfagia
<b>Alcolici</b>	NO	Quantità in ml/die: n.a.
<b>Fumo</b>	NO	Quantità pro die: n.d.

**ANAGRAFICA - ANAMNESTICA****ANAMNESI PATOLOGICA REMOTA:**

<b>Malattie Infettive</b>	SI	Epatopatia HCV- correlata
<b>Malattie App. cardiovascolare</b>	SI	Episodi di tachicardia
<b>Malattie App. respiratorio</b>	SI	Allergia stagionale Ridotta tolleranza allo sforzo
<b>Malattie App. digerente</b>	SI	Epatopatia
<b>Malattie App. urinario</b>	SI	Cistiti episodiche
<b>Malattie Sistema Emopoietico</b>	SI	Anemia carenziale
<b>Malattie Sistema Nervoso</b>	SI	M. di Parkinson
<b>Malattie Veneree</b>	NO	n.d.
<b>Malattie Neoplastiche</b>	NO	n.d.
<b>Traumi</b>	SI	Riferiti aspecifici traumi della strada all'età di 7 anni e 12 anni
<b>Interventi Chirurgici</b>	SI	Ernia ombelicale all'età di circa 42 anni
<b>Emotrasfusioni</b>	NO	n.d.
<b>Reazioni Trasfusionali</b>	NO	n.d.
<b>Allergie ai farmaci /Altre Allergie</b>	NO	n.d.
<b>Malattie internistiche e muscolo-scheletriche</b>	SI	Poliartralgia

**NOTE:**

Terapia farmacologica

Pantoprazolo 20 mg cp : 1cp/ die  
 Madopar 100/25 cp 5cp/ die  
 Eutemil 20 mg cp 1cp/ die  
 Xadago 100 mg cp 1cp/ die  
 Atorvastatina 20 mg cp 1cp/ die  
 Di Base 50.000 flac 1 flac /mese  
 Paroxetina 20 mg cp 1cp/ die

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	ARGENZIANO	<b>Nome</b>	LUISA	<b>Anno di nascita</b>	1966	<b>Cartella clinica n.</b>	000313/2
----------------	------------	-------------	-------	------------------------	------	----------------------------	----------

Laxipeg bustine : al bisogno  
Rivotril gocce : 10 gocce la sera  
Neupro 4 mg cerotto 1 applicazione /die  
Sinemet 100/25 cp : 1 cp / die  
ASA 100 mg cp : 1 cp / die  
Deursil 450 mg cp R.M: 1 cp / die

**ANAMNESI PATOLOGICA PROSSIMA**

Giunge alla nostra osservazione per effettuare terapia riabilitativa in regime domiciliare su prescrizione  
ASL

**ANAGRAFICA – ANAMNESTICA***ESAME OBIETTIVO GENERALE*

**Tipo costituzionale:** Normotipo

**Decubito:** indifferente

**Età 56    Peso Kg.: 75    Altezza cm.: circa 152**

**Pressione:** 115/80 mmHg      **Polso:** regolare    **Respiro:** eupnoico

**Temperatura:** n.d.      **Saturazione:** n.d.

**Sensorio:** Vigile

**Cute:** presenza di cicatrici cutanee

**Pannicolo adiposo:** normorappresentato

**Linfoghiandole palpabili:** NO

**Apparato locomotore:** Non indenne

**ANAMNESI RIABILITATIVA:**

n.d.

**Data**

03/01/2023

**Medico Responsabile**

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio

#29984 | Ordine Medici di Napoli – Medici

Chirurghi ed Odontoiatri

**PAZIENTE:**

<b>Cognome</b>	ARGENZIANO	<b>Nome</b>	LUISA	<b>Anno di nascita</b>	1966	<b>Cartella clinica n.</b>	000313/2
----------------	------------	-------------	-------	------------------------	------	----------------------------	----------

**AGGIORNAMENTO ANAMNESI:**

<b>Genetica:</b>	
<b>Metab – Endocr:</b>	
<b>Neurologica:</b>	
<b>Ortopedica:</b>	
<b>Chirurgica:</b>	
<b>Infettiva:</b>	
<b>Altro:</b>	

**Data**

03/01/2023

**Medico Responsabile**

Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio

#29984 | Ordine Medici di Napoli - Medici Chirurghi  
ed Odontoiatri