

**Unità Operativa di  
Chirurgia Generale**

**Responsabile**  
**Dott. Alberto Della Valle**  
alberto.dellavalle@ic-cittastudi.it

**Equipe:**  
Dott. Sergio Agradi  
sergio.agradi@ic-cittastudi.it  
Dott. Paolo Boccasanta  
paolo.boccasanta@ic-cittastudi.it  
Dott. Guglielmo Giannotti  
guglielmo.giannotti@ic-cittastudi.it  
Dott.ssa Monica Lucini  
monica.lucini@ic-cittastudi.it  
Dott. Farhad Nehchiri  
farhad.nehchiri@ic-cittastudi.it  
Dott. Andrea Spreafico  
andrea.spreafico@ic-cittastudi.it  
Dott. Odeh Murad  
odeh.murad@ic-cittastudi.it

**Studio Medici --**

**Degenza** 02.2393.3041

**Coordinatore Infermieristico  
Degenza** (Jommelli3)  
Sig.ra Susanna Boscarollo  
02.2393.4131

**Coordinatore Infermieristico  
week-surgery** (2° Jommelli)  
Sig. Domenico Negri  
02.2393.2201 / 5405

**Centro Unico di Prenotazione**  
**02.2393.3011**

**Ambulatori**

Chir. Generale e Mininvasiva  
Chir. Esofago-gastrica  
Chir. Epato-biliare  
Chirurgia Colo-rettale  
Chirurgia Proctologica  
Chir. di Emieji/Laparoceli  
Chir. Senologica  
Chir. Bariatrica

**Segreteria di Reparto**

--

**Prenotazioni ambulatoriali  
SSN**

--

**Libera Professione**  
02.2393.2041

**Relazione Clinica di Dimissione**

Milano, **14/01/2015**

Alla Cortese Attenzione del Medico Curante  
del signor GIORGIO KRUGER nato il 05/03/1945, CF. KRGGRG45C05F133X, qui ricoverato dal giorno  
05/01/2015 al giorno 14/01/2015, cartella clinica n° 2015000107.

**DIAGNOSI ALLA DIMISSIONE:**  
**Pancreatite in calcolosi della colecisti**

**Anamnesi Patologica Remota:**

Cardiopatìa ischemica, stent coronarici, Timpanoplastica, asportazione adenoma pleiomorfo parotide  
sinistra, Tonsillectomia, Broncopolmonite e ritardo di crescita, in età infantile, Epilessia.

**Anamnesi Patologica Prossima:**

Giunto in pronto soccorso per dolore al fianco destro associato a brividi, nausea e vomito. Nei giorni  
precedenti sindrome influenzale con iperpiressia. Eseguita valutazione chirurgica ed esami ematochimici  
che evidenziavano aumento di amilasi: 2779, e degli indici di stasi epatica, leucocitosi.  
Il paziente veniva ricoverato per prosecuzione accertamenti.

**Terapia Domiciliare:**

Bisoprololo, Pantoprazolo, Cardioasa, Aldactone, Amiodarone, Keppra, Lasix, Plavix.

**Allergie:**

Non note a farmaci.

**Motivo del Ricovero:**

Pancreatite acuta in coelitisia.

**Condizioni del Paziente all'ingresso, obiettività clinica e decorso del ricovero:**

Discrete condizioni generali, paziente sofferente, addome trattabile, dolente alla palpazione profonda in  
ipocondio destro, Murphy negativo.  
Durante il ricovero il paziente veniva sottoposto a terapia infusione, antalgica ed antibiotica con  
regressione della sintomatologia dolorosa addominale e normalizzazione degli esami ematochimici.  
Eseguita ecografia addome: Colecisti con calcolo calcifico di 10 mm, non segni di colecistite.  
Colangio RM: coelitisia con calcolo infundibolare, non segni di colecistite, non dilatazione delle vie  
biliare intra ed extra epatiche, non difetti endoluminali riferibili a calcoli. diverticolo del ginocchio  
superiore del duodeno.

**Terapia farmacologica a cui il Paziente è stato sottoposto durante il ricovero:**

Terapia infusione, antalgica ed antibiotica.

**Tra gli accertamenti diagnostici eseguiti si segnala inoltre:**

09/01/2015 - ANGIO-RM DELL'ADDOME SUPERIORE, RM DELL' ADDOME SUPERIORE Smdc  
Esame RM eseguito secondo piani multipli nelle sole condizioni basali. Disomogeneo decadimento del segnale del parenchima epatico nelle sequenze T1 fuori fase come si osserva nelle condizioni di modesta steatosi. Non sono evidenti lesioni focali del parenchima epatico. Colelitiasi, con presenza di formazione litiasica a livello infundibolare del diametro massimo di 8 mm circa. Non evidenza di segni RM di flogosi acuta della colecisti. Non dilatazioni delle vie biliari intra- ed extraepatiche. Non sono evidenti difetti di segnale endoluminale a livello del dotto epato-coledocico. Non dilatato il dotto pancreatico principale. Non lesioni focali di pancreas e milza. Si segnala la presenza di estroflessione parietale di tipo diverticolare del ginocchio superiore del duodeno, del calibro massimo di circa tre centimetrici. Non espansi surrenalici. Cisti corticali renali bilaterali. Non linfadenopatie nei piani esaminati né versamento endoaddominale.

**Stato clinico del Paziente alla dimissione:**

Buone condizioni generali, non dolore addominale, Non febbre. Esami ematochimici nei limiti, amilasi 52, Pemane leucocitosi: 24.500, in graduale riduzione.

In considerazione dell'attuale buon compenso cardiovascolare ed obiettivo, della stabilità clinica e dell'esito dell'iter diagnostico eseguito, si dimette il paziente con le raccomandazioni sotto riportate. Gli accertamenti eseguiti durante la degenza si allegano in copia alla presente.

**TERAPIA CONSIGLIATA ALLA DIMISSIONE:**

Continua terapia domiciliare

**Controlli previsti e necessari in post-ricovero:**

Controllo ambulatoriale fra 15 giorni circa con esami prescritti ( vedi allegato),  
Eventuale successiva programmazione di colecistectomia VLS

**Follow Up previsto:**

**Raccomandazioni particolari:**

Dieta leggera priva di grassi.

Prognosi:

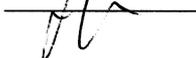
**Protocollo riabilitativo e norme di comportamento:**

Dieta leggera priva di grassi.

Restiamo a disposizione per ogni ulteriore chiarimento e cogliamo l'occasione per porgerLe i Cordiali Saluti.

Unità Operativa di Chirurgia Generale  
Il Responsabile,  
Dott. Alberto Della Valle

Il Medico di Reparto  
LUCINI MONICA



*Egregio Sig.re/Gentile Sig.ra, come stabilito dalla Deliberazione della Regione Lombardia n IX/2633 del 06/12/2011, l'Ospedale è tenuto a comunicare al cittadino il costo medio della prestazione erogata. Pertanto, Le comunichiamo che il valore di seguito esposto di **XXXX** euro, rappresenta il rimborso corrisposto mediamente agli ospedali della Lombardia per il costo sostenuto per tipologie di attività e di prestazioni simili a quelle da Lei usufruite nel corso del Suo Ricovero.*

**ISTITUTO CLINICO CITTA' STUDI spa**  
Via Ampere, 47 – MILANO  
Tel 02.2393.1  
Capitale Sociale 28.923.483,50 i.v.

www.ic-cittastudi.it  
info@ic-cittastudi.it  
Fax 02-23934210  
Cod. Fisc. E P.IVA 09444340153

Sig. KRUGER, GIORGIO nato il 05/03/1945  
cartella n° 2015000107  
Unità Operativa di Chirurgia Generale



Istituto Clinico Città Studi

SERVIZIO DI ECOTOMOGRAFIA

Ente: INTERNI NON PAGANTI  
Codice Anagrafico: 2015 236  
Pratica Ricovero: 2015 000107 Camera: 511  
Medico Proponente:  
Progressivo Accettazione: 2015 60036

Milano,

Prenotazioni e informazioni:

Tel. 02 2393.1

Fax. 02 2393 3080

E-mail: prenotazioni@ic-cittastudi.it

Esami del: 08/01/15 - 31  
Paziente: KRUGER GIORGIO  
Indirizzo: MILANO  
VIA A. PAOLI, 1  
Data di nascita: 05/03/1945  
Codice Fiscale: KRGGRG45C05F133X  
Refertazione del: 08/01/2015 11:01

Ecografia Addome Completo ( Sup+Inf )

Fegato medio grande margini regolari parenchima omogeneo non steatosico.  
Regolari albero vascolare asse portale milza.  
vie biliari intra ed extraepatiche di calibro attuale regolare, colecisti normodistesa occupata da calcolo calcifico di 10 mm largamente mobile in ambiente biliare regolare non indici di flogosi parietale attuale.  
Pancreas volumetricamente nei limiti non indici macroscopici di edema flogistico.  
Reni in sede nella norma simmetrici non idronefrosi.  
Non adenomegalie grossolane rilevabili.  
Aorta scoliotica sclerocalcifica.  
Vescica vuota non ascite.

Dott. S. Civili

Fine referto

**RIPORTARE IL PRESENTE REFERTO IN OCCASIONE DI ULTERIORI ACCERTAMENTI**

Sistema Sanitario Regione Lombardia

Istituto Clinico Città Studi - Via Ampere, 47- 20131 Milano



**Dipartimento di diagnostica per immagini**  
**Responsabile Dr. Luca Belli**

**Prenotazioni ed informazioni:**

Tel: 02 23931, FAX: 02 2393 3080, email: radiologia@ic-cittastudi.it

Utente:	<b>KRUGER, GIORGIO</b>	Genere:	M
Data Nascita:	05/03/1945	PID:	20150000236
CF:	KRGGRG45C05F133X	Cod. Studio:	E15RI000265548
Indirizzo:	VIA A. PAOLI, 1	Progr. Accett:	RAD141185-2015000107
Prov:	TERZO PIANO CHIRURGIA GENERALE (JOMMELLI)	Medico Richied:	GUGLIELMO-GIANNOTTI
		Esame eseguito:	08/01/2015 15:55

**Quesito Diagnostico:** SOSPETTA CALCOLOSI COLEDOCICA

**RM DELL' ADDOME SUPERIORE Smdc**

Esame RM eseguito secondo piani multipli nelle sole condizioni basali.

Disomogeneo decadimento del segnale del parenchima epatico nelle sequenze T1 fuori fase come si osserva nelle condizioni di modesta steatosi. Non sono evidenti lesioni focali del parenchima epatico.

Colelitiasi, con presenza di formazione litiasica a livello infundibolare del diametro massimo di 8 mm circa. Non evidenza di segni RM di flogosi acuta della colecisti. Non dilatazioni delle vie biliari intra- ed extraepatiche. Non sono evidenti difetti di segnale endoluminale a livello del dotto epato-coledocico. Non dilatato il dotto pancreatico principale.

Non lesioni focali di pancreas e milza.

Si segnala la presenza di estroflessione parietale di tipo diverticolare del ginocchio superiore del duodeno, del calibro massimo di circa tre centimetrici. Non espansi surrenalici. Cisti corticali renali bilaterali. Non linfadenopatie nei piani esaminati né versamento endoaddominale.

Referto convalidato tramite firma digitale

Data Referto: 09/01/2015 09:43

**Dott.ssa Lucia Di Vito**

Personale

TSRM CARCANO PAOLO

RIPORTARE IL PRESENTE REFERTO IN OCCASIONE DI ULTERIORI ACCERTAMENTI



Sistema Sanitario Istituto Clinico Città Studi - Via Ampère 47 - 20131 Milano

1 / 1