

TAKE HOME MESSAGES

- 1 • Indagare sempre un dolore articolare cronico che persiste da almeno 6 settimane con i seguenti esami: emocromo con formula, esame urine, Glicemia, Creatinina, AST, ALT, elettroforesi proteine sieriche, acido urico, VES, PCR, FR
- 2 • Un paziente con dolore articolare cronico deve essere inviato allo specialista anche con esami negativi.
- 3 • La diagnosi di una malattia reumatica si effettua sempre integrando criteri clinici e di laboratorio.
- 4 • Nei pazienti in cui si sospetti una malattia reumatica non prescrivere mai corticosteroidi prima della diagnosi certa.
- 5 • In pazienti affetti da una malattia reumatica partecipare al follow-up ambulatoriale, in particolare verificare sempre l'aderenza alla terapia.

TAKE HOME MESSAGES

1

• L'Ematuria è un problema di comune riscontro clinico e uno dei più frequenti segni di patologia urologica. Ogni episodio di ematuria merita un corretto iter etiopatogenetico ed un iter diagnostico mirato.

2

• È da considerarsi a genesi neoplastica fino a prova contraria.

3

• In presenza di sintomi come febbre e disturbi minzionali, l'esame urine e l'urinocoltura sono fondamentali. Nella valutazione dell'urinocoltura più che la carica batterica è opportuno considerare la correlazione tra notizie anamnestiche e presenza di un determinato microorganismo.

4

• Una microematuria persistente, anche se asintomatica, va sempre indagata per escludere la natura neoplastica ed in questo caso l'esame di I scelta è il citologico su tre campioni di urina (Il getto), che è

- facile da eseguirsi
- poco costoso
- rivela la presenza di cellule di solito assenti: ATIPICHE /NEOPLASTICHE.

DISTURBI DELL'ALVO

TAKE HOME MESSAGES

1

• Diarree acute: Negli episodi acuti diarroici la terapia reidratante è doverosa soprattutto per anziani e bambini. Non è necessario impostare una antibioticoterapia agli esordi di un episodio acuto diarroico poiché spesso si rivela un'infezione autolimitante

2

• Diarree acute: Evitare di prescrivere antidiarroici. Fornire adeguate indicazioni sulla corretta esecuzione degli esami sulle feci

3

• Diarree croniche: Eseguire un'adeguata visita clinica con esplorazione rettale e perianale. Utilizzo della calproctetina fecale come indice infiammatorio intestinale

4

• Diarree croniche: In presenza di proctorragia precoce richiesta di coloretoscopia. In assenza di proctorragia pensare a celiachia, intestino irritabile con diarrea da acidi biliari, coliti microscopiche

TAKE HOME MESSAGES

1

- L'Elettroforesi sieroproteica non dovrebbe essere un esame di routine

2

- PDT ASL – sito DIPO (Dipartimento Oncologico Bresciano www.dipobs.org) come strumento per la gestione dei pazienti con MGUS

3

- HELP DESK EMATOLOGIA (030 3995438 – casella vocale, risposta ai quesiti fornita entro 24h) per evitare frettolosi invii con “bollino verde”

4

- **IMPORTANZA DELLA COMUNICAZIONE MEDICO PAZIENTE**
la MGUS è una alterazione laboratoristica che va monitorata nel tempo, non una patologia vera e propria