

71° Congresso Nazionale Fimmg - Metis

UN MEDICO PER LA PERSONA, LA FAMIGLIA, LA SOCIETÀ

PERCORSI SIMPeSV PER UN AMBULATORIO
DEGLI STILI DI VITA

.....nel Sovrappeso e Obesità. Progetto Safe



Caso clinico

Gallieno Marri

5 - 10 ottobre 2015

SIMPeSV
Società Italiana di Medicina
di Prevenzione e degli Stili di Vita

Caso clinico

Uomo di 59 anni, viene nel nostro ambulatorio per portare, in visione, alcuni esami ematochimici che ha effettuato di sua iniziativa e a sue spese (“tanto, dottore, ormai si paga tutto!”).

E' un nuovo paziente, decisamente “obeso”.

Gli esami che mi porta in visione:

- Glicemia a digiuno 115 mg/dl
- Colesterolemia totale 245 mg/dl;
- Colesterolo HDL 35 mg/dl
- Trigliceridi 186 mg/dl
- Il resto degli esami ematochimici nei limiti della norma, eccetto un aumento delle Transaminasi (2 LSN) per una steatosi.

Anamnesi

- Vive da solo
- Sedentario, non fa alcuna attività sportiva, non frequenta palestre; ha fatto un po' di attività sportiva, da ragazzo, alle Scuole Superiori
- Scolarità: Licenza Media Superiore
- Impiegato
- Hobby: play station; gli piace guardare la televisione
- Abbastanza soddisfatto della sua vita
- Ha familiarità di ipertensione arteriosa

Anamnesi

- Fuma 5 sigarette al giorno da circa 10 anni
- Beve 2 bicchieri di vino a pranzo e due a cena (circa ½ litro al giorno)
- Non ha avuto patologie degne di nota (eccetto le solite malattie infettive ed esantematiche dell'infanzia!)
- Circa 5 anni fa, riscontro occasionale di P.A. elevata (accompagnando un amico dal suo MMG a misurarsi la P.A., ne aveva “approfittato” anche lui!); dopo successive misurazioni, nei giorni seguenti, viene confermato il suo stato ipertensivo

Terapia

Da allora è in **trattamento farmacologico con tre farmaci**

- Ramipril 5 mg (1 cp/die)
- Esidrex 25 mg (1 cp/die)
- Indapamide 2,5 mg (1 cp/die)

Esame obiettivo

Le condizioni generali sono buone

La psiche è lucida e il sensorio integro

Nulla a carico delle mucose visibili

Assenza di linfonodi patologici nelle varie stazioni esaminate

Dentatura ben conservata

Sottocutaneo ipertrofico (obesità diffusa e addominale)

Esame obiettivo

E.O. cardiovascolare:

P.A. 145/85

Toni netti, validi, pause libere

Azione cardiaca ritmica; FC: 72 bpm

Polsi periferici presenti

Edemi declivi assenti

Lievi ectasie venose

Discromie cutanee degli AAll

Esame obiettivo

E.O. polmonare:

- Torace simmetrico, normoespandibile
- Apici, basi mobili
- FVT normotrasmesso su tutto l'ambito
- Suono plessico chiaro polmonare
- MV conservato su tutto l'ambito
- Assenza di rumori aggiunti
- Assenza di punti dolorosi toracici

Esame obiettivo

E.O. addome:

- Obesità addominale (cm 125)
- Cicatrice ombelicale introflessa
- Pareti addominali non dolorabili
- Addome trattabile
- Fegato leggermente aumentato di volume con limite inferiore a 2 cm dall'arcata costale, di consistenza parenchimatosa a margine smusso e superficie liscia
- Milza nei limiti della norma

Esame obiettivo

E.O. Renale e genito-urinario

Negativo per patologie degne di nota

E.O. neurologico e motorio

Negativo per patologie degne di nota

Dati antropometrici

- Peso kg 120
- Altezza cm 175
- BMI 39
- Circonferenza addominale: cm 125





Riflessioni sul caso clinico

- Di che grado è l'obesità del paziente?
- Quali sono i fattori di rischio CV presenti in questo paziente?
- Si può di “pesare/calcolare” questo rischio?
- È un paziente “complesso”?
- La “terapia”, in atto, è adeguata?
- Cosa suggerisce un valore della P.A. 145/85?