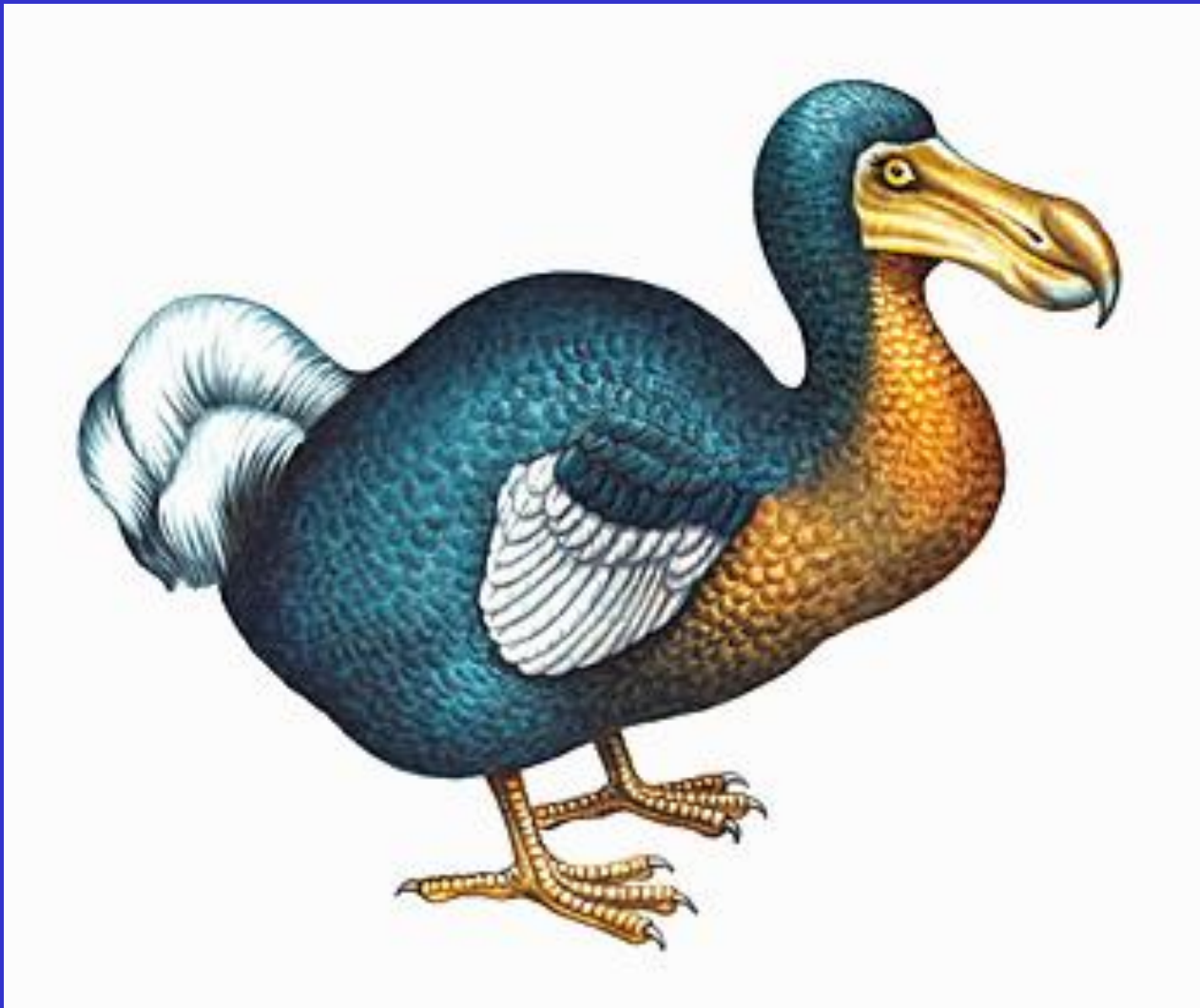


Torino VII Novembre 2014

Polmoniti e comorbidità

LA SPEZIA - PASSEGGIATA A MARE

Il paziente ideale



...esiste solo negli studi

Comorbidità

”l’esistenza o la presenza di qualunque entità patologica distinta addizionale durante il decorso clinico di una patologia oggetto di studio”

Non è semplice...

Insufficienza cardiaca cronica

Cardiopatía ischemica

Disturbi del ritmo cardiaco

Sindrome metabolica/Diabete mellito

Vasculopatia periferica

Vasculopatia cerebrale

Neoplasia

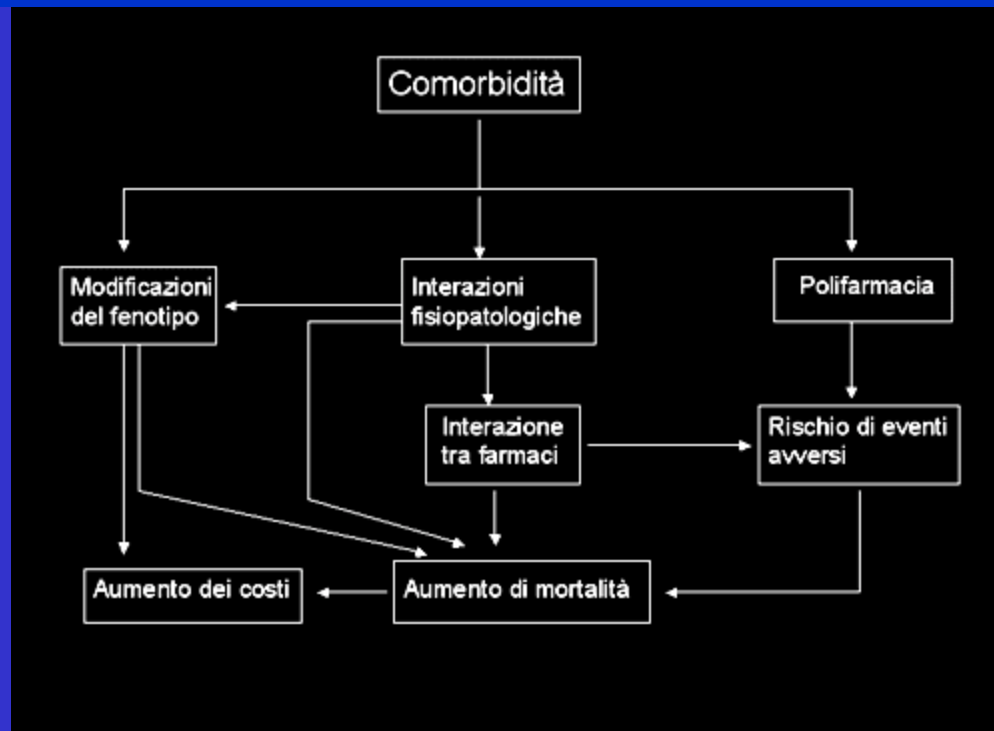
BPCO

Patologie respiratorie restrittive

Osteoporosi

Insufficienza renale cronica

COMORBIDITA'



COMORBIDITA'





- anni 57, h 160 cm, w 115 Kg
- 2013: K utero
- 2014: K mammella

- **Anamnesi patologica remota:** appendicectomia, tonsillectomia, intervento per ernia discale, interventi di riduzione volumetrica dello stomaco per correggere l'obesità.
- **Agosto 2013** isteroannessiectomia per adenocarcinoma scarsamente differenziato di collo dell'utero. STADIO pT1bN0G3 Successiva Radioterapia adiuvante endovaginale 30 Gy a ottobre 2013
- **Luglio 2014** autodiagnosi di indurimento della mammella destra in toto
- RX mammografia + eco: reperto di lesione sospetta mammella destra con segni della linfoangite diffusa e interessamento ascellare. Biopsia sulla mammella positiva per cellule di carcinoma.
- Stadiazione con PET TC: captazioni patologiche a livello di mammella destra di linfonodi ascellari e retro pettorali, e a livello della 6° costa posteriormente e dello sterno.
- **STADIO CLINICO CONCLUSIVO:** T4, N2, M1 (metastasi ossee)
- esami preCT: Ecocardiografia: ventricolo ipertrofico Frazione di eiezione di 64% Pressione polmonare di 50 mm Hg.

Prognosi

I dati del SEER mostrano come una paziente con questo stadio di malattia abbia una sopravvivenza mediana di circa 21 mesi e la speranza di essere viva a 5 anni è del 22% circa.

National Cancer Institute USA: software - progetto SEER (Surveillance, Epidemiology and End Results)

Problemi

- Catetere venoso centrale (Groshom)
- Infezione cutanea peri inserzione
- Emocromo ed ematochimici: non criticità
- Es culturale
- Terapia antibiotica empirica, medicazioni presso Day Hospital oncologia

Problemi

Dispnea

→ Insufficienza Respiratoria Ipossiemica

TC torace con mdc

→ Broncopolmonite a focolai multipli, no TEP, ma
TVP vena anonima

Area Critica decorso

O2 Terapia, Terapia Medica, NPPV

Positività culturale per MRSA

→ Terapia mirata

Terapia anticoagulante

Posizionamento di medline

Area Critica decorso

Peggioramento progressivo del quadro clinico:

$\text{PaO}_2/\text{FIO}_2 < 180$, frequenza respiratoria 34-38 cpm durante

NPPV

Indietronon si torna



La scelta giusta?



Il colloquio



Il posto migliore?

Le percentuali di salvezza

La Greenwich University di Londra ha studiato 105 incidenti aerei con 2.000 sopravvissuti per capire quali siano i posti più sicuri

65%

La percentuale di salvezza che hanno i passeggeri seduti a prua

Ingresso e uscita aeromobile

I passeggeri seduti lato finestrino o in mezzo che se la sono cavata

58%

I posti più sicuri

I più sicuri sono entro la sesta fila dall'uscita di emergenza, lato corridoio

53%

La percentuale di salvezza che hanno i passeggeri seduti in coda

Ingresso e uscita aeromobile

uscita di emergenza

64%

I passeggeri seduti lungo il corridoio che si sono salvati

LINEA GENERALE DI SALVEZZA SUGLI AEROMOBILI

PIÙ SICURI
(vicini all'uscita di emergenza)



MENO SICURI

(oltre la sesta fila dall'uscita di emergenza)

Universale Economica Feltrinelli

JOSÉ SARAMAGO
SAGGIO SULLA
LUCIDITÀ

PREMIO NOBEL PER LA LETTERATURA



**GRAHAM
GREENE**
**IL FATTORE
UMANO**



Medico PS / Area Critica

- *Fan tal e qual che fava quel bon omm*
- *che ghe criaven (che la scusa on poo)*
- *perché el fava i fatt soeu depos al Domm:*
- *Se pò nò, se pò nò!... Ma mì la foo,*
- *el respondeva intant al busseree.*
- *S'el gh'avess tort o nò la diga lee.*

• *da "il Romanticismo", Carlo Porta*

Problemi

- Ventilazione Meccanica Invasiva
- Sedazione
- Valutazione dell'emodinamica
- Interazioni tra farmaci
- Gestione delle complicazioni
- Aspetti di nutrizione
- Turni del personale (medici e infermieri)
- Tracheo (se e quando?)

Chi e cosa

- Medici di PS/Urgenza
- Oncologi
- Anestesisti
- Infettivologo
- Radiologi
- Tecnici di radiologia
- Laboratorio Analisi
- Laboratorio Biologia Molecolare
- Chirurgo Toracico
- Infermieri di Oncologia
- Infermieri di Area critica
- OSS Area Critica
- OSS Oncologia
- OSS Radiologia

Problemi

Prospettive per la paziente

Competenze

Risorse umane e logistiche

Insegnamento/Addestramento



entropia ed affini...



... nessuno lo vuole!



Heterotopic Ossification

frozen joints
contractures

Alopecia

Tracheal stenosis

Cosmesis- Scars from CVC, Art line, CT, drain sites

Nerve and Muscle



striae

Brain



Bronchiectasis

Pulmonary
fibrosis

Weakness

Mental Health & Cognition

Ischemic digits

Taste changes

Renal Impairment

The Disease

Hearing Loss

Physical Morbidity

- Muscle atrophy,
- Loss of bone mass
- Loss of proprioception

*are associated with prolonged critical illness
and lengthy periods of bed rest and immobility*

Haines 1974, Ferrando 1995, Nava 1998

REHABILITATION POTENTIAL

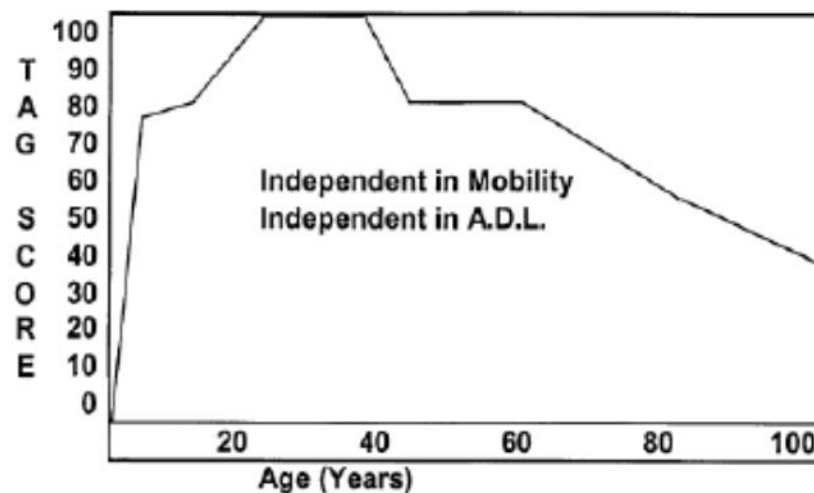


Fig. 1. Theoretically Achievable Goal (TAG) score according to age. Score sharply increases in early life, reaches maximum at approximately 20 to 35 years of age, and gradually declines as age advances. (From Lee M, Itoh M. Geriatric rehabilitation management. In: Goodgold J, editor. Rehabilitation medicine. St. Louis: CV Mosby; 1988. p. 396; with permission.)

TAG score drops significantly with increasing age

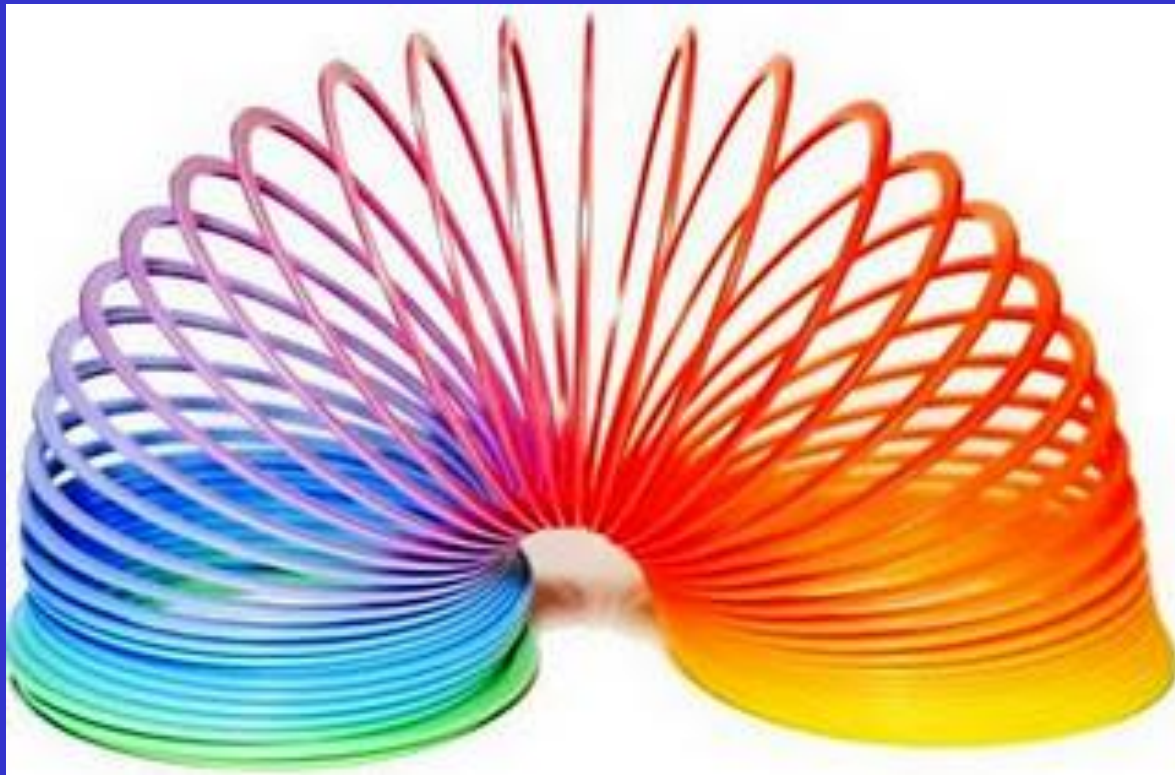
Cruise et al. Clin Geriatr Med 2006; 22:257-67

Le Risorse



Flessibilità

competenze, struttura, organizzazione



PS / Area Critica



The time is out of joint. O cursed spite, That ever I was born to set it right!

Hamlet, act 1, scene 5

La decisione



Un brillante avvenire...

*”coscienza fusca
o de la propria o de l'altrui vergogna
pur sentirà la tua parola brusca.*

*Ma nondimen, rimossa ogni menzogna,
tutta tua vision fa manifesta;
e lascia pur grattar dov' è la rogna.”*

Paradiso XVI, 124

Onore al merito!



Gruppo TNT



life is too big to walk it alone.

martin sheen
the way
a film by emilio estevez



walk the walk october 7

producers distribution agency... arc entertainment... eleventy one... elibr films production... emilio estevez...
martin sheen "the way" deborah kara unger yorick van wageningen james neibitt tcheky karyo
mary verliou c.s.a. j.c. cantu c.s.a. tyler bates dondi bastone tatiana hernandez
raul davalos, a.c.e. richard chew, a.c.a. victor molero juanmi azpiroz, a.e.c. las niedenthal
john sloas, trevor drinkwater, julio fernandez, alberto marini, stewart ill, janet templeton, ramon garard estevez
a film by emilio estevez
scripted by david alexanian
directed by emilio estevez

www.theway-themovie.com

PG-13 PARENTS STRONGLY CAUTIONED
Some Material May Be Inappropriate for Children Under 13

N. 2 L. 5.000

MAX BUNKER

I FUMETTI SUPER

ALAN FORD

PRESENTA

SUPERCIUUK

10 RUBBO
AI POVERI
PER DARE AI
RICCHI!

