

CASO CLINICO 1

Il paziente B. F., maschio, di anni 51, giunge in PS per riferita ipertensione intermittente e tosse comparse da circa 10 giorni, con espettorato maleodorante, astenia e dispnea. I familiari riferiscono inoltre lieve perdita di peso nelle ultime settimane, da loro imputata all'innappetenza del paziente.

Anamnesi patologica pregressa: tabagismo attivo, ipertensione arteriosa di I grado, diverticolo esofageo

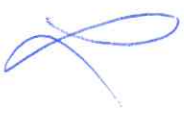
Anamnesi patologica familiare: padre deceduto per K polmonare, madre in vita e in salute

Anamnesi farmacologica: nessuna terapia in cronico, assume sotto prescrizione del medico curante da circa 3 giorni amoxicillina/ac. clavulanico ed antinfiammatori al bisogno, senza beneficio. Non riferite farmacoaergie

Esame obiettivo: murmure vescicolare normotrasmesso nei campi polmonari a sn, presenza di crepitazioni diffuse nel campo medio a dx. Toni cardiaci ritmici, pause libere, polsi periferici presenti, non edemi declivi. Addome trattabile, non dolente alla palpazione profonda, peristalsi presente e valida

Parametri vitali al momento della visita: TC 39.1° C FC 125 bpm PA 135/85 mmHg SpO2 92% in aria ambiente.

Si richiede Rx torace standard.



PROVA NON ESTRATA

Ercole Penu