

CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO NELLA POSIZIONE FUNZIONALE DI "DIRIGENTE MEDICO DI SCIENZE DELL'ALIMENTAZIONE E DIETETICA IN AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI MODENA

CASO CLINICO 1

Paziente GF, sesso m, 63 anni.

In anamnesi: ipertensione arteriosa, dislipidemia, recente riscontro di DMT2 scarsamente controllato dalla tp orale.

Negli ultimi 3 mesi calo ponderale circa 15 kg (90 > 75 kg) per inappetenza e difficoltà digestive.

Nell'ultimo mese ittero e feci acoliche: riscontro di adenoca della testa del pancreas.

Si trova ricoverato in Chirurgia Generale, ha in programma intervento di duodenocefalopancreasectomia.

EO: kg 75 h 170 cm BMI 26.9.

Gli esami bioumorali mostrano: HB 13 g/dl, globuli bianchi 6000/mmc, neutrofili: 4100/mmc, linfociti: 1200/mmc, creatinina 1 mg/dl, glicemia 220 mg/dl, GOT/GPT 140/80 U/L, proteine totali 4.8 g/dl, albumina 2.5 g/dl, prealbumina 14.8 mg/dl, transferrina 156 mg/dl, Na 135 Meq/L, K 4.7 Meq/L, Ca 9.1 mg/dl.

Il candidato propone le indicazioni nutrizionali più adeguate.

CASO CLINICO 2

Paziente FD di 44 anni, sesso f.

Giunge in PS per episodi lipotimici ripetuti nelle ultime 3 settimane e viene ricoverato

In anamnesi: la paziente è seguita dal Centro di Salute Mentale per sindrome depressiva e disturbo alimentare attivo, esordito in adolescenza, con pregressa necessità di ricovero in ambiente specialistico 13 anni prima. Tre anni fa è stata operata di mastectomia dx per carcinoma mammella.

Negli ultimi 6 mesi viene riferito un calo ponderale di circa 20 kg (da 47 kg > 27 kg) a seguito della perdita del posto di lavoro.

EO: kg 26, h 170 cm, BMI 9. lieve succulenza degli arti inferiori. Addome timpanico.

ESAMI: Hb 10.5 g/dl, GB 4800 / mmc, linfociti 780 / mmc, Na 130 Meq/L, K 3 Meq/L P 2.5 mg/dl, glicemia 50 mg/dl, GPT/GOT 150/75 U/L, colesterolo totale 250 mg/dl, LDL 170 mg/dl, creatinina 0.3 md/dl, proteine totali 5 g/dl, albumina 2.3 g/dl, prealbumina 11.2 mg/dl, transferrina 120 mg/dl.

All'ECG si evidenzia una bradicardia (38 bpm RS)

L'ecocardiogramma evidenzia una sottile falda di versamento pericardico.

Il candidato proponga le indicazioni nutrizionali più appropriate.

CASO CLINICO 3

Pz ML 45 aa, sesso f.

Giunge all'Ambulatorio di Nutrizione Clinica per astenia ed alvo scomposto.

In anamnesi: esiti di Diversione bilio-pancreatica eseguita 15 aa fa.

All'EO attuale: Kg 62, h 170 cm BMI 21.5.

Peso pre-intervento: 136 kg. Riferisce calo ponderale di circa 70 kg nei primi due anni post-intervento e successiva stabilità del peso. Nell'ultimo anno: calo di ulteriori 3 kg.

ESAMI BIOUMORALI: Hb 11.9 g/dl, globuli bianchi 5200 / mmc, linfociti 2390 / mmc, ferritina 6 ng/ml, vitamina B12 198 pg/ml, acido folico 2.6 ng/ml. Albumina 2.8 g/dl, prealbumina 17 mg/dl. GOT/GPT 23/30 U/L, creatinina 1.0 mg/dl, colesterolo 202 mg/ml, Vit D 11 nmoli/L, calcio 8.1 mg/dl, PTH 128 ng/L

All'esame urine : ossaluria +++

MOC: osteoporosi della colonna lombare (T-score -3.3) e del collo del femore (T-score -2.8)

All'eco addome: nefrolitiasi

Al colloquio vengono segnalati i seguenti sintomi: annebbiamento ed emeralopia a carico dell'occhio ds, astenia e adinamia e dolori crampiformi AAII. Deflessione del tono dell'umore.

L'anamnesi alimentare evidenzia che la paziente non assume la consueta quota proteica a pasto per dispepsia e difficoltà digestive.

Non svolge attività fisica.

Il candidato proponga le indicazioni nutrizionali più appropriate