

Nato il 09/02/1968 - Sesso: M

ENTE: PAZIENTE PRIVATO

GENERALITA' DICHIARATE DAL CLIENTE

**Sig. CRUCITTI MASSIMILIANO**

VIA F. JUVARRA 42 - 10042 - NICHELINO

Esami: EMATOLOGIA

Cod. Cliente: 1430053 - Consegna: MOMBARCARO

Data Accettazione: 16/10/2021 - Esame N° 16.569

*Alla c.a del medico curante*

## VISITA EMATOLOGICA

MOTIVO DELLA VISITA iperferritinemia

APR

- insonnia in terapia ipnoinducente + Trittico
- intervento per sindrome emorroidaria
- fumo attivo (10 sigarette/die)
- alcolici a pasto (circa 1-2 bicchieri a pasto)
- TD: Lorans, Trittico

APP febbre/febbricola max 38°C da circa 1 anno, ricorrente, con circa 1 episodio ogni 15 gg, associato a astenia e dolori muscolari

STATO ATTUALE prima osservazione

SOGGETTIVAMENTE febbre/febbricola come sopra indicato, in passato importanti sudorazioni ma ora in miglioramento, peso in aumento di 10 Kg nell'ultimo anno. Non diatesi emorragica. Alvo regolare. Sintomi da gastrite in corso di trattamento con PPI. Algie articolari in particolare arti inferiori, non lesioni cutanee. Sindrome secca oculare con xeroftalmia e iperemia congiuntivale. Non xerostomia.

ESAME OBIETTIVO EOP MV diffuso non RA. EOA addome trattabile non dolente, dolorabile a livello fossa iliaca sin, ipocondrio dx. Adenopatie superficiali a livello sottomandibolare bilaterale max 2 cm a dx, ascellare sin max 1.5 cm, mobili, non dolenti. Verosimile lipoma retronucleare a sin.

ESAMI EMATICI

- 30/9/21 crea 1.11 bili 0.59 lipasi 29 IgA 226 IgG 1121 IgM 146 PCR 6 (ULN 5), ferritina 511 ANA pos 1: 640 a pattern nucleolare C3 e C4 nei limiti

Nato il 09/02/1968 - Sesso: M

ENTE: PAZIENTE PRIVATO

GENERALITA' DICHIARATE DAL CLIENTE

**Sig. CRUCITTI MASSIMILIANO**

VIA F. JUVARRA 42 - 10042 - NICHELINO

Esami: EMATOLOGIA

Cod. Cliente: 1430053 - Consegna: MOMBARCARO

Data Accettazione: 16/10/2021 - Esame N° 16.569

- 23/6/21 Hb 15 GB 5600 Gn 2600 Ly 2200 Plts 199000 urico 7.5 col tot 266 HDL 40 TTG 465 AST 35 ALT 37 GGT 85 lipasi 77 H. Pylori assente Ab anti Tg assenti calprotectina neg  
- 2020 vit D 14

#### ESAMI STRUMENTALI

- 06/21 Rx torace nn  
- EGDS duodenite lieve cronica  
10/2020 ETG addome fegato ai limiti sup steatosico milza nn

CONCLUSIONE FUO nota da 1 anno con algie articolari, recente riscontro di dislipidemia importante, gastro-duodenite HP negativa, steatosi epatica, riscontro positività ANA a titolo elevato. Lieve iperferritinemia verosimilmente reattiva a patologia infiammatoria in corso di definizione diagnostica, verosimile autoimmune.

#### INDICAZIONI

- utile eseguire, nel sospetto di patologia autoimmune: ANCA, ENA, ANA, anti ds DNA, fattore reumatoide, screening sierologia per HBV e HCV, QPE, Ab anti Tg e anti TPO, PCR, VES, vitamina D
  - già in programma RMN addome
  - si consiglia anche esecuzione ETG collo, ascelle e inguini per le adenopatie (verosimilmente reattive)
  - modifica dieta e stile di vita, da valutare terapia per dislipidemia
  - eventuale supplementazione vit D se confermata carenza
  - vs. reumatologia con esiti degli esami.
- A disposizione

Specialista in Ematologia  
**Dott.ssa Irene Dogliotti**

DGLRN189L58L219A

Referto firmato da : Dott.ssa Irene Dogliotti il 16/10/2021 alle 12:18.

Referto sottoscritto con firma digitale (artt. 20,21 n.2,23,24 del D.Lgs. n.82 del 7/3/2005 e succ. mod.).