

Giannuzzi R, Bonfatti S, Martino E, Nardiello E, Imbrogno A e Bertini A.

Introduzione: Talvolta le problematiche chirurgiche sottendono patologie internistiche.

Case Report: Vi presentiamo il caso di un paziente di 75 anni, affetto da morbo di Paget osseo dall'età di 50 aa, MGUS IgM/kappa per cui eseguiva regolari follow up oncoematologici che si presentava la prima volta in PS per una colica renale sinistra con un calcolo ostruente ed il riscontro di una voluminosa lesione espansiva solida disomogenea nei quadranti di destra, per cui veniva posizionato uno stent ureterale sinistro ed eseguita biopsia della massa a destra.

Il paziente lamentava da tempo rallentamento ideomotorio, disartria, letargia.

Accedeva una seconda volta in PS per stipsi ostinata e peggioramento del sensorio, per cui veniva centralizzato. All'arrivo in PS OM il paziente appariva soporoso, risvegliabile al richiamo verbale, confuso. All'EGA il pH 7.46, pCO2 47,2, pO2 70.3 mmHg, **calcio ionizzato 1.95** (v.n. 1.15-1.29), HCO3 33. Agli esami **calcio 15,7 mg/dl**, albumina 31,4 g/l, Creatinina 1,77 mg/dl, **PTH 3 pg/ml** (v.n. 12-89) (Fig. 1). La Tc encefalo risultava negativa.

Il paziente è stato ricoverato in subintensiva, è stato dializzato per oliguria e peggioramento della funzionalità renale, trattato con difosfonati, idratazione, steroidi e diuretici.

Il risultato della biopsia ha mostrato frustoli di processo linfoproliferativo compatibile con linfoma diffuso.

Il paziente è stato trasferito in ematologia.

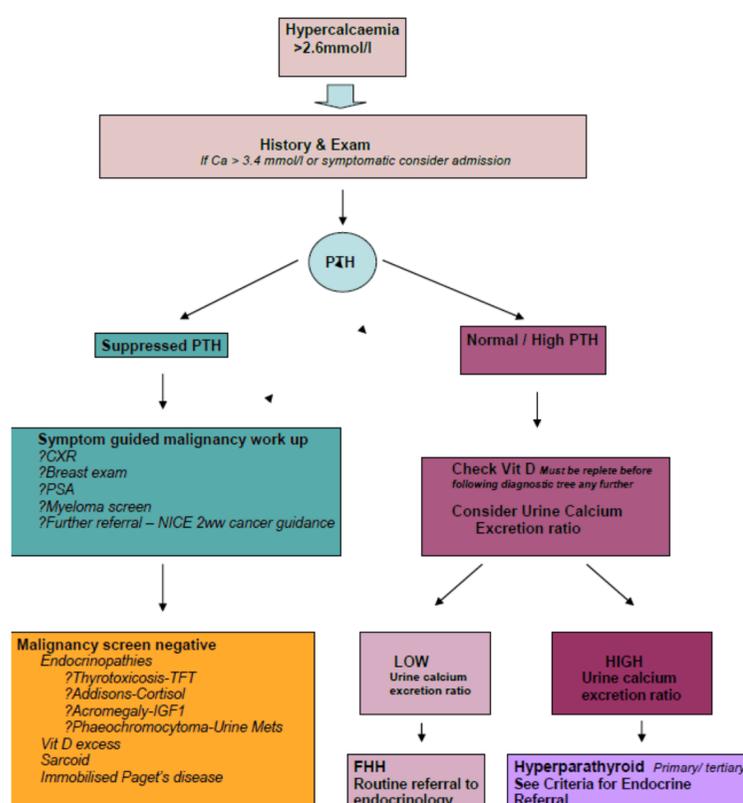


Fig. 1 flowchart ipercalcemia
Approach to Hypercalcaemia, David
Goltzman, MD.: April 17, 2023

Affiliazioni

U.O.C Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza – Dipartimento di Emergenza – Ospedale Maggiore – Ausl Bologna

Contatti

rosangela.giannuzzi@ausl.bologna.it

CASE REPORT