



# V° CONGRESSO REGIONALE ANIMO

## CASO CLINICO

BISCEGLIE 4 NOVEMBRE 2011

LUCIA LUCCI



**V° CONGRESSO REGIONALE ANIMO**

**SALVATORE anni 42**

**celibe, vive con la madre**



## V° CONGRESSO REGIONALE ANIMO

### **Affetto da:**

- ❖ **Diabete mellito insulino dipendente**
- ❖ **Epatopatia tossico etilica**
- ❖ **Colelitiasi**
- ❖ **Pancreatite cronica**
- ❖ **Stenosi esofagea**



## V° CONGRESSO REGIONALE ANIMO

**Dal 2009 ad oggi DIECI ricoveri in:**

- ❖ **Medicina (cinque)**
- ❖ **Endocrinologia (due)**
- ❖ **Chirurgia (due)**
- ❖ **Psichiatria (uno)**



## V° CONGRESSO REGIONALE ANIMO

### **Ricoverato in Medicina dall'11/7 al 4/8/11per:**

- ❖ **Vomito ripetuto**
- ❖ **Alito acetonemico**
- ❖ **Stato soporoso**
- ❖ **Ipotensione**
- ❖ **Iperglicemia (592mg/dl)**
- ❖ **Disidratazione (Na 127mEq/l; k 2,7mEq/l)**
- ❖ **IRA secondaria**



## V° CONGRESSO REGIONALE ANIMO

**Il paziente arriva in reparto alle ore 20, si presentava soporoso, sofferente, P.A. 80/70, condizioni igieniche pessime viene trattato con:**

**Soluzione fisiologica 500  
soluzione a base di colloidi 500  
Insulina come segue**



## V° CONGRESSO REGIONALE ANIMO

**Glicemia all'ingresso 592 mg/dl, si pratica Insulina Rapida analoghi 15 U.I.**

**h 21 glicemia 464 mg/dl si pratica insulina Rapida analoghi 10 U.I. sc**

**h 22 glicemia 240 mg/dl non si pratica insulina**

**h 24 glicemia 195 mg/dl non si pratica insulina**

**h 2 glicemia 150 mg/dl non si pratica insulina**



## V° CONGRESSO REGIONALE ANIMO

### Giornata tipo:

25-lug	ore	dxt	terapia estemporanea
	6	0,88	no insulina a colazione
	10	0,71	S.Gluc 5% 100ml
	12	0,69	S.G. 33% 1 fiala
	14	0,83	S.G. 33% 1 fiala
	16	0,70	S.G. 33% 1 fiala
	17	0,87	no insulina
	19,00	277	
	22,00	392	
26-lug	6,00	533	Ins Lispro 5 u.i.
	12,00	0,79	no insulina

**terapia programmata:  
humalog  
12 u.i.a colazione s.c.  
16 u.i. a pranzo  
s.c. 14 u.i. a cena  
s.c. Lantus 26 u.i. ore  
22**





## V° CONGRESSO REGIONALE ANIMO

### Giornata tipo:

28-lug	ore	glicemia mg/dl	terapia estemporanea	
	6	270		<b>terapia programmata:</b> lispro 5u.i.a colazione s.c. 15 u.i. a pranzo s.c. 10 u.i. a cena s.c. Glargine 30 u.i. ore 22
	9	0,26	S.G.33% 2fl + S.G.10% 500ml + S.Elettrolitica	
	10	0,83	500	
	12	246	no insulina	
	17	180		
	22	497	humalog 5 u.i. s.c.	
	23,30	225		



**Salvatore è un paziente difficile perché:**

**L'essere etilista comporta un grande disordine alimentare**

**Ha una pancreatite cronica (microconcrezioni calcifiche all'ecografia)**

**Bassi valori di peptide C (1) alti valori di HbA1c (11)**

**❖ Perché risponde alla terapia in modo abnorme**



## V° CONGRESSO REGIONALE ANIMO

**Salvatore ci ha insegnato che:**

**Il paziente diabete controlla la sua malattia con le seguenti regole:**

- ❖ consumare i pasti ad orari regolari, mangiando meno dolci**
- ❖ fare sport più volte alla settimana**
- ❖ Somministrare l'insulina dopo aver controllato la glicemia**



## V° CONGRESSO REGIONALE ANIMO

**Salvatore ci ha insegnato che:**

**Il paziente diabetico si ricovera in Medicina per altre patologie in genere di grado severo determinando un quadro di particolare complessità.**

**La terapia è il risultato di un politrattamento**



## V° CONGRESSO REGIONALE ANIMO

**Salvatore ci ha insegnato che:**

**Che la migliore gestione del paziente diabetico  
ricoverato  
va ancora cercata**



# V° CONGRESSO REGIONALE ANIMO

Bisceglie 4 novembre 2011



# V° CONGRESSO REGIONALE ANIMO

Bisceglie 4 novembre 2011