

Gentile Dott. [REDACTED], dimettiamo
oggi il paziente [REDACTED], data di nascita: [REDACTED], con
diagnosi di:

**"MALATTIA DI CROHN DELL'ULTIMA ANSA ILEALE IN FASE DI
ATTIVITÀ CLINICA"**

La paziente, già seguita presso il nostro reparto in quanto affetta da
malattia di Crohn ileale, è stata ricoverata per la comparsa di dolore
addominale prevalente in fossa ileo-cecale e febbricola.

All'ingresso in reparto l'addome appariva trattabile ma dolente in fossa
ileo-cecale ove si apprezzava minima tumefazione. La radiografia
dell'addome escludeva livelli idro-aerei o aria libera. Gli esami
ematochimici rilevavano esclusivamente modesto incremento degli
indici di flogosi.

Per definire ulteriormente il quadro abbiamo programmato una
enteroTC.

Il trattamento con metronidazolo per via parenterale e budesonide ha
ottenuto miglioramento della sintomatologia clinica, alla luce
dell'esito della entero TC valuteremo se modificare le indicazioni
terapeutiche.

Degni di attenzione:

29/09/2008: Acido urico 4,3 mg/dl, ALT (GPT) 18 U/l, APTT (ratio) 0,88 ratio,
APTT (secondi) 26,1 sec., AST (GOT) 19 U/l, Azoto ureico 11 mg/dl, Bilirubina
totale 0,7 mg/dl, Calcio 10 mg/dl, Cloro 102 mmol/l, Colesterolo 213 mg/dl,
Colinesterasi 6918 U/l, Creatinina 0,93 mg/dl, Emoglobina 14 g/dl, Leucociti
6,97 x1000/mmc, Piastrine 349 x1.000/mmc, Volume corpuscolare medio 82,1
fl, Fosfatasi alcalina 148 U/l, Gamma-GT 24 U/l, Glucosio 87 mg/dl, LDH 272
U/l, Potassio 4,1 mmol/l, Proteina C reattiva (PCR) (NEF) : 0,86, Proteine totali
7,6 g/dl, PT (I.N.R.) 1,12 INR, PT (secondi) 11,9 sec., Reticolociti 13 /1000
G.R., Reticolociti (num.assoluto) 62 x1000/mmc, Sodio 139 mmol/l, Trigliceridi
83 mg/dl, VES-Velocita' di eritrosedimentazione 23 mm

29/09/2008: Capacita' ferrolegante latente 305,735, Capacita' ferrolegante
totale 419,735, Transferrina 330,5, TSAT- % di saturazione della transferrina
27,16, Ferritina 27,3 ng/ml, Folati 5 ng/ml, Sideremia totale 114 micg/dl,
Vitamina B 12 281,4 pg/ml

Esami strumentali e Consulenze specialistiche:

30/09/2008 Rx torace: non si apprezzano lesioni pleuro-parenchimali a
focolaio in atto. nei limiti l'ombra cardio-mediastinica

30/09/2008 Rx addome: contenuto misto colico in assenza di segni
occlusivi; non pneumoperitoneo; discinesie del tenue; regolari i profili degli
psoas

Accertamenti post ricovero:

9 ottobre, ore 15.30: entero TC, presso la Radiologia previo ritiro
della cartella clinica presso il nostro reparto

A domicilio consigliamo la seguente terapia:

- Budesonide 3 mg **(ENTOCIR*50CPS)** 3 cp insieme al