

U.O. DI CARDIOLOGIA-AZ. OSP. PARMA

Via GRAMSCI 14

PARMA

0521/702071

Dati Paziente

Nome : CASALI MARIA ID : 7/9/39
 Data N. : Eta' : 66 Sex :
 Indirizzo : PONTETARO Altezza : Peso :
 : PR- 0521 782720 Richiesta : NALATI
 Indicazioni : CONTROLLO ARITMIE- DISPNEA DA SFORZO
 :
 Terapie : COUMADI- CORDARONE.
 :

Riepilogo generale

Numero Report : 2014 Ora Inizio : 11:50 Batt. Totali : 70019
 Order No. : Ore Analizzate : 21:32 Batt. Sconos. : 5
 Data Report : Artefatti : 0:00:54 Altri : 0
 Data Test : 24/07/2006 Tipo Analisi : DART

Ritmo Cardiaco

Frequenze: Min 42 BPM alle 03:47-2 Salve di Bradicardia : - Pause : -
 Max 78 BPM alle 13:54-1 Piu'Lunga : Piu'Lunga:
 Med 54 BPM Freq. Min di :

Eventi ventricolari

Batt. Totali : 22 Coppie : 0
 Forme : 1 Triplette : 0
 Salve AIVR/IVR : 0 Salve Bigem. : 0
 Piu'Lunga :
 Min Freq. di :
 Tach. Ventr. : 0
 Piu'Lunga :
 Max Freq. di :
 Max VE/Minuto : 4 Batt. alle 16:48-1
 Max VE / Ora : 8 Batt. 18:00-1 - 19:00-1
 Media VE/Hour : 1.0
 VE / 1000 : 0.3

Eventi Sopraventricolari

Batt. Totali : 1173
 Coppie : 183
 Salve SVT : 33
 Piu'Lunga : 8 Batt. alle 12:59:46-1
 Max Freq. di : 101 BPM alle 13:04:52-1
 Max SVE/Minuto : 35 Batt. alle 12:59-1
 Max SVE / Ora : 575 Batt. 13:00-1 - 14:00-1
 Media SVE/Hour : 54.5
 SVE / 1000 : 16.8

Eventi ST**Depressioni**

| | CH 1 | CH 2 | CH 3 |
|-----------|------|------|------|
| Episodi | - | - | - |
| Minuti | - | - | - |
| Massimo | - | - | - |
| Max. alle | - | - | - |

Elevazioni

| | CH 1 | CH 2 | CH 3 |
|-----------|------|------|------|
| Episodi | - | - | - |
| Minuti | - | - | - |
| Massimo | - | - | - |
| Max. alle | - | - | - |

Impressioni e note

RITMO SINUSALE A FC MEDIA 58 BPM
 SPORADICA EXTRASISTOLIA SOPRAVENTRICOLARE ISOLATA, PIU FREQUENTE TRA LE ORE 13:00 E 14:00, AN
 RIPETITIVA (BREVE FASE DI VEROSIMILE RITMO CAOTICO ATRIALE)
 RARI BEV ISOLATI.
 NON ALTERAZIONI PATOLOGICHE DELLA RIPOLARIZZAZIONE VENTRICOLARE. *LFAA*

DR.SSA A.ALDROVANDI

Firma

Data

25/7/06

AZIENDA USL DI PARMA

CARDIOLOGIA

F.A.B.

(prima visita)
documentata

Sig. Carli Mauro Età 66q

data 16/01/2008

Medico curante _____

ESAME ELETTROCARDIOGRAFICO

Anno 66.

Pz. inviato per sintomo + espressione de.
(sintomo del v. 1 ANNO) -

L'ECG evidenzia: FA a medio-

(alto) rischio vascolare DAI.

Ne segue terapia medica in atto

Da prendere dato che FA non è no

PA: 120/80 mmHg - (a 15,40)

E.O.: toni cardiaci fi deboli, breve
sotto normale scale

I dati i CORSAKOWE 1/8/66

CARDIOLOGIA 120 mg - 29
Ed anche NALAPRES 1/8/66

Ch. per 1 mese
controllo PA

Stampa stampata
CARDIOLOGIA
DIPARTIMENTO
AZIENDA

AZIENDA USL DI PARMA

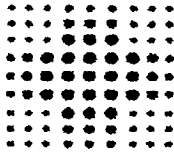
CARDIOLOGIA

Sig. *Casali Maria* Età *67*

data *28 MAG. 2007*

Medico curante.....





Numero di Verbale: 2006038068

Data/ora accettazione: 21/06/2006 18.23.57

| | | |
|---------------------|----------------------------|---------------------------------|
| Cognome: CASALI | Nome: MARIA | Sesso: F |
| Nato il: 07/09/1939 | a: MONTECHIARUGOLO | Prov.: PR |
| Residente a: PARMA | Prov.: PR | Indirizzo: STR NAVIGLIO ALTO 16 |
| Codice USL: 102 | Tessera sanitaria: 1668832 | Cod Fisc: CSLMRA39P47F473L |

| Diario/Terapia: Data/ora rilevazione | Note | Responsabile: |
|--------------------------------------|--|----------------------|
| 22/06/2006 12:35 | DURANTE LA DEGENZA LA PZ. HA EFFETTUATO: MONITORAGGIO CARDIOLOGICO: ALL'INGRESSO RITMO DA F.A. CON SUCCESSIVO RIPRISTINO SPONTANEO DEL RITMO SINUSALE E REMISSIONE TOTALE DELLA SINTOMATOLOGIA; NON MODIFICAZIONI DELLA TROPONINA ECOCARDIOGRAMMA; RX TORACE; ES. EMATOCHIMICI, | SCIOSCIOLI FRANCESCO |

Diagnosi: FIBRILLAZIONI ATRIALI RICORRENTI

Data/ora dimissione: 22/06/2006 12.38.09

Tipo prognosi: S.C.

Prognosi gg:

Esito: AL CURANTE

Prescrizioni: PROSEGUE TERAPIA CON AMIODARONE 1 CPR. AL DÌ. VISTA LA RICORRENZA DEGLI EPISODI DI F.A. SPESSO ASINTOMATICI, VI È INDICAZIONE AD INIZIARE T.A.O. (COUMADIN 1 CPR QUESTA SERA ED 1 CPR DOMANI SERA CON CONTROLLO C/O CENTRO EMOSTASI SABATO MATTINA ALLE H 7.30)

N.B. : costituiscono parte integrante del presente verbale gli allegati relativi ad accertamenti, consulenze ed eventuali note informative su menzionate.

Il paziente, informato ai sensi del DLGS 196/2003, sul trattamento per fini istituzionali dei dati personali nella Azienda Ospedaliera di Parma, riguardo consenso al trattamento stesso ed alla comunicazione dei dati idonei a rivelare lo stato di salute ai propri congiunti:

Ha acconsentito Non ha acconsentito

Al momento del ricovero si trova nella impossibilità fisica, incapacità di agire o incapacità di intendere o di volere, ovvero non è possibile acquisire il consenso da chi esercita legalmente la potestà, ovvero di un prossimo congiunto, da un familiare, da un convivente o, in loro assenza, dal responsabile della struttura presso cui dimora l'interessato, ovvero si trova in una condizione di rischio grave, imminente e irreparabile per la salute, o per l'incolumità fisica, ovvero si trova in una situazione tale che la prestazione medica può essere pregiudicata dalla acquisizione preventiva del consenso, in termini di tempestività o efficacia.

L'informativa ed il consenso al trattamento dei dati personali ed in particolare dei dati idonei a rivelare lo stato di salute, saranno forniti senza ritardo successivamente alla prestazione, da altra UO ai sensi del DGLS 30 giugno 2003, n° 196, "Codice in materia di protezione dei dati personali".

contenuti {
ECO 2D
esami ematici
" " tiroide
RX torace

Stampato il 23/06/2006 15:28

Pag.: 1

Id.:50088846 Sig.ra CASALI MARIA

Sesso F

Provenienza: 61-6014 Osserv.Breve - P.S. - Medicina
d'Urgenza

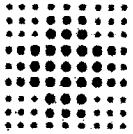
Data Nascita: 07/09/1939 Età: 66 Anni

Routine

Richiesta: 64019924 22/06/2006 Ore: 12:51

| <i>Esame</i> | <i>Esito</i> | <i>U.M.</i> | <i>Valori Riferimento</i> |
|-------------------------------|--------------|-------------|---------------------------|
| FUNZIONALITA' TIROIDEA | | | |
| TSH | 0.947 | uU/mL | 0.400 - 4.000 |
| FT3 | 2.29 | pg/mL | 1.80 - 4.80 |
| FT4 | 1.30 | ng/dL | 0.80 - 1.90 |

IL PRIMARIO



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

Dipartimento del Cuore
Unità Operativa di Cardiologia

Diagnostica non Invasiva

N° 1427

nastro n.

ESAME ECOCARDIOGRAFICO

- TRANSTORACICO
- TRANSESOFOGEO
- TRONCHI SOVRAORTICI
- STRESS

Sig. Rosoli Mauro Data di nascita 07-09-'39

Indirizzo Tel.

Diagnosi Clinica

Indicazione

Richiesto da Med D'urg

Data 22-06-'06

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
 AZIENDA OSPEDALIERO - UNIVERSITARIA DI PARMA
 DIPARTIMENTO DEL CUORE
 Direttore Prof. T. Gherli
 AMBULATORIO DIPARTIMENTALE DI CARDIOLOGIA
 Responsabile Dott. Claudio Reverberi

| | |
|-----------------------------|-------------------------------|
| Nome: CASALI, MARIA | Data studio: 22/06/2006 10.56 |
| Codice: CAS7939 | |
| Data di nascita: 07/09/1939 | Sesso: Femminile |
| Età: 66 anni | |

Riepilogo interpretazione

Ventricolo sx non dilatato, con ipertrofia di grado lieve e cinetica globale conservata.
 Lieve ectasia della radice aortica (41mm a livello dei seni di Valsalva). Fibrosi delle semilunari aortiche determinante lieve insufficienza; non stenosi.
 Atrio sx nei limiti. Lieve insufficienza mitralica.
 Alterato rilasciamento ventricolare sx.
 Sezioni dx nei limiti. Lieve insufficienza tricuspidalica che consente di calcolare un gradiente VD-AD pari a 17mmHg con PAPs stimabile in 27mmHg.
 Non versamento in atto in pericardio.

Dott. A. Squeri

Dott. C. Reverberi



Misure e Calcoli MMode/2D

| | | | |
|--------------|---------------|--------------------|--------------------|
| RVDd: 2,7 cm | LVIDd: 4,8 cm | EDV(Teich): 108 ml | LV mass(C)d: 251 g |
| IVSd: 1,4 cm | LVPWd: 1,3 cm | | |

| | | | |
|------------------------------------|--|--|--------------------|
| Diam. rad. Ao: 4,0 cm | LVA _d ap4: 31 cm ² | LVA _s apicale: 22 cm ² | SV(MOD-sp4): 56 ml |
| Area radice Ao: 13 cm ² | LVL _d ap4: 7,3 cm | LVL _s apicale: 6,1 cm | |
| ACS: 2,2 cm | EDV(MOD-sp4): 109 ml | | |
| | LVA _s ap4: 19 cm ² | | |
| | LVL _s ap4: 6,0 cm | | |
| | ESV(MOD-sp4): 54 ml | | |
| | EF(MOD-sp4): 51 % | | |

Misure e Calcoli Doppler

| | | |
|-------------------------|------------------------|------------------------|
| MV vel max E: 43 cm/sec | Ao V2 max: 89 cm/sec | TR vel max: 197 cm/sec |
| MV vel max A: 72 cm/sec | Ao PG max: 3,2 mmHg | TR PG max: 17 mmHg |
| MV E/A: 0,59 | Ao V2 media: 70 cm/sec | |
| | Ao PG medio: 2,1 mmHg | |
| | Ao V2 VTI: 24 cm | |

UNITA' OPERATIVA SCIENZE RADIOLOGICHE

Struttura Dipartimentale di Radiologia Emergenza ed Urgenza

Cartella clinica: 06-19617

Provenienza: Ps e Med Urgenza; ACCETTAZ

Cognome: CASALI

Data esame: 21/06/2006 18.57

Nome: MARIA

Esame: RX TORACE-2 PROIEZ.

Data di nascita: 07/09/1939

Parma, mercoledì 21 giugno 2006 19.39

RX TORACE

Non alterazioni pleuroparenchimali in atto.

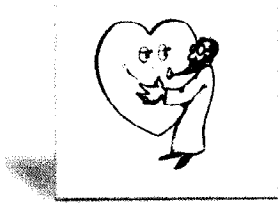
Opacità a tono calcifico paravetrebale dx, retrocardiaca.

Dr. Massimo De Filippo



DR. GUALERZI MASSIMO

Specialista in Cardiologia



Parma, 3/2/2009

Egr. Collega Dr.ssa Nalati

vedo in data odierna la Sig.ra Casali Maria di anni 69

FATTORI DI RISCHIO

Familiarità, Ipertensione arteriosa, Dislipidemia, Sedentarietà, sovrappeso

1991 Embolia polmonare

2005 FA da allora in terapia con Coumadin.

ACCERTAMENTI STRUMENTALI ESEGUITI:

- **Esame obiettivo:** Toni cardiaci validi, ritmici, 70 bpm. Paziente non dispnoico, MV non stasi PA=120/70mmHg.
- **ECG:** Ritmo sinusale, non alterazioni.
- **Ecocardiogramma Color Doppler alla dimissione:** Vsn di normali dimensioni, normali spessori parietali con setto interatriale di 12 mm. Cinetica segmentaria e globale conservata FE = 60%,. Pattern di flusso transmitralico da alterato rilasciamento ventricolare. Lieve-moderata insufficienza mitralica. Aorta ascendente non dilatata.

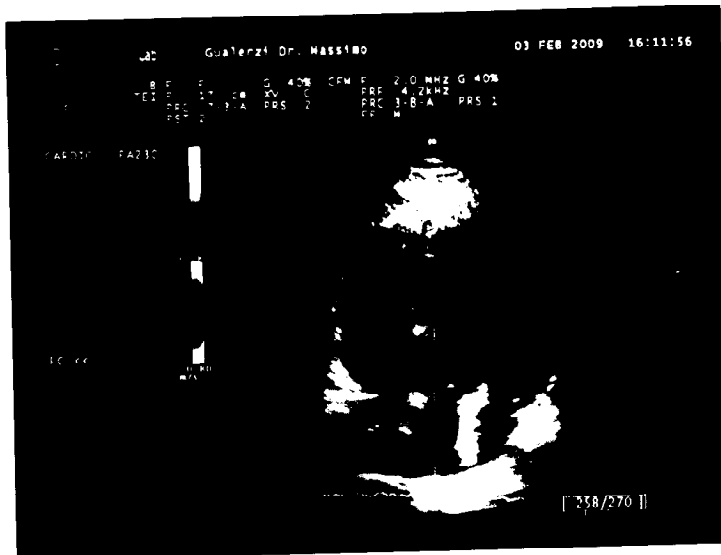
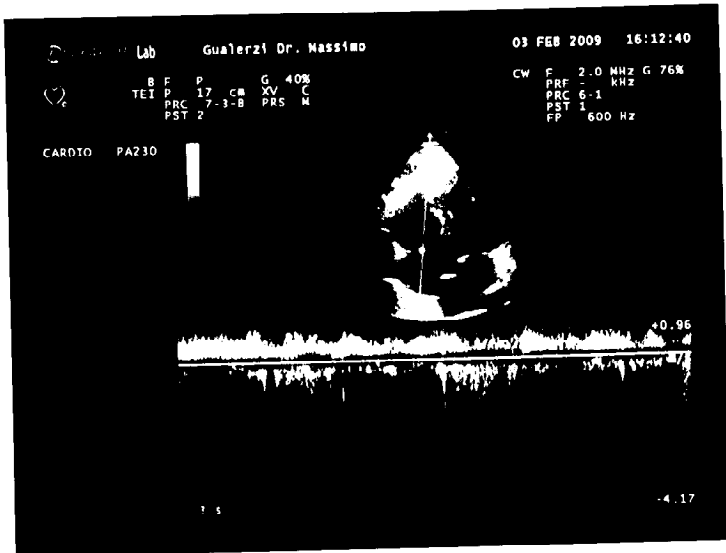
CONCLUSIONI: Paziente riferisce di non avere più dispnea ma con il caldo ha avuto crisi lipotimiche. Adeeso presenta 110/70mmHg, la valvulopatia mitralica è stazionaria, presenta buon compenso emodinamico. Consiglio oltre a seguire una dieta bilanciata iposodica/ipolipidica, di praticare attività fisica aerobica costante almeno 3-4 volte la settimana per almeno 40 minuti consecutivi (camminare, andare in bicicletta, nuotare). Consiglio inoltre di assumere la seguente terapia:

- Coumadin ss ore 20
- Lopresor ¼ cp x 2 ore 8 e ore 20
- Omega 3 (Eskim 1000) 1 cp die
- Micardis 80 ½ cp ore 20
- MAgnosol 1 bustina al pomeriggio
- ~~Eskim 1000 1 cp al giorno~~
- Rytmonorm 150 2 cp se va in FA da ripetere dopo 2 ore

Rimaniamo a disposizione per altri eventuali chiarimenti. Cordiali saluti

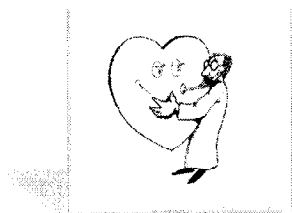
Il Cardiologo

Dott. Massimo Gualerzi



DR. GUALERZI MASSIMO

Specialista in Cardiologia



Parma, 18/12/2009

Egr. Collega Dr.ssa Nalati

vedo in data odierna la Sig.ra Casali Maria di anni 70

FATTORI DI RISCHIO

Familiarità, Ipertensione arteriosa, Dislipidemia, Sedentarietà, sovrappeso

1991 Embolia polmonare

2005 FA da allora in terapia con Coumadin.

ACCERTAMENTI STRUMENTALI ESEGUITI:

- **Esame obiettivo:** Toni cardiaci validi, ritmici, 70 bpm. Paziente non dispnoico, MV non stasi PA=110/70mmHg.
- **ECG:** Ritmo sinusale, non alterazioni.
- **Ecocardiogramma Color Doppler alla dimissione:** Vsn di normali dimensioni, normali spessori parietali con setto interatriale di 12 mm. Cinetica segmentaria e globale conservata FE = 60%,. Pattern di flusso transmitralico da alterato rilasciamento ventricolare. Lieve-moderata insufficienza mitralica. Aorta ascendente non dilatata.

CONCLUSIONI: Paziente riferisce ricomparsa di dispnea anche a riposo. Adeeso presenta 110/70mmHg, la valvulopatia mitralica è stazionaria, presenta buon compenso emodinamico. Non credo la dispnea dipenda dalle alterazioni cardiovascolari ne polmonari anche se il MV appare lievemente ridotto. Consiglio oltre a seguire una dieta bilanciata iposodica/ipolipidica, di praticare attività fisica aerobica costante almeno 3-4 volte la settimana per almeno 40 minuti consecutivi (camminare, andare in bicicletta, nuotare). Consiglio inoltre di assumere la seguente terapia:

- Coumadin ss ore 20
- Sequacor 1,25 1 cp ore 8 e (ore 20)
- Entact gtt 7 alla mattina
- Lexotan 5 gtt mattina e pomeriggio
- MAGnosol 1 bustina al pomeriggio
- Eskim 1000 1 cp al giorno
- Rytmonorm 150 2 cp se va in FA da ripetere dopo 2 ore

Rimaniamo a disposizione per altri eventuali chiarimenti. Cordiali saluti

Il Cardiologo

Dott. Massimo Gualerzi

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Massimo Gualerzi', written over the printed name.