

1. ANAGRAFICA E MOTIVO DELLA VALUTAZIONE

Paziente	Rossi, Mario	Età / Sesso	68 anni / Maschile
Motivo principale del consulto	Riordino della documentazione clinica		

2. ANAMNESI PATOLOGICA

- Ipertensione arteriosa essenziale:** nota da ca. 15 anni, in trattamento cronico.
- Diabete Mellito tipo 2:** diagnosi nel 2018, attualmente in buon compenso glicemico (HbA1c recente 7.1%).
- Scompenso cardiaco a frazione di eiezione conservata:** ecocardiogramma di controllo di marzo 2026 documentante FEVS 55%, rimodellamento ventricolare sinistro concentrico, disfunzione diastolica di grado II. Precedente episodio di scompenso cardiaco acuto (Classe NYHA II) ricoverato nel novembre 2025 presso il Policlinico di Roma; durante il ricovero veniva sottoposto anche a TC coronarica che non ha documentato stenosi emodinamicamente significative.
- Nefropatia iniziale:** su base ipertensiva/metabolica (creatinina stabile intorno a 1.2 mg/dL, eGFR CKD-EPI ~ 65 mL/min/1.73m²).

3. TERAPIA DOMICILIARE

- Ramipril 5 mg:** 1 compressa al mattino (Ipertensione / nefroprotezione)
- Bisoprololo 2.5 mg:** 1 compressa al mattino (Controllo della frequenza cardiaca)
- Empagliflozin 10 mg:** 1 compressa al mattino (Controllo glicemico / protezione cardio-renale)
- Metformina 850 mg:** 1 compressa a pranzo e 1 a cena
- Atorvastatina 20 mg:** 1 compressa la sera (Prevenzione secondaria / profilo lipidico)

Non assume integratori.

4. ALLERGIE E ABITUDINI

- Allergie:** Non note allergie a farmaci o alimenti. Allergia stagionale a graminacee.
- Stile di vita:** Ex fumatore di circa 5 sigarette al giorno per 10 anni (ha smesso da 20 anni). Consumo di alcolici occasionale (1 bicchiere di vino durante il weekend).

5. PARAMETRI ANTROPOMETRICI E ATTIVITÀ

Peso corporeo	70 kg	Altezza	170 cm	BMI	24.2
---------------	-------	---------	--------	-----	------

Effettua attività fisica regolare (camminata 3 volte a settimana per circa 1 ora su tapis roulant). Lavora tuttora come ragioniere.

6. ESAMI IN VISIONE (DAL PIÙ RECENTE AL MENO RECENTE)

Data / Tipologia	Riscontro Clinico / Dettaglio
02/09/2026 Laboratorio	Glicemia a digiuno: 124 mg/dL, HbA1c: 7.1%, Creatinina: 1.21 mg/dL (eGFR 64 mL/min), Azotemia: 48 mg/dL, Na: 140 mEq/L, K: 4.5 mEq/L (elettroliti nella norma), Colesterolo Totale: 175 mg/dL, HDL: 48 mg/dL, LDL: 95 mg/dL, Trigliceridi: 140 mg/dL. Emocromo: Hb 14.2 g/dL, Leucociti e Piastrine nella norma.
02/09/2026 Esame urine	Negativo per proteinuria significativa.
15/03/2026 Visita Cardiologica	Confermata stabilità clinica in NYHA II. Indicazione a proseguire la terapia medica ottimizzata e a monitorare i valori pressori domiciliari.
10/03/2026 Ecocardiogramma	Ventricolo sinistro non dilatato, ipertrofia parietale concentrica. Frazione di eiezione (FEVS) 55%. Alterazione del rilassamento miocardico (disfunzione diastolica di II grado). Sezioni destre nei limiti. VCI non dilata, collassabile.

PERIMETRO DELLA RICOSTRUZIONE E DOCUMENTI ESAMINATI

La presente sintesi clinica si basa esclusivamente ed unicamente sui referti sopra elencati forniti dal paziente. Resta esclusa ogni responsabilità per esami o anamnesi non forniti. I documenti originali costituiscono l'unica fonte primaria di verità clinica.

AVVISO MEDICO-LEGALE: Il presente dossier clinico costituisce un supporto organizzativo di sintesi e non sostituisce in alcun modo i referti originali allegati, ai quali si rimanda integralmente per ogni decisione clinica.