

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 antibioticoteraia 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

- 1) L'Elettroforesi sieroproteica non dovrebbe essere un esame di routine. Nei pazienti con MGUS il riscontro di Anemia, Peggioramento della funzione renale, Dolori ossei persistenti, Ipercalcemia, Incremento significativo della componente monoclonale (confermato ad un secondo controllo del valore dopo circa 30 gg), deve evocare il sospetto di evoluzione della gammapatia

2

- 2) La MGUS nella maggioranza dei casi resta stabile per parecchi anni, ma vi è un certo rischio di evoluzione (1% anno) in una malattia proliferativa

3

- 3) Il corretto inquadramento delle gammapatie monoclonali ed il loro follow up sono compito del MMG, ricorrendo in caso di dubbio ad un consulto specialistico ematologico tramite help desk.