

Approccio ai pazienti con Dolore Addominale in PS

F. Franceschi

Medicina D'Urgenza e PS
Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli
Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma

NAPOLI 19-11-2016



Disclosure conflitto di interessi

Prof. Francesco Franceschi

In ottemperanza alla normativa ECM ed al principio di trasparenza delle fonti di finanziamento e dei rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario, si informano i discenti che negli ultimi due anni si sono avuti i seguenti rapporti anche di finanziamento con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario:

ACRAF SpA

Sanofi

Bianchi Maria, 75 aa

- Pz obesa con storia di **glioma cerebrale** infiltrante con emiparesi sx, attualmente in **trattamento chemioterapico**
- Recente riscontro di **TVP dell'arto inferiore sx** per cui aveva iniziato terapia con **Enoxaparina 4000 UI**
- Giunge in PS per la comparsa di **dispnea ingravescente**. Si associa **Dolore Addominale e Vomito**

Bianchi Maria, 75 aa

Vengono quindi richiesti i seguenti esami:

- Esami Ematochimici generali, emocromo e PEC

Nella norma tranne:

- **Azotemia** 29 mg/dl
- **LDH** 391 UI/l
- **Amilasi** 379 UI/l
- **Globuli Bianchi** 30.50
- **Neutrofili** 29.10
- **D-Dimero** 8.666 ng/ml

Bianchi Maria, 75 aa

Vengono quindi richiesti i seguenti esami:

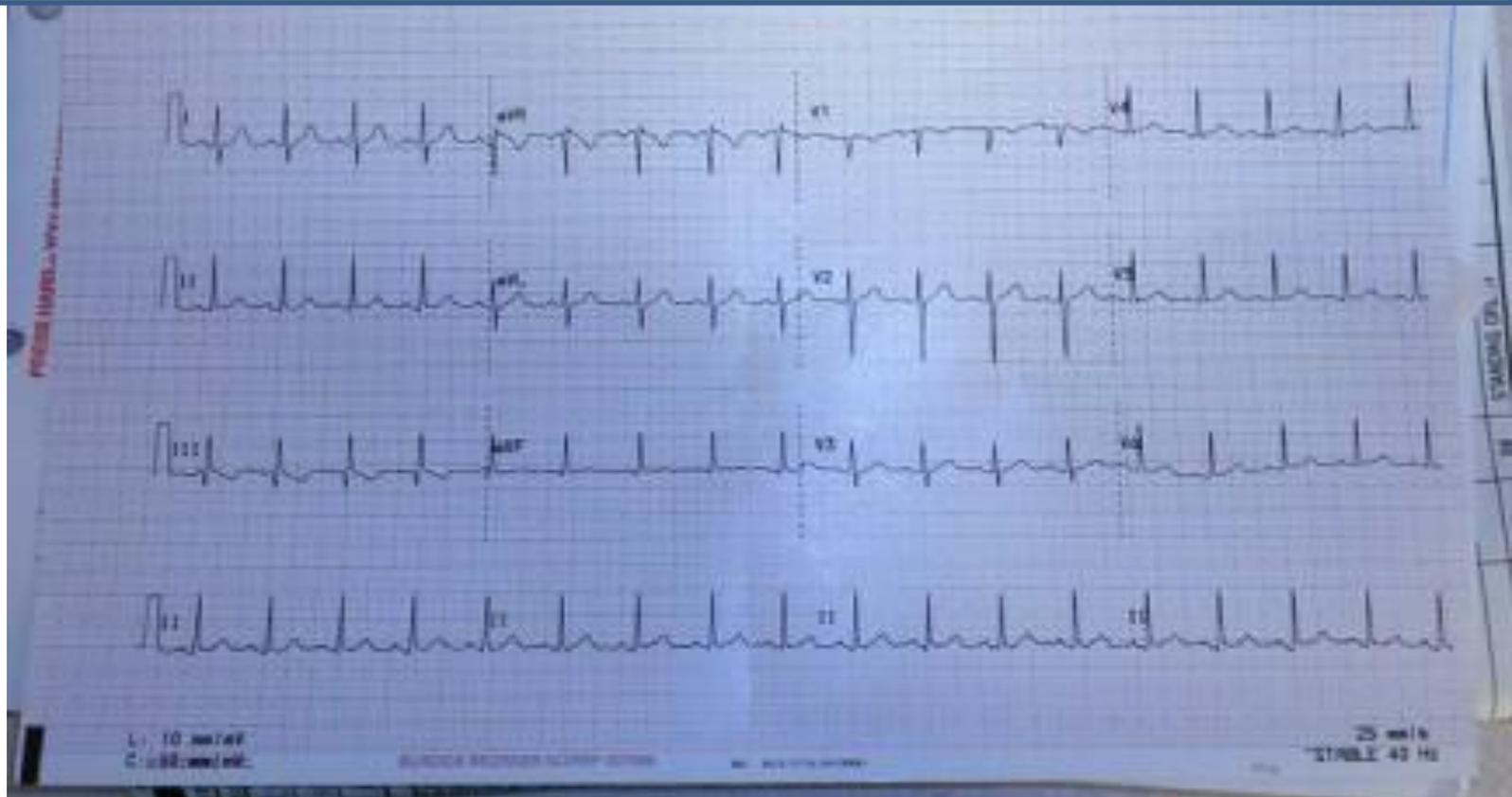
- EGA

Nella norma tranne:

- pO₂ 56 mmHg
- pCO₂ 25 mmHg
- Lattati 2,7 mEq/L

Bianchi Maria, 75 aa

ECG



Bianchi Maria, 75 aa

Vengono quindi richiesti i seguenti esami:

- **Rx Diretta addome**

...nei radiogrammi eseguiti **non si documenta aria libera in sede antideclive. Non significativi livelli idroaerei...**

Bianchi Maria, 75 aa

Vengono quindi richiesti i seguenti esami:

- **TC Torace con mdc**

...difetto di opacizzazione endoluminale del ramo arterioso per il segmento antero-mediale del LIS; ulteriore minimo difetto di opacizzazione di un ramo subsegmentario per il segmento apico-dorsale del LIS...Nelle scansioni passanti per l'addome superiore si documenta formazione rotondeggiante di 4,5 cm nello spazio gastro-splenico

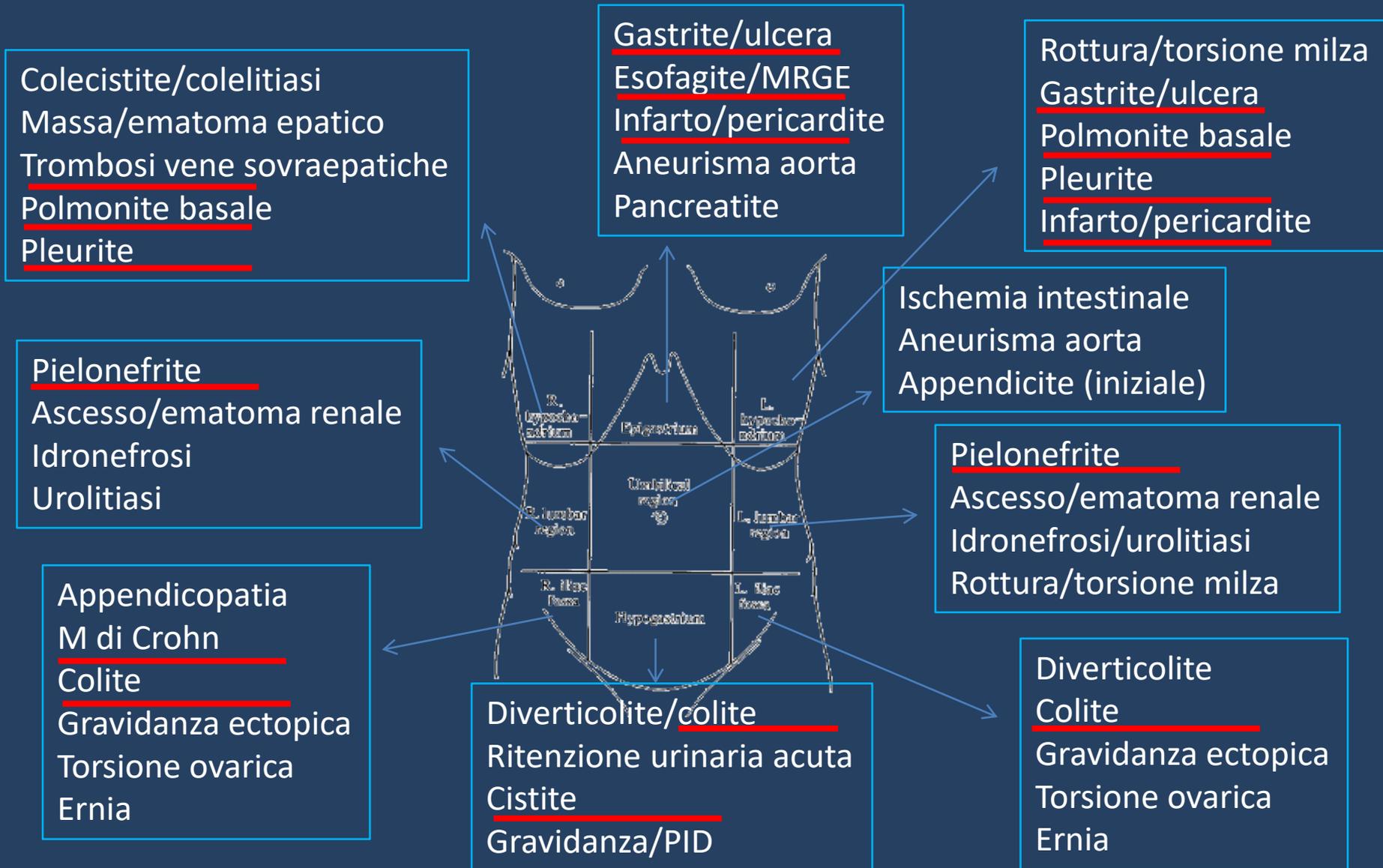
Bianchi Maria, 75 aa

RIASSUMENDO

- Recente riscontro di TVP dell'arto inferiore sx, riscontro di dispnea, ipossia ed ipocapnia all'EGA
- TC Torace positiva per Embolia Polmonare

Bene, diagnosi fatta!
Posso quindi ricoverare la pz
in Medicina d'Urgenza

Localizzazione Dolore Addominale



**IL DOLORE ADDOMINALE
IN PRONTO SOCCORSO: STUDIO
MULTICENTRICO SIMEU Lazio**

LEGENDA CENTRI COINVOLTI

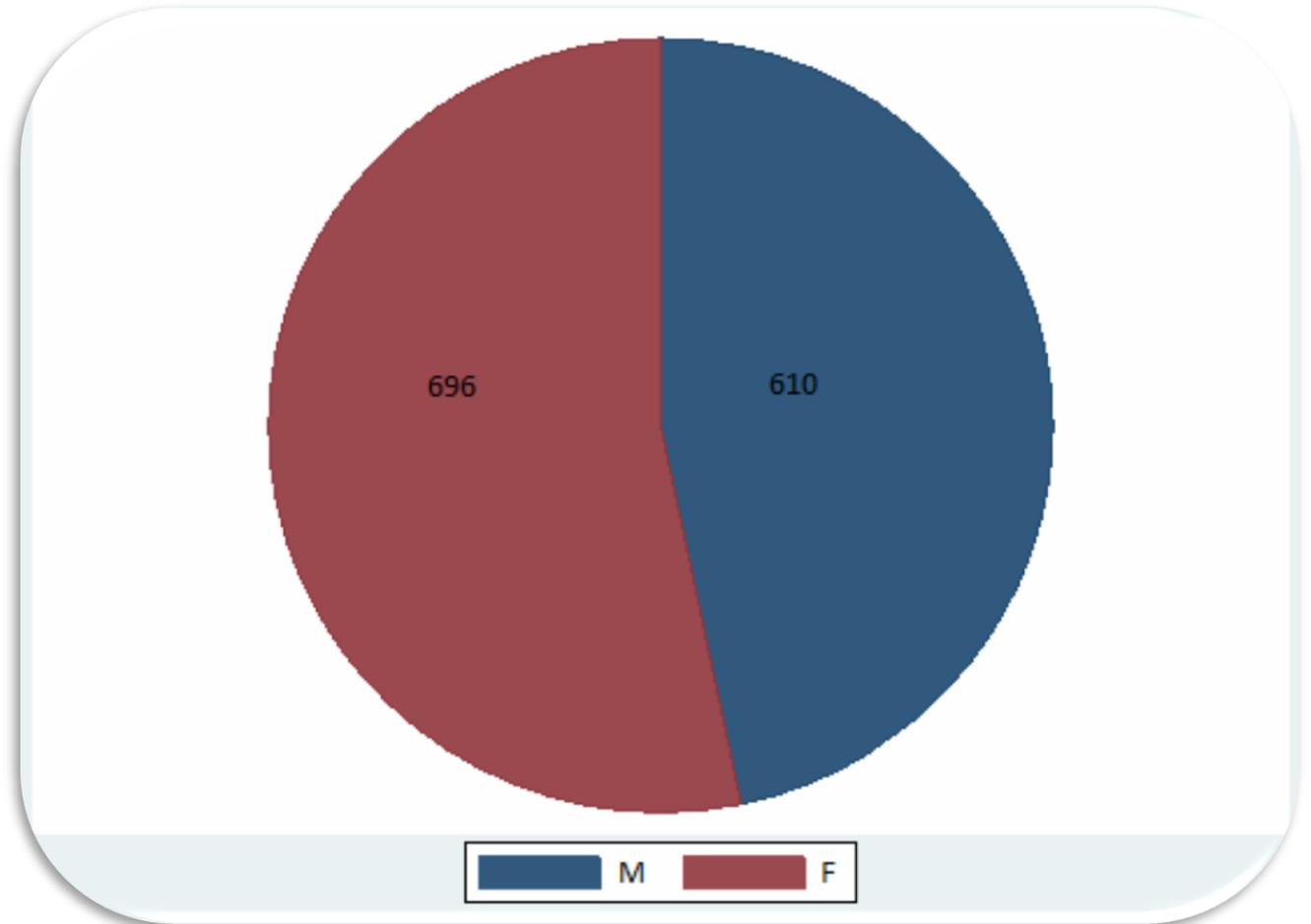
1. Umberto I
2. Viterbo
3. San Giovanni
4. San Filippo Neri
5. Pertini
6. Formia
7. Gemelli

PAZIENTI

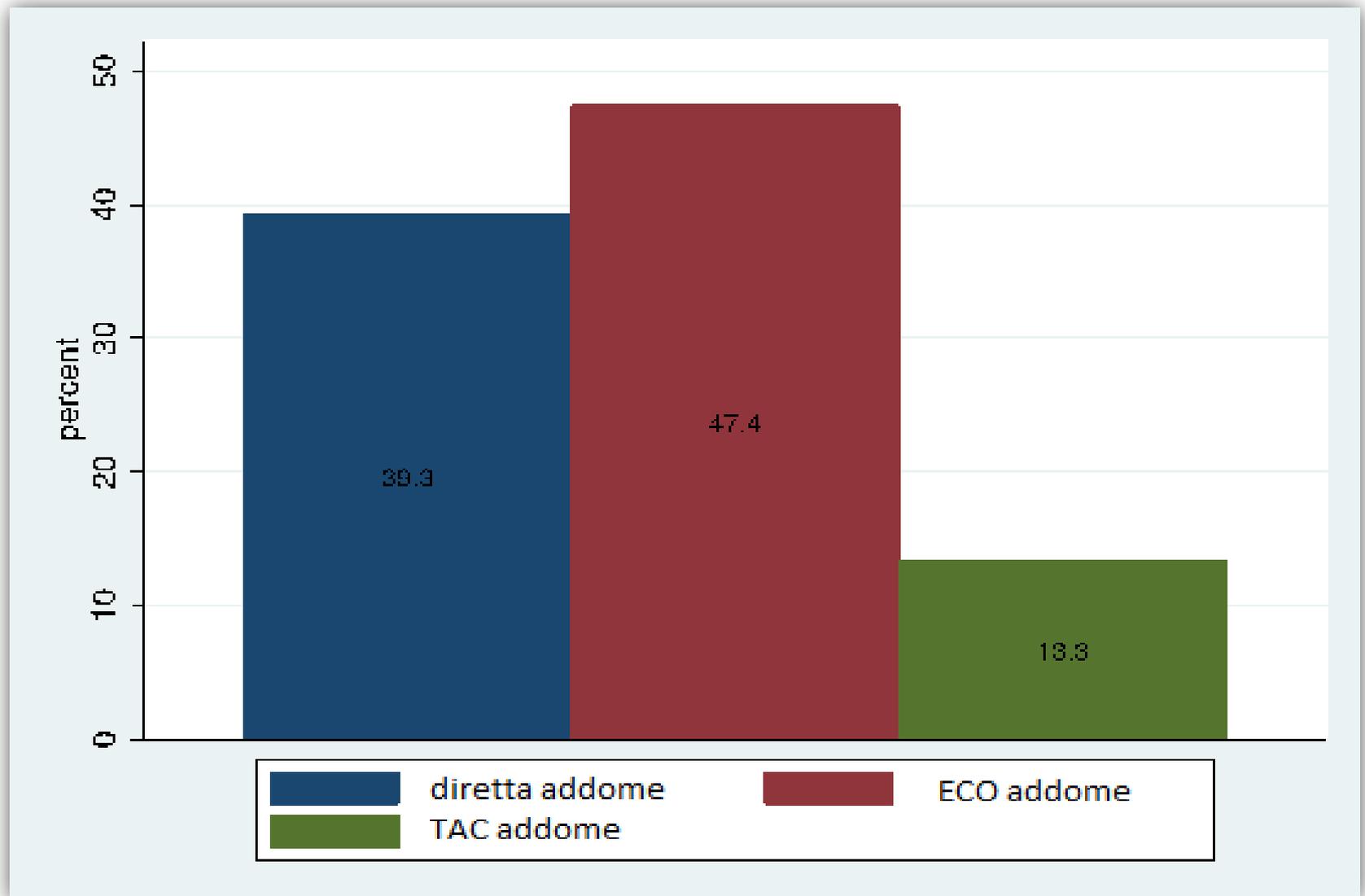
Totale: 1307

Maschi: 610

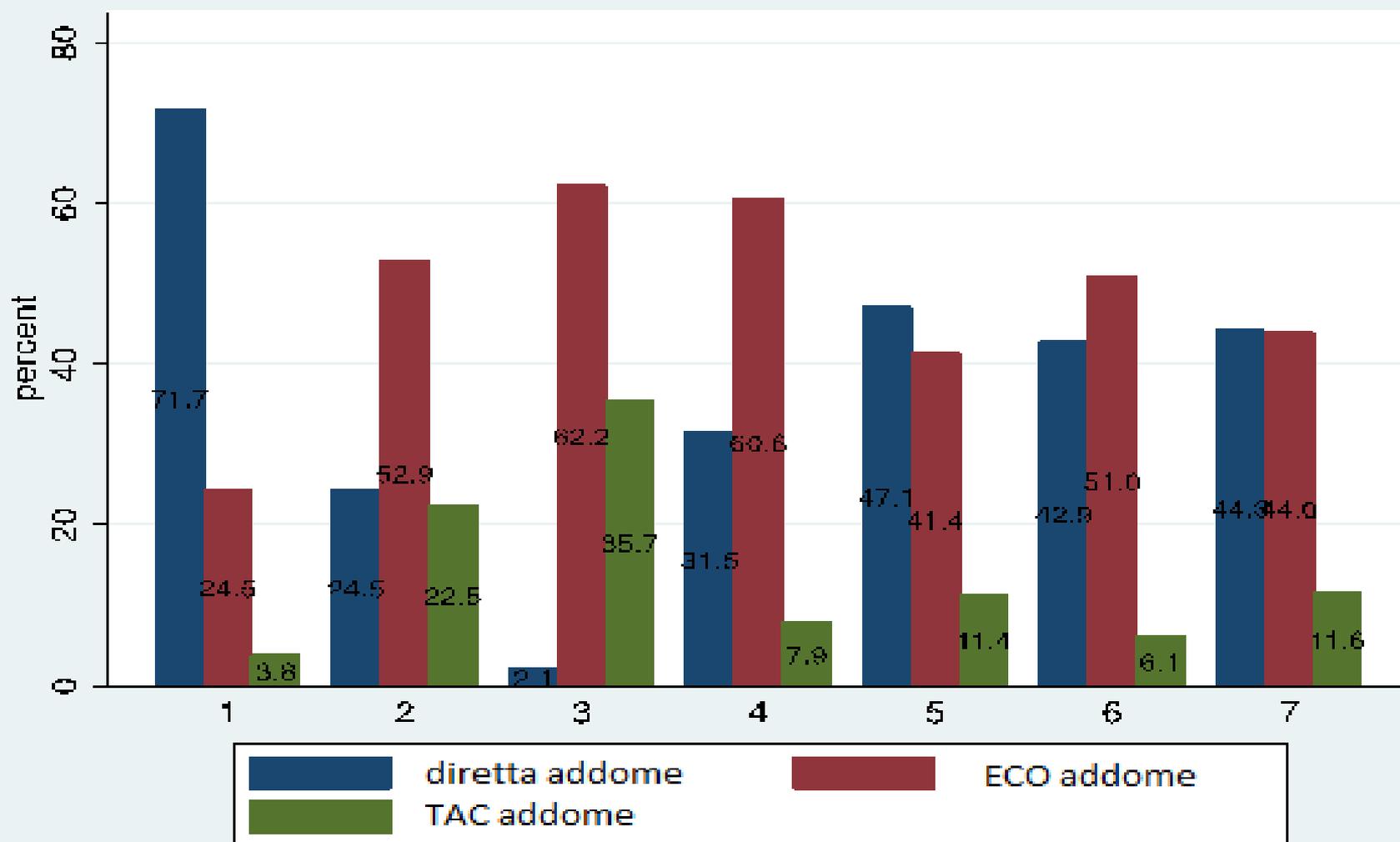
Femmine: 696



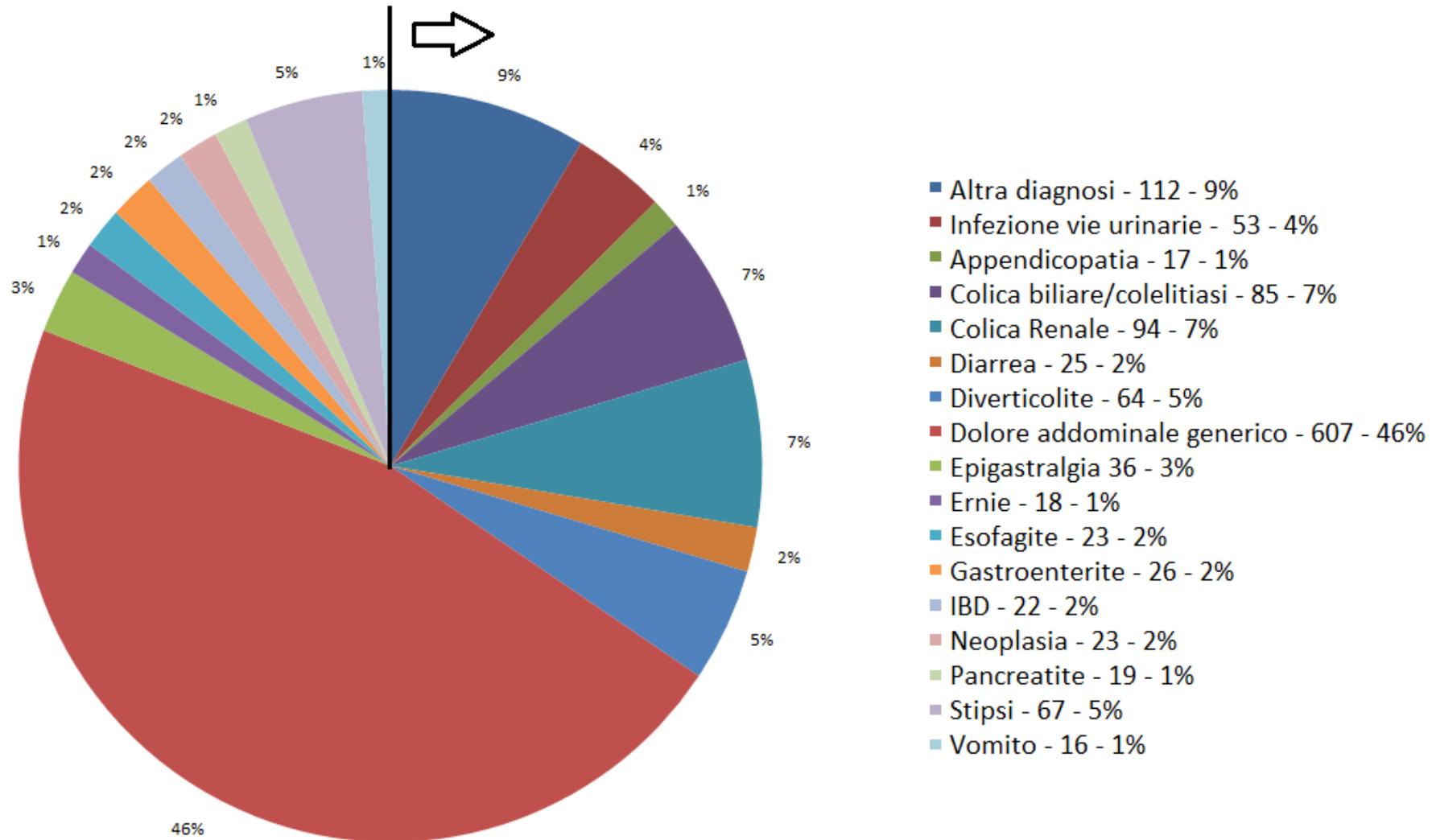
ESAMI ESEGUITI



ESAMI ESEGUITI PER CENTRO



DIAGNOSI FINALE

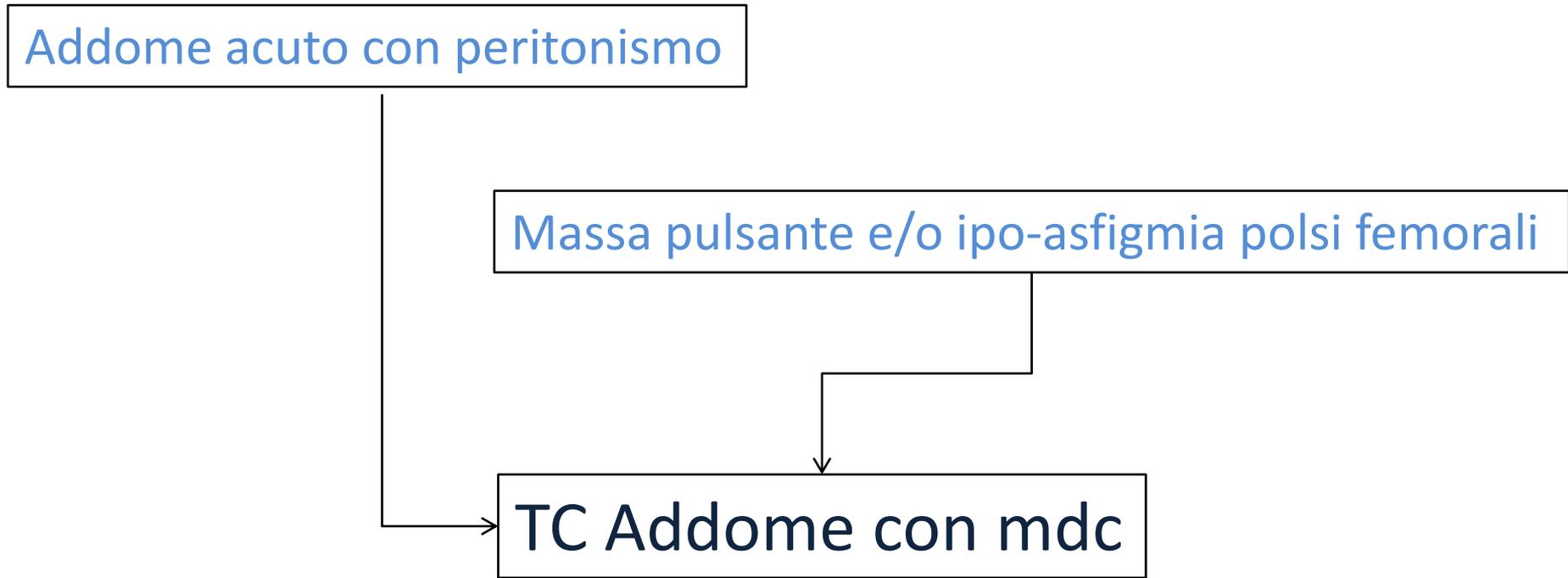


Come possiamo **standardizzare** la tipologia degli **accertamenti eseguiti** nei pz con **dolore addominale** in **differenti PS**?

Algoritmo per Caratteristiche Cliniche di Presentazione

- Addome Acuto e/o Massa pulsante
- Quadro suggestivo per Gastroenterite Acuta
- Epigastralgia con o senza vomito
- Vomito ripetuto e alvo chiuso a feci e/o a gas
- Dolore addominale non epigastrico

Tipo di Dolore e Sintomi Associati



Tipo di Dolore e Sintomi Associati

Quadro iniziale suggestivo per Gastroenterite acuta

Esami di Laboratorio + Terapia

Osservazione clinica in OBI 12-24 ore

Mancato miglioramento

Miglioramento

<40 aa e Non Obeso

>40 aa o Obeso

Eco Addome

TC Addome con mdc

Diagnostica

Non diagnostica

Mancato miglioramento dopo 3 ore da ecografia

Miglioramento

Diagnostica

Non diagnostica

Percorso Diagnosi e Terapie Mirate

Dimissione con appuntamento in Amb Gastro

Tipo di Dolore e Sintomi Associati

Vomito ripetuto
Alvo chiuso alle feci e/o ai gas

ECG, Esami ematochimici+GGT+FA ed eventuale Troponina T, Emocromo , PEC

TC Addome con mdc

Diagnostica

Percorso Diagnosi e Terapie Mirate

Non diagnostica

Terapia + Osservazione Clinica
12-24 ore

Miglioramento

Dimissione con app. in
Amb. Gastroenterologia

Non miglioramento

Ricovero

Tipo di Dolore e Sintomi Associati

Epigastralgia con o senza vomito

ECG+Esami Ematochimici+eventuale Troponina T+PEC

Non diagnostici

Diagnostici
(colecistite, pancreatite, ecc.)

Sdr Coronarica Acuta

Non Obeso

Obeso

Eco addome

TC addome con mdc

Eco o TC
Diagnostiche

Percorso Diagnosi e Terapie mirate

Non diagnostica

Terapia e Osservazione Clinica
in OBI 12 ore

Miglioramento

Dimissione con appunt
in Amb Gastro

Mancato miglioramento

Non Diagnostica
Ma Miglioramento

Diagnostica o
No Miglioramento

EGDS

Non diagnostica, non miglioramento e TC non eseguita

TC Addome con mdc

Tipo di Dolore e Sintomi Associati

Dolore addominale non epigastrico

Esami Ematochimici+Emocromo+PEC

Obeso

Non Obeso

TC addome con mdc

Eco addome

TC o Eco Diagnostiche

Percorso Diagnosi e Terapie Mirate

Non Diagnostica

Non Diagnostica

Diagnostica

Terapia ed Osservazione Clinica
In OBI 12-24 ore (3 ore nel Non Obeso)

TC addome con mdc
non eseguita

Esegue TC

Miglioramento

Mancato miglioramento

TC addome con mdc
già eseguita

Ricovero

Dimissione con app in Amb. Gastro

Localizzazione del Dolore

Esami di Laboratorio

Eseguire ECG in tutti i pazienti con dolore dei quadranti superiori ed eventuale Troponina T

↑
Secondo Linee Guida SCA

SMA, FA, γ -GT, PEC, Emocromo

SMA, FA, γ -GT,
PEC, Emocromo

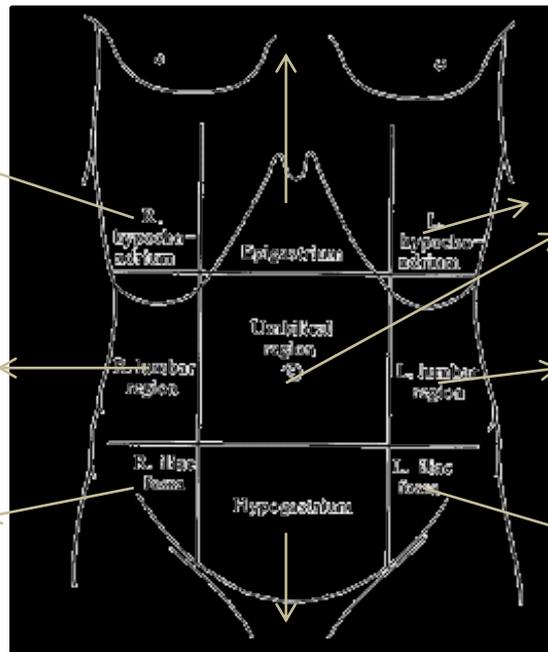
SMA, PEC, Emocromo

SMA, Esame C-F urine
PEC, Emocromo

SMA, Esame C-F urine
PEC, Emocromo

SMA, PEC, Emocromo
Esame C-F urine

SMA, PEC, Emocromo
Esame C-F urine



SMA, Esame C-F urine
PEC, Emocromo

FA: Fosfatasi alcalina

SMA:
glicemia, azotemia, creatinina, sodio, po
tassio, calcio, GPT, bilirubina
totale, amilasi, LDH, CK

β -HCG in tutte le donne in età fertile

Questi Algoritmi
Funzionano?

Bianchi Maria, 75 aa

- Pz obesa con storia di **glioma cerebrale** infiltrante con emiparesi sx, attualmente in **trattamento chemioterapico**
- Recente riscontro di **TVP dell'arto inferiore sx** per cui aveva iniziato terapia con **Enoxaparina 4000 UI**
- Giunge in PS per la comparsa di **dispnea ingravescente**. Si associa **Dolore Addominale e Vomito**

Bianchi Maria, 75 aa

Gestione del pz con dolore Addominale....

5.4 Dolore addominale non epigastrico

Esami ematochimici, Emocromo, PEC, ECG

5.4.2B Paziente obeso (BMI >30) e con età >40 aa viene sottoposto a TAC addome con mdc

Bianchi Maria, 75 aa

Viene quindi richiesta:

- **TC Addome con mdc**

...diverticolosi del sigma con raccolta fluida (5,8 x 3 cm) e livello idro-aereo in emiscavo pelvico sx. Ulteriore raccolta (3,3 x 2,1 cm) posteriormente al sigma distale/passaggio Retto-sigma...Quadro di **DIVERTICOLITE CON PERFORAZIONE**

LA PZ VIENE TRASPORTATA IN SALA OPERATORIA URGENZE

Approccio Terapeutico

Paracetamolo 1000 mg

```
graph TD; A[Paracetamolo 1000 mg] --> B[Paracetamolo/Codeina 1000/60 mg]; B --> C[Tramadolo 50-100 mg]; C --> D[Morfina 10 mg];
```

Paracetamolo/Codeina 1000/60 mg

Tramadolo 50-100 mg

Morfina 10 mg





← VALLATA
← PIANEZZE
← RONCH
← CANACEDE
← COSTOIA

→ VAL
→ PIAN MOLIN
→ COSTA DI MEZZO
→ PECOL
→ PIAIA
→ ROI
→ LA COSTA
→ AVOSCAN



GRAZIE!