

## SCHEDA DI DIMISSIONE

|  |   |                       |
|--|---|-----------------------|
| <b>DE FALCO ALFANO LUCIANO</b>                   | Sesso M Codice Fiscale DFLLCN56S09A271F | N. Cartella 3453      |
| Nato a ANCONA (AN) il 09 Nov 1956                |   | Anno 2020             |
| Residente a ROMA (RM) in VIALE DEI ROMAGNOLI, 15 |   | Nosologico 2020015079 |
| ASL di Residenza                                 | Matricola reg. S.S.N.                   | Medico di base        |

|                     |                       |  |           |
|---------------------|-----------------------|--|-----------|
| Data e ora ricovero | Data e ora dimissioni | Unità operativa dimissione   | N. giorni |
| 23 Mag 2020 - 10:34 | -                     | <b>Ospedale S.Camillo Forlanini - ed. Maroncelli - Medicina Bassa 2A</b> | <b>1</b>  |

### DIAGNOSI AMMISSIONE

LINFOADENOPATIA DEL COLLO E DEL MEDIASTINO DI NATURA DA DETERMINARE.

### PERCORSO CLINICO DIAGNOSTICO

Si ricovera uomo di 63 anni, in discrete condizioni generali, affetto da mielofibrosi/s.mielodisplastica in follow-up oncoematologico, per comparsa da circa una settimana di tumefazione laterocervicale sin associata a difficoltà nell'apertura mandibolare, per cui, su consiglio del curante, intraprendeva terapia antibiotica dapprima con amoxicillina/clavulanato per 4 giorni, poi con ceftriaxone 2g/die per altri 3 giorni, in assenza di beneficio. Non sa riferire circa la presenza di febbre. Nega altra sintomatologia degna di nota. Effettuava accesso in PS ieri, sottoposto a TC massiccio facciale/collo/torace con mdc, che mostrava 'grossolana tumefazione di tessuto molle a limiti ben definiti, indissociabile dalla gh. salivare sottomandibolare e contigua al corpo mandibolare, in assenza di segni di erosione, con aree di irregolare incremento dopo mdc, platisma indissociabile dal processo. Linfadenopatie locoregionali, sovraclaveari bilateralmente, mediastiniche e dello stretto superiore e in sede paraesofagea'. Gli esami eseguiti in PS hanno mostrato, di rilevante: creatinina 1.11, PCR 4.37, INR 1.34, GB 25360 (N/L/M 54/9/34), PLts 74000, Hb 14,5. Ricoverato nella ns UOC il pz è stato sottoposto a RMN del massiccio che si allega Inoltre è stato valutato più volte dall'ematologo. E' stato eseguito striscio di sangue venoso periferico con conferma di quadro compatibile con mielofibrosi cronica. Sono in corso esami sierologici per virus. Il pz è stato trattato con ciclo di antibioticoterapia ad ampio spettro (tazocin) senza evidenza di riduzione della massa. Ha intrapreso secondo ciclo con teicoplanina che il pz continuerà a domicilio. Riduzione di PCR da 7 a 1,3 e pCT da 0,12 a 0,03. Il pz viene dimesso in codice 5 (dimissione protetta) In accordo con il chirurgo maxillo-facciale (dottssa Brunello) il paziente sarà valutato lunedì mattina 1 giugno presso Ambulatorio Piastra 1 piano stanza 17 ore 9 Dottssa Patrizia Tarsitani

### DIAGNOSI ALLA DIMISSIONE

Voluminosa formazione molle di natura da determinare in sede sottomandibolare sn Mielofibrosi cronica

|                            |                              |                          |
|----------------------------|------------------------------|--------------------------|
| Tipo di dimissione         | Necessità assis. domiciliare | Istituto di destinazione |
| <b>Dimissione protetta</b> | <b>No</b>                    | <b>()</b>                |

### TERAPIA

| FARMACO                                     | POSOLOGIA  |
|---|--|
| TACHIPIRINA 1000 MG 16 COMPRESSE DIVISIBILI | 1 cp al mattino 1 cp la sera se dolore                   |
| TARGOSID 400 MG 3 ML 1 FIALA                | 1 fiala im questa sera e 1 fl domattina poi 1 fial al di |

Roma, li

30/5/2020

Per. 3ff

DOTT.SSA PATRIZIA TARSITANI  
 9010024012103142

Firma

DIPARTIMENTO PRODOTTI INTERMEDI  
U.O.C. NEURORADIOLOGIA  
Dir. Dott. E. CotroneoSezione: **NEURO RM****DE FALCO ALFANO LUCIANO****MEDICINA INT. BASSA COMPL. 2°A**Data di Nascita: 09-11-1956  
Codice Archivio: 1408615Data Esame: 29-05-2020  
Codice Referto: 4444110**REFERTO DI: [88.91] RM massiccio facciale (senza e con contrasto)**

In sede sottomandibolare destra si rileva una voluminosa tumefazione di tessuto molle (42x30mm circa) con multiple aree a carattere necrotico-colliquativo nel contesto ed irregolare incremento dopo somministrazione di mdc. Coesiste ispessimento ed incremento patologico dei piani adiposi perilesionali profondi e sottocutanei. La massa è contigua alla ghiandola salivare sottomandibolare, che non sembra essere infiltrata, ed è scarsamente dissociabile dal muscolo massetere. Non sono evidenti fenomeni erosivi nei confronti della corticale ossea della mandibola. Il reperto non è di univoca interpretazione (formazione ascessualizzata? neoformazione?) e necessita di valutazione chirurgica specialistica.

*Il Medico*  
**dr. Alberto Pingi**

Chiuso in data: 29-05-2020

*Il Medico:* **dr. Alberto Pingi****L'esecutore:** tsmr Giuseppina Petrucci

Firma digitale ai sensi della Legge n. 59 del 15/03/97 e successive modifiche

**U.O.C. DI EMATOLOGIA E CENTRO TRAPIANTI DI CELLULE STAMINALI**

**Direttore : Dott. LUIGI RIGACCI**

Ospedale S. Camillo - Pad. Cesalpino - Circ.ne Gianicolense 87 - 00152 Roma

Direzione: tel 06-5870.3495 - Fax 06-5870 4376

Roma 28/05/2020

Osservazione microscopica dello striscio di sangue venoso periferico:

**Sig. De Falco Alfano Luciano**

Consulenza Medicina 2A per leucocitosi neutrofila in paziente con mielofibrosi /mielodisplasia

|                  |     |
|------------------|-----|
| Neutrofilii      | 48% |
| linfociti Maturi | 9%  |
| Eosinofili       | 2%  |
| Monociti         | 31% |
| Mielociti        | 3%  |
| Metamielociti    | 6%  |
| Blasti           | 1%  |

Presenza di monociti aumentati di numero e di mielociti e metamielociti. Presenza di piastrine giganti verosimilmente reattive a quadro infiammatorio/infettivo  
Quadro compatibile con mielofibrosi in fase cronica.

L'esaminatore

Dr.ssa Michelina Santopietro

Azienda Ospedaliera  
San Camillo- Forlanini  
Dr.ssa Santopietro Michelina  
9010024019906371