

Dott.ssa Andreca Loredana PICU
Specialista in Endocrinologia e Malattie del Ricambio
Corso Vercelli 164, 10155, Torino (TO)
andrecapicu75@gmail.com;
cell. 3293823663

VISITA ENDOCRINOLOGICA

Sig.ra Emanuela Musolino, aa 27

Torino, 18/11/2021

d.n.: 25/05/1994

Residente in: Collegno, via Galvagni 15

tel.: 3881969675

Motivo della visita: sospetta PCOS per comparsa di acne già in età puberale

Familiarità positiva per acne (2 sorella), Autoimmunità (cugina 1° DMT1, madre dubbia artrite reumatoide), CAD (padre) dislipidemia (padre), neoplasia (K prostata- madre).

APF:

Menarca a 12 aa, successivamente eumenorrea. UM: 31/10/2021. In seguito a comparsa di seborrea ed acne eseguito screening endocrinologico. Assunto per circa 10 mesi Yasminelle senza alcun risultato sul acne.

APR:

- Celiachia diagnosticata all'età di 2 anni
- Tonsillite streptococcica ad 11 anni
- Rachitismo in età pediatrica
- Mutazione fattore II 20210 G >A in eterozigosi

Esami consegnati:

2006Hb14,1, RBC 5,05, WBC 5,5, PLT 257, ASLO 382, Streptozyme 400, C3 92, C4 18

9/11/2007 Hb 13,3, HCT 40,9, PLT 251, Fe 37, QPE di norma

4/8/2008 Hb 12/6, HCT 39,3, PLT 249, Ab antitransglutaminasi neg, Ig A 166

03/12/2008 Hb 12,7 HCT 40,9, PLT 261, TSH 1.612, FT4 1.1, Ab AbTPO 0.9, Ab anti Tg 0.5, Fe 34, Ferritina 4.3, Ab anti endomisio neg

01/06/2009 Hb 13,5 HCT 40,9, PLT 261, Fe 77, Ig antiendomisio neg, TSH 0.939, FT4 14, AbTPO <10, Ab anti Tg <20, ferritina 12, HLA DQB1 02, HLA DQA, etodimeri per celiachia,

28/11/2012 Hb 11,2, HCT 32, MCV 74,6, PT 1,15, creatinina 0.79, ferritina 3,4, ferro 68, transferrina 357 folati 4,9, vit B12 742, QPE nn, colesterolo tot 149, HDL 55, trigliceridi 52, AST 18, ALT 13, colinesterasi 8,16, proteine tot 7,6

02/10/2014 Hb 11,7 HCT 38, PLT 281, FSH 3,6, E2 334, testosterone 0.37, DHEAS 1391, ferritina <3

29/01/2015 Hb 12,1, HCT 39, PLT 241, Ferro 23, Transferrina 333, Proteine tot 7, QPE nn, vit B12 513, folati 3,4SOF 1 campione su 3 neg

12/12/2016 glicemia 88, calcio tot 9,6, Hb 14,4, QPE nn, ferritina 20,1, vit B12 898, 25 OH vit D 23,4

01/12/2017 Hb 13,7 HCT 43, PLT 235, PT 1.09, fattore II mutato, glicemia 70, calcio tot 9,6, proteine tot 8, QPE nn, Ferritina 4,5 vit B12 442

16/09/2021 Hb 13,2, HCT 42, PLT 274, Mg 1.9, proteine tot 7.3, QPE alfa 1 e alfa 2 aumentati, ferritina 7.8, folati 7.9, vit B12 514

Dr.ssa Andreea Loredana PICU
Specialista in Endocrinologia e Malattie del Ricambio
Via Vercelli 164, 10155, Torino (TO)
Email: andreeapicu75@gmail.com
Cell. 3293823663

30/6/2014 Ecografia addome inferiore: utero latero-deviato a destra, normale aspetto morfologico strutturale, ovaie lievemente aumentate (4 cm) con multiple formazioni cistiche diam max 13 mm a sx. Falda fluida nel Douglas di 13 mm. vescica priva di alterazioni.

04/02/2015 Ecografia addome inferiore: ovaie di dimensioni nella norma, diam max 2,8 cm, che presentano nel contesto microcisti con diam max 6 mm.

EO: PAO 110/60 mmHg, FC 66bpm/min R, SO₂: 99 % in AA, peso: 48kg, altezza: 163cm, BMI: kg/m²; tiroide palpitabile con la deglutizione, iperseborrea al volto, acne comedonica escoriata sulle guance

Si conclude per:

- acne al volto e lievemente al dorso, ovaie multicistiche,
- sideropenia e ipovitaminosi D in celiachia

Si consiglia:

- dosaggio di testosterone, D4 androstendione, 17 OH Progesterone, DHEAS, 3 α ADG (3 alfa androstenediolglucuronide), TSH reflex, PRL, FSH, LH, 17 beta Estradiolo, cortisolemia ore 8.00 in fase follicolare precoce (entro 7° giorno dall'inizio del flusso mestruale).
- Ecografia tiroidea con colordoppler
- Utile dieta a basso contenuto di zuccheri a rapido assorbimento e ricca di fibre
- Incrementare attività fisica (1 ora/die camminata a passo svelto, oppure attività aerobica 2-3 volte/settimana)
- Avodart 0,5 mg 1 cp/die per il prossimo mese, successivamente 1/2 cp/die
- Minoxidil 10 % applicazione dopo ogni lavaggio sulla cute ben deterata e ancora umida
- In considerazione della dismenorrea, utile trattamento di profilassi con Predolgin 1-2 cp al giorno lontano dai pasti, 3-4 giorni precedenti al flusso + 1° giorno di flusso associando in base alla sintomatologia Brufen 400 mg, 1 cp/die.
- Floradix gtt 10 gtt a stomaco vuoto per 3-4 mesi con ricontrollo dopo un mese di sospensione di ferro, ferritina, emocromo
- Dibase 25.000 UI 1 fl /mese dopo un pasto principale sempre, in alternativa Natural KD 2 gtt al giorno sempre con ricontrollo 25 OH vit D dopo 8-10 mesi (in note gg)

Si consegna foglio informativo di antiandrogeni.

Da rivedere con esiti

Rivedere con esiti.

Cordialità,

Dott. ssa Andreea Picu

