

PROVA PRATICA 3

Proporre il un giudizio di idoneità e descrivere le motivazioni dello stesso nel caso clinico descritto

CASO CLINICO N°1

GENERE: femmina

ETÀ: 48

MANSIONE: infermiera

UNITÀ OPERATIVA: Rianimazione

VISITA A RICHIESTA

ANAMNESI:

Fenomeno di Raynaud alle mani nel 2011.

VISITA REUMATOLOGICA EFFETTUATA DALLA DIPENDENTE: sindrome di Sjögren in terapia con Plaquenil e sclerodermia "pattern early" diagnosticata alla capillaroscopia. Benessere fino a febbraio 2019 (la persona svolge e ha svolto intensa attività fisica) quando compare improvvisamente, senza sforzo, un gonfiore alla caviglia.

Effettua RNM con riscontro di formazione cistica polilobulata (sinovite villonodulare pigmentosa?). A maggio 2019 comparsa di febbre e malessere con piastrinopenia, leucopenia e ipocomplementemia. Effettua terapia con cortisonici a basso dosaggio con risoluzione della piastrinopenia e miglioramento della leucopenia. Non febbre non segni e sintomi di infezione:

ESAME OBIETTIVO: nella norma, non linfadenopatie, obbiettività polmonare e cardiaca nei limiti.

TERAPIA: Plaquenil 1cp alle 12.00. Dibase 10.000 25 gtt alla settimana., Cardioaspirina 1 cps/die, Deltacortene 5 mg.

VISITA EMATOLOGICA RICHIESTA DAL MEDICO COMPETENTE: piastrinopenia, leucopenia a formula conservata, sindrome di Sjögren, fenomeno di Raynaud. Al momento dal punto di vista ematologico non controindicazioni a proseguire l'attività lavorativa a contatto con il pubblico. Conferma terapia. Follow up semestrale per eventuale biopsia osteomidollare (BOM).