

PAZIENTE:

Cognome	MELE	Nome	MARIO	Anno di nascita	1946	Cartella clinica n.	001663/2
----------------	------	-------------	-------	------------------------	------	----------------------------	----------

INFORMAZIONI ANAMNESTICHE RIFERITE

MALATTIE INFETTIVE	SI	Herpes Zoster regione addominale (circa 20 anni or sono)
MALATTIE REUMATICHE	NO	n.d.
MALATTIE CONNETTIVO	NO	n.d.
MALATTIE OSTEOMIOARTICOLARI	SI	Spalla sinistra dolorosa
MALATTIE DISMETABOLICHE	NO	n.d.
MALATTIE ENDOCRINE	NO	n.d.
MALATTIE RESPIRATORIE	NO	n.d.
MALATTIE CARDIOVASCOLARI	SI	Ipertensione arteriosa
MALATTIE GASTROINTESTINALI	SI	Diverticoli intestinali
MALATTIE DEL SANGUE (EMOPATIE)	NO	n.d.
MALATTIE NEUROLOGICHE	SI	M. Parkinson in trattamento
INTERVENTI CHIRURGICI	SI	Ipertrofia prostatica Emorroidi Nevo cutaneo
TRAUMI	NO	n.d.
ALTRO	NO	n.d.

CONTROINDICAZIONI

n.d.

DATA
19/01/2023FIRMA DEL MEDICO
Dott./Dott.ssa Bertogliatti Sergio
#29984 | Ordine Medici di Napoli - Medici Chirurghi ed Odontoiatri