

ESERCITAZIONE: MIELOMA

A cura di Maria Francesca Vitale

F 70 ANNI

SDO Ricovero: 15/12/2015 Dimissione: 15/12/2015 Rep. Oncoematologia
V679 Visita Di Controllo Non Specificata
20300 Mieloma Multiplo, Senza Menzione Di Remissione
8876 Diagnostica Ecografica Addominale E Retroperitoneale

SDO Ricovero: 7/4/2016 Dimissione: 29/11/2016 Rep. Oncoematologia
20300 Mieloma Multiplo, Senza Menzione Di Remissione
4131 Biopsia Del Midollo Osseo: 7/4/2016

Viva al 31/12/2018

Cartella clinica relativa al ricovero del 7/4/2016

Diagnosi di dimissione del 15/12/2015 : MGUS IgAk ----> MM "smoldering" ; Afferisce a visita ambulatoriale per CM (Componente Monoclonale) già presente nel 2014.

Mielogramma citometrico 07/04/2016: Sospetto diagnostico MGUS IgA. Conclusioni: Presenza di una popolazione di plasmacellule patologiche, pari al 9% con immunofenotipo CD138+ CD38+ CD45- CD19- CD56-.

Biopsia midollare 07/04/2016: Notizie MGUS IgA k. Cellularità normale. Granulopoiesi ben rappresentata nelle varie fasi maturative (25%), eritropoiesi ben rappresentata nelle varie fasi maturative (25%) Trombocitopoiesi ben rappresentata. Linfociti (19%) di piccole dimensioni, cromatina addensata. In alcuni preparati si evidenzia una infiltrazione linfocitaria dell'80%. Plasmacellule 30% di piccole dimensioni, talvolta binucleate. Blasti 1%. Quadro di Mieloma Multiplo.

F 57 ANNI

SDO Ricovero: 28/10/2011 Dimissione: 25/11/2011 Rep Ematologia
 20300 Mieloma Multiplo, Senza Menzione Di Remissione
 4131 Biopsia Del Midollo Osseo
 8831 Segmenti Scheletrici
 9059 Esame Microscopico Di Campione Di Sangue - Altri Esami Microscopici

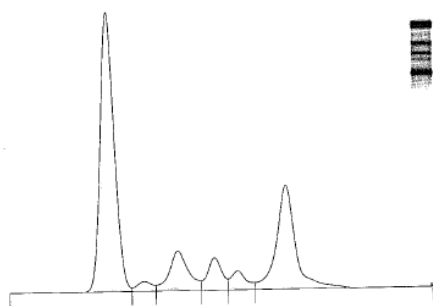
SDO Ricovero: 29/5/2012 Dimissione: 22/10/2012 Rep Ematologia
 20300 Mieloma Multiplo, Senza Menzione Di Remissione
 7749 Biopsia Di Altre Ossa, Ad Eccezione Di Quelle Facciali
 4131 Biopsia Del Midollo Osseo 13/10/2012
 8952 Elettrocardiogramma
 9059 Esame Microscopico Di Campione Di Sangue - Altri Esami Microscopici

SDO Ricovero: 25/2/2014 Dimissione: 20/3/2014 Rep Ematologia
 20300 Mieloma Multiplo, Senza Menzione Di Remissione
 4131 Biopsia Del Midollo Osseo
 8831 Segmenti Scheletrici
 8952 Elettrocardiogramma
 9059 Esame Microscopico Di Campione Di Sangue - Altri Esami Microscopici
Viva al 31/12/2018

Cartella clinica relativa al ricovero del 28/10/2011:

Diagnosi di ingresso: gammopatia monoclonale. Diagnosi di dimissione: Mieloma smouldering
 Anamnesi: MGUS dal 1989 seguito in DH nella nostra ematologia. Riaccede per rivalutazione.

Campione nr.81 del 28/10/2011
 ID : 1100396901
 Reparto : EMATOLOGIA



Elettroforesi delle Sieroproteine

| Frazioni | % | Int. rif. % | g/dl |
|----------|------|---------------|------|
| Albumina | 51,6 | < 52,0 - 65,0 | 4,28 |
| Alfa 1 | 2,0 | 1,5 - 4,0 | 0,17 |
| Alfa 2 | 10,2 | 9,0 - 14,0 | 0,85 |
| Beta 1 | 6,2 | 6,0 - 11,0 | 0,51 |
| Beta 2 | 3,8 | 2,0 - 6,0 | 0,32 |
| Gamma | 26,2 | > 10,0 - 22,0 | 2,17 |

Rapp. A/G : 1,07 (Rif.: 1,10 - 2,40) Proteine Totali : 8,3 g/dl

Commento : **COMP. ATIPICA IN GAMMA.**

Refertato il 28/10/2011 12:53

| ESAME | RISULTATO | UNITA' | VALORI DI RIFERIMENTO |
|---------------------------------|-----------|--------|-----------------------|
| CHIMICA CLINICA | | | |
| UREA | 25 | mg/dl | 10-50 |
| GLUCOSIO | 99 | mg/dl | 60-110 |
| CREATININA (metodo enzimatico) | 0,54 | mg/dl | 0.51 - 0.95 |
| BILIRUBINA TOTALE | 0,30 | mg/dl | 0.10-1.10 |
| ACIDO URICO | 4,4 | mg/dl | 2.4-5.7 |
| GOT/ASAT | 16 | U/L | 0 - 33 |
| GPT/ALAT | 13 | U/L | 0 - 33 |
| LDH | 317 | U/L | 240 - 480 |
| CALCIO | 9,4 | mg/dl | 8.6-10.2 |
| PROTEINE TOTALI | 8,3 | g/dl | 6.4-8.3 |
| SODIO | 140 | mEq/l | 136 - 145 |
| POTASSIO | 4,7 | mEq/l | 3.5-5.1 |
| CLORO | 103 | mEq/l | 98 - 107 |
| Immunoglobuline sieriche | | | |
| IgA | 68,0 | mg/dl | 70-400 |
| IgG | 2103 | mg/dl | 700-1600 |
| IgM | 66,0 | mg/dl | 40-230 |

Scheletro per patologia sistemica 18/11/2011

Referto

Nei limiti risolutivi della metodica d'esame non si apprezzano lesioni ossee di tipo ripetitivo.
 Nulla a carico della volta e della base cranica.
 Note di uncoartrosi.
 Segni di spondiloartrosi cervicale, dorsale e lombare in quest'ultimo iniziale apposizione osteofitosa margino-somatica anteriore.
 Ristretto lo spazio discale C5-C6.
 Nulla carico delle articolazioni scapolomerali bilateralmente.
 Segni di coxartrosi e gonartrosi con spazi articolari e rime conservate.
RX TORACE
 Accentuazione della trama vascolo-bronchiale.
 Regolare il profilo degli emidiframmi con seni costofrenici liberi.
 Conservato il rapporto cardio-toracico.

ETA':
 DATA DI NASCITA:
 SESSO: Maschio/Fem
 DOTTORE:
 PROVENIENZA: EMATOLOGIA
 COMMENTO PAZIENTE:
 DATA PRELIEVO: 02/11/2011
 ORA PRELIEVO:
 COMMENTI CAMPIONE:

| CHIMICA/CALCOLO | RISULTATI | OSSERVAZIONI | INTERVALLO RIFERIMENTO | UNITA' |
|-----------------|-----------|--------------|------------------------|--------|
| Catena Kappa | 2730 | ALTO | 629 - 1350 | mg/dL |
| Catena Lambda | 228 | BASSO | 313 - 723 | mg/dL |

Provenienza: DH Ematologia
 Diagnosi ingresso: MGUS

Aspirato midollare del 15/11/2011

Preparati con frustoli di cellularità buona.
 Rapporto G/E nei limiti.

Sia la serie eritroide che quella mieloida sono rappresentate in ogni fase maturativa con prevalenza delle forme intermedie e terminali di maturazione. Note displastiche della serie rossa. Aumento focale e diffuso degli eosinofili.
 Linfociti 20%, in aumento in diversi campi.
 Plasmacellule 3-5%, in aumento focale.
 Megacariociti presenti, numerosi, osservati anche in piastrinopoiesi terminale.
 Osservati alcuni micromegacariociti.
 Blasti 2%, nei limiti.

IV

**IMMUNOFISSAZIONE ELETTROFORETICA
 DELLE PROTEINE URINARIE (I.F.E.)**

L'I.F.E. effettuata su urine concentrate
 è risultata negativa per la ricerca delle
 catene leggere libere Kappa e Lambda
 (Kappa e Lambda free)

**IMMUNOFISSAZIONE ELETTROFORETICA
 DELLE PROTEINE SIERICHE (I.F.E.)**

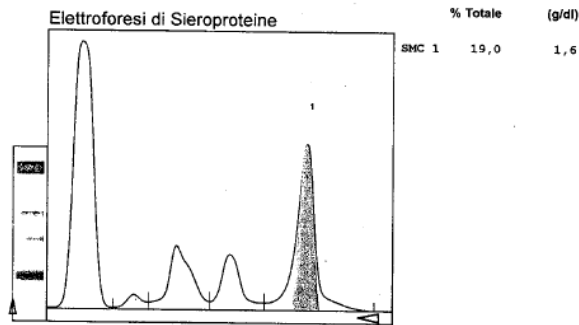
L'I.F.E. effettuata sul siero del soggetto in esame
 evidenzia la presenza di una clonalità di tipo *Hggk*
 migrante nella zona *gamma* dell'elettroforesi

07/11/11

31.9 DIC. 2011

Data Esame 22/09/2011

Striscia 1 Tracciato 12 Frazioni 5 Lettura(mm) 19 Striscia Id: 24101



| Frazioni | % | % Normale | (g/dl) | (g/dl) Normale |
|----------|--------|-----------|--------|----------------|
| Albumin | 48,7 ↓ | 54,0-66,0 | 4,0 | 3,2 - 5,3 |
| Alpha 1 | 2,1 | 1,4-2,8 | 0,2 | 0,1 - 0,2 |
| Alpha 2 | 12,7 | 9,1-13,8 | 1,1 | 0,6 - 1,1 |
| Beta | 9,6 | 8,7-14,4 | 0,8 | 0,5 - 1,2 |
| Gamma | 26,9 ↑ | 10,6-19,2 | 2,3↑ | 0,6 - 1,5 |

Rapp. A/G 0,95 Prot. Tot. (g/dl) 8,4↑ 6,0 - 8,0

Commento PICCO MONOCLONALE IN ONDA MEDIO-GAMMA

Sospetto diagnostico: M.G.U.S.

Campione: sangue midollare prelievo pervenuto il: 15/11/11

RISULTATO

Bandeggio: RBA, RHG

Risoluzione: ~200 bande

N° Cloni : 1

N° Metafasi: 28

CARIOTIPO:46,XX[28]

Deduzioni: Cariotipo femminile normale.

Cartella clinica relativa al ricovero del 29/5/2012

Diagnosi di ingresso: gammopatia monoclonale, Diagnosi di dimissione: gammopatia monoclonale.

Refertato il :29/05/2012 11:58

| ESAME | RISULTATO | UNITA' | VALORI DI RIFERIMENTO |
|---------------------------------|-----------|--------|-----------------------|
| CHIMICA CLINICA | | | |
| UREA | 28 | mg/dl | 10-50 |
| GLUCOSIO | 96 | mg/dl | 60-110 |
| CREATININA (metodo enzimatico) | 0,52 | mg/dl | 0.51 - 0.95 |
| BILIRUBINA TOTALE | 0,22 | mg/dl | 0.10-1.10 |
| GOT/ASAT | 14 | U/L | 0-33 |
| GPT/ALAT | 11 | U/L | 0-33 |
| LDH | 319 | U/L | 240-480 |
| CALCIO | 8,9 | mg/dl | 8.6-10.2 |
| ACIDO URICO | 3,5 | mg/dl | 2.4-5.7 |
| PROTEINE TOTALI | 7,6 | g/dl | 6.4-8.3 |
| SODIO | 140 | mEq/l | 136 - 145 |
| POTASSIO | 4,4 | mEq/l | 3.5-5.1 |
| CLORO | 104 | mEq/l | 98 - 107 |
| Immunoglobuline sieriche | | | |
| IgA | 67,0 | mg/dl | 70-400 |
| IgG | 1984 * | mg/dl | 700-1600 |
| IgM | 62,0 | mg/dl | 40-230 |
| CATENE LEGGERE SIERICHE | | | |
| KAPPA TOTALI | 659 * | mg/dl | 138 - 375 |
| LAMBDA TOTALI | 67 * | mg/dl | 93 - 242 |
| Rapporto KAPPA/LAMBDA | 9,88 * | | 1,17 - 2,93 |
| BETA2 MICROGLOBULINA (SIERICA) | 1,64 | mg/L | 0.8 - 2.2 |

Provenienza: U.O. Ematologia P.O. "S. Gennaro"

Sospetto diagnostico:M.G.U.S.

Campione: sangue midollare prelievo pervenuto il: 10/10/12

RISULTATO

Bandeggio: RBA, RHG

Risoluzione: ~ 250 bande

N° Cloni : 1

N° Metafasi: 23

CARIOTIPO: 46,XX[23]

Deduzioni: Cariotipo femminile normale.

Diagnosi: MGUS

Data: 10.10.2012

Sede: SIPS

IMMUNOFISSAZIONE ELETTROFORETICA DELLE PROTEINE URINARIE (I.F.E.)

L'I.F.E. effettuata su urine concentrate

è risultata negativa per la ricerca delle

catene leggere libere Kappa e Lambda
(Kappa e Lambda free)

MIELOBIOPSIA

Presenti frustoli con ottima cellularità.

Megacariociti presenti in buon numero, osservati anche in piastrinopoiesi terminale.

Serie mieloidi ben rappresentata (61%), presente in tutte le fasi maturative.

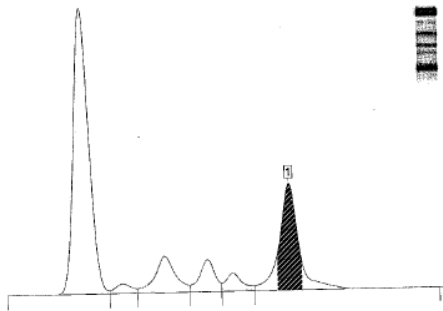
Serie eritroidi presente (20%) con prevalenza delle forme mature.

Linfociti presenti (10%).

Plasmacellule 10 %, in lieve e diffuso aumento.

31 MAG. 2012
Nanoli.....

Campione nr. 18 del 11/10/2012
 ID : 2100142301
 Reparto : EMATOLOGIA



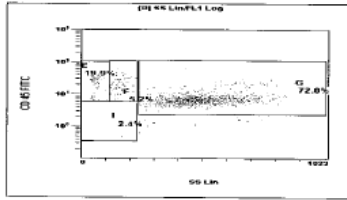
Elettroforesi delle Sieroproteine

| Frazioni | % | Int. rif. % | g/dl |
|----------|--------|-------------|------|
| Albumina | 53,8 | 52,0 - 65,0 | 4,41 |
| Alfa 1 | 1,9 | 1,5 - 4,0 | 0,16 |
| Alfa 2 | 9,2 | 9,0 - 14,0 | 0,75 |
| Beta 1 | 6,0 | 6,0 - 11,0 | 0,49 |
| Beta 2 | 3,7 | 2,0 - 6,0 | 0,30 |
| Gamma | 25,4 > | 10,0 - 22,0 | 2,08 |

Rapp. A/G : 1,16 (Rif.: 1,10 - 2,40) Proteine Totali : 8,2 g/dl

Commento : C.M. IN GAMMA CONCENTR. 1.59g/dl.

| | | | |
|----------------------|------------|---------------|------------|
| Reparto | EMATOLOGIA | Data Prelievo | 10/10/2012 |
| Sospetto Diagnostico | MGUS | | |



COMMENTO
 CAMPIONE - MIELOASPIRATO
 WBC 34300 /mmc
 CAMPIONE A CELLULARITA' NORMALE.
 ESAME ESEGUITO SULLA TOTALITA'
 DEGLI ELEMENTI

| Antigeni studiati | % |
|--------------------------|------------------|
| CD 38 | 23.8(eterogeneo) |
| CD138 | 2.3 |
| CD 38/CD138 | 2.3 |
| CD 56 | 2.1 |
| CD 79b | 2.2 |
| CD 19 | 5.5 |
| SU COMP. PLASMACELLULARE | |
| CD 56 | 1.0 |
| CD 20 | 10.0 |

M 34 ANNI

SDO Ricovero: 22/9/2011 Dimissione: 9/11/2011 Rep. Ematologia
 20300 Mieloma Multiplo, Senza Menzione Di Remissione
 4131 Biopsia Del Midollo Osseo 9/11/2011
 8831 Segmenti Scheletrici
 9059 Esame Microscopico Di Campione Di Sangue - Altri Esami Microscopici

SDO Ricovero: 15/2/2012 Dimissione: 30/11/2012 Rep. Ematologia
 20300 Mieloma Multiplo, Senza Menzione Di Remissione
 9059 Esame Microscopico Di Campione Di Sangue - Altri Esami Microscopici

SDO Ricovero: 10/12/2018 Dimissione: 12/12/2018

7540 Malformazioni Congenite Del Cranio,Della Faccia E Della Mascella
 4732 Sinusite Cronica Etmoidale
 4730 Sinusite Cronica Mascellare
 2188 Altra Plastica Del Setto
 2251 Etmidotomia
 222 Antrotomia Intranasale

Vivo al 31/12/2018

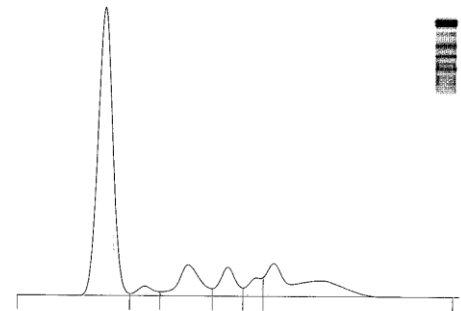
Cartella clinica relativa al ricovero del 22/9/2011.

Diagnosi di ingresso: Gammopatia monoclonale. Diagnosi dimissione: Gammopatia monoclonale.
 Anamnesi: Il 20/09/2011 ha praticato gastroscopia, in tale occasione ha praticato esami con evidenza di CM IgG λ all'immunofissazione.

Campione nr. 102 del 22/09/2011
 ID : 1090295401
 Reparto : EMATOLOGIA

Refertato il :22/09/2011 14:50

| ESAME | RISULTATO | UNITA' | VALORI DI RIFERIMENTO |
|---------------------------------|-----------|--------|-----------------------|
| CHIMICA CLINICA | | | |
| UREA | 39 | mg/dl | 10-50 |
| GLUCOSIO | 79 | mg/dl | 60-110 |
| CREATININA (metodo enzimatico) | 1,00 | mg/dl | 0,67 - 1,17 |
| BILIRUBINA TOTALE | 0,36 | mg/dl | 0,10-1,10 |
| ACIDO URICO | 4,0 | mg/dl | 3,4-7,0 |
| GOT/ASAT | 18 | U/L | 0 - 41 |
| GPT/ALAT | 19 | U/L | 0 - 40 |
| FOSFATASI ALCALINA | 52 | U/L | 40 - 129 |
| LDH | 322 | U/L | 240 - 480 |
| CALCIO | 9,2 | mg/dl | 8,6-10,2 |
| PROTEINE TOTALI | 6,9 | g/dl | 6,4-8,3 |
| PROTEINA C REATTIVA | 0,13 | mg/dl | 0-0,5 |
| SODIO | 143 | mEq/l | 136 - 145 |
| POTASSIO | 4,3 | mEq/l | 3,5-5,1 |
| CLORO | 107 | mEq/l | 98 - 107 |
| Immunoglobuline sieriche | | | |
| IgA | 61,0 | mg/dl | 70-400 |
| IgG | 1127 | mg/dl | 700-1600 |
| IgM | 113,0 | mg/dl | 40-230 |



Elettroforesi delle Sieroproteine

| Frazioni | % | Int. rif. % | g/dl |
|----------|------|-------------|------|
| Albumina | 60,1 | 52,0 - 65,0 | 4,15 |
| Alfa 1 | 2,2 | 1,5 - 4,0 | 0,15 |
| Alfa 2 | 9,6 | 9,0 - 14,0 | 0,66 |
| Beta 1 | 6,4 | 6,0 - 11,0 | 0,44 |
| Beta 2 | 3,8 | 2,0 - 6,0 | 0,26 |
| Gamma | 17,9 | 10,0 - 22,0 | 1,24 |

Rapp. A/G :1,51 (Rif.: 1,10 - 2,40) Proteine Totali : 6,9 g/dl

Commento : **ADDENSAMENTO ATIPICO INIZIO GAMMA.**

09/11/2011 Esami scheletro per patologia sistemica

Sospetto diagnostico: Mieloma

Campione: sangue midollare prelievo pervenuto il: 09/11/11

RISULTATO

Referto

Nei limiti della metodica d'esame si è apprezzata sull'ala iliaca sinistra radiopacità' rotondeggiante a circonferenza netta di dubbia interpretazione. nulla a carico degli altri segmenti esaminati.
 RX TORACE
 Non apprezzabili lesioni pleuro-parenchimali in atto.
 Regolare il profilo degli emidiaframi.
 Seni costofrenici liberi.
 Ombra cardiaca nei limiti.

Bandeggio: RBA, RHG

Risoluzione: ~ 200 bande

N° Cloni: 1

N° Metafasi: 23

CARIOTIPO: 46,XY[19]

Deduzioni: Cariotipo maschile normale.

Osservazioni: Aneuploidie non ricorrenti.

ID PAZIENTE: 2954
 ETA':
 DATA DI NASCITA:
 SESSO: Maschio/Fem
 DOTTORE:
 PROVENIENZA: EMATOLOGIA
 COMMENTO PAZIENTE:

TIPO CAMPIONE: Siero
 DATA PRELIEVO: 23 Settembre 2011
 ORA PRELIEVO:
 COMMENTI CAMPIONE:

| CHIMICA/CALCOLO | RISULTATI | OSSERVAZIONI | INTERVALLO RIFERIMENTO | UNITA' |
|-------------------|-----------|--------------|------------------------|--------|
| Catena Kappa | 774 | | 629 - 1350 | mg/dL |
| Catena Lambda | 1350 | ALTO | 313 - 723 | mg/dL |
| B2 Microglobulina | 1,79 | | 1,16 - 2,52 | mg/L |

CODICI STRUMENTALI

**IMMUNOFISSAZIONE ELETTROFORETICA
 DELLE PROTEINE SIERICHE (I.F.E.)**

L'I.F.E. effettuata sul siero del soggetto in esame
 evidenzia la presenza di una clonalità di tipo γ 61
 migrante nella zona β 2 dell'elettroforesi

**IMMUNOFISSAZIONE ELETTROFORETICA
 DELLE PROTEINE URINARIE (I.F.E.)**

L'I.F.E. effettuata su urine concentrate
 è risultata negativa per la ricerca delle
 catene leggere libere Kappa e Lambda
 (Kappa e Lambda free)

11 OTT. 2011
 Napoli.....

Aspirato midollare 10/11/2011

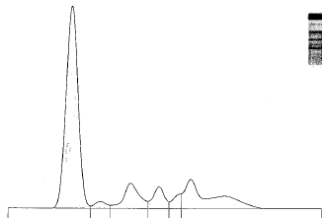
Cellularità buona. Lieve iperplasia della serie eritroblastica con
 note di diseritropoesi. Serie granuloblastica normale. Linfociti 4-5%. Plasmacellule 1%.
 Megacariociti presenti ed attivi.

Cartella clinica relativa al ricovero del 15/2/2012.

Diagnosi di ingresso: Gammopatia monoclonale. Diagnosi dimissione: Gammopatia monoclonale.

Campione nr. 40 del 11/07/2012
 ID : 2070110101
 Reparto : EMATOLOGIA

Campione nr. 16 del 14/11/2012
 ID : 2110145301
 Reparto : EMATOLOGIA

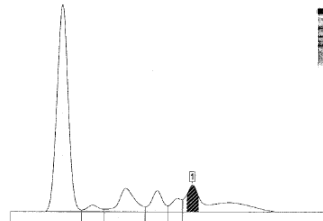


Elettroforesi delle Sieroproteine

| Frazioni | % | Int. rif. % | g/dl |
|----------|------|-------------|------|
| Albumina | 69,1 | 52,0 - 65,0 | 4,57 |
| Alfa 1 | 2,0 | 1,5 - 4,0 | 0,15 |
| Alfa 2 | 9,7 | 9,0 - 14,0 | 0,74 |
| Beta 1 | 6,1 | 6,0 - 11,0 | 0,46 |
| Beta 2 | 3,1 | 2,0 - 6,0 | 0,24 |
| Gamma | 19,0 | 10,0 - 22,0 | 1,44 |

Rapp. A/G :1,51 (Rif.: 1,10 - 2,40) Proteine Totali : 7,6 g/dl

Commento : CM IN ZONA INIZIO GAMMA



Elettroforesi delle Sieroproteine

| Frazioni | % | Int. rif. % | g/dl |
|----------|------|-------------|------|
| Albumina | 59,9 | 52,0 - 65,0 | 4,19 |
| Alfa 1 | 2,1 | 1,5 - 4,0 | 0,15 |
| Alfa 2 | 9,8 | 9,0 - 14,0 | 0,69 |
| Beta 1 | 6,2 | 6,0 - 11,0 | 0,43 |
| Beta 2 | 3,7 | 2,0 - 6,0 | 0,26 |
| Gamma | 18,3 | 10,0 - 22,0 | 1,28 |

Rapp. A/G :1,49 (Rif.: 1,10 - 2,40) Proteine Totali : 7 g/dl

Commento : C.M. IN GAMMA CONCENTR.0.45g/dl.

SOLUZIONI PROPOSTE

F 70

Tumore incidente: No

Data diagnosi: 30/06/2014

Topografia: C42.1 Midollo osseo

Morfologia: 9765/1 Gammopatia monoclonale di incerto significato

Base diagnosi: 1

Tumore incidente: Si

Data diagnosi: 15/12/2015

Topografia: C42.1 Midollo osseo

Morfologia: 9732/3 Mieloma multiplo

Base diagnosi: 7

F57

Tumore incidente: No

Data diagnosi: 15/06/1989

Topografia: C42.1 midollo osseo

Morfologia: 9765/1 Gammopatia monoclonale di incerto significato

base: 1 clinica

Tumore incidente: Si

Data diagnosi: 10/10/2012

Topografia: C42.1 midollo osseo

Morfologia: 9732/3 Mieloma

base: 7

M 34

Tumore incidente: No

Data diagnosi: 22/09/2011

Topografia: C42.1 midollo osseo

Morfologia: 9765/1 Gammopatia monoclonale di incerto significato

base: 4 marker tumorale

SIDROME MIELODISPLASTICA CASI CLINICI

A cura di Maria Francesca Vitale

F 74 ANNI**SDO** Ricovero: 6/11/2013 Dimissione: 18/12/2013

2841 Pancitopenia

7856 Linfadenomegalia

5733 Epatite, Non Specificata

4131 Biopsia Del Midollo Osseo 6/11/2013

4138 Agoaspirato Midollare E Altre Procedure Dg Sul Midollo Osseo

ANATOMIA PATOLOGICA Esame: 6/11/2013 Referto: 13/12/2013

Notizie: Pancitopenia associata a linfadenopatia monostazionale ed a splenomegalia; esame immunofenotipico e valutazione citogenetica nei limiti della norma.

Prestazione: MIDOLLO OSSEO - BIOPSIA OSTEO-MIDOLLARE (BOM)

Materiale: BIOPSIA OSTEOMIDOLLARE ALLA CRESTA ILIACA POSTERO-SUPERIORE SINISTRA.

Macroscopica: Tassello agobiottico di tessuto osseo spugnoso lungo cm. 1,2.

Microscopica: Le sezioni in esame mostrano tessuto midollare ipercellulato per l'età caratterizzato da prevalenza della linea eritroide con anomalie maturative a carico di tutte e tre le linee cellulari; isolati elementi blastici CD34+. E' presente una componente di linfociti B maturi, CD20+, prevalentemente in singoli elementi, pari a circa il 10-15%, privi di caratteri di atipia. La trama reticolare è diffusamente accentuata (fibrosi 2).

Diagnosi: Il reperto morfologico orienta per una sindrome mielodisplastica: il dato morfologico deve essere comunque correlato con i dati clinico-ematologici ed integrato da attento follow-up.

SDO Ricovero: 20/8/2014 Dimissione: 28/8/2014

5723 Ipertensione Portale

5715 Cirrosi Epatica Senza Menzione Di Alcol

45621 Varici Esofagee In Malattie Classificate Altrove Senza Menzione Di Sanguinamento

53541 Altra Gastrite Specificata Con Emorragia

2800 Anemia Da Carenza Di Ferro Secondaria A Perdita Ematica (Cronica)

2738 Altri Disordini Del Metabolismo Delle Proteine Plasmatiche

8744 Radiografia Del Torace Di Routine, Sai

8878 Diagnostica Ecografica Dell'utero Gravido

9059 Esame Microscopico Di Campione Di Sangue - Altri Esami Microscopici

4513 Altra Endoscopia Dell'intestino Tenue

8801 Tomografia Assiale Computerizzata (TAC) Dell'addome

SDO Ricovero: 16/3/2015 Dimissione: 25/3/2015

5715 Cirrosi Epatica Senza Menzione Di Alcol

5723 Ipertensione Portale

4561 Varici Esofagee Senza Menzione Di Sanguinamento

2800 Anemia Da Carenza Di Ferro Secondaria A Perdita Ematica (Cronica)

8876 Diagnostica Ecografica Addominale E Retroperitoneale

8744 Radiografia Del Torace Di Routine, Sai

9059 Esame Microscopico Di Campione Di Sangue - Altri Esami Microscopici

8801 Tomografia Assiale Computerizzata (TAC) Dell'addome

Successivi ricoveri con medesimi codici.**Decesso** 05/06/2016 causa ignota

F 78 Anni

SDO Ricovero: 26/2/2015 Dimissione: 14/10/2015 Rep. Ematologia
2848 Altre Anemie Aplastiche Specificate
2869 Altri E Non Specificati Difetti Della Coagulazione
4131 Biopsia Del Midollo Osseo 27/3/2015
9904 Trasfusione Di Concentrato Cellulare
9059 Esame Microscopico Di Campione Di Sangue - Altri Esami Microscopici

SDO Ricovero: 19/10/2015 Dimissione: 28/10/2015
5781 Melena E Rettorragia
56210 Diverticolosi Del Colon (Senza Menzione Di Emorragia)
4550 Emorroidi Interne Senza Menzione Di Complicazioni
2851 Anemia Postemorragica Acuta
56982 Ulcera Intestinale
9904 Trasfusione Di Concentrato Cellulare
9907 Trasfusione Di Altro Siero
4525 Biopsia [Endoscopica] Dell'intestino Crasso 20/10/2015
8877 Diagnostica Ecografica Dell'apparato Vascolare Periferico

ANATOMIA PATOLOGICA Esame: 20/10/2015 Referto: 5/11/2015
Prestazione: ESAME ISTOLOGICO: Biopsia endoscopica (sede unica) Materiale: Valvola ileo cecale
Microscopica: Mucosa ileo-colica con strutture ghiandolari iperplastici che in un frammento, è presente erosione superficiale flogosi cronica a carico del corion.

DECESSO 18/8/2017 I701 Aterosclerosi - Aterosclerosi Dell'arteria Renale, Causa concomitante mielofibrosi.

Contattato il Medico di Medicina Generale: paziente affetta da connettivite da una vita, mielofibrosi scoperta nel 2014.

Cartella clinica relativa al ricovero non oncologico del 26/2/2015:

Diagnosi di ingresso: Anemia. Diagnosi di dimissione: Sindrome mielodisplastica, trombosi arti inferiori – Trombofilia. Anamnesi: da alcuni anni comparsa di anemia all'inizio lieve e recentemente ingravescente.

Provenienza: DH Ematologia
Diagnosi ingresso: MDS

Aspirato midollare del 27/03/2015

Preparati con frustoli e di cellularità buona.
Rapporto G/E spostato a favore della serie rossa.
La serie eritroide e quella mieloide sono rappresentate in ogni fase maturativa con prevalenza delle forme intermedie di maturazione. Segni di disritropoiesi e disgranulopoiesi.
Linfociti 15%, nei limiti.
Plasmacellule 1%, nei limiti.
Megacariociti presenti, numerosi, osservati anche in ppt. Visti micromegacariociti.
Blasti 4%, nei limiti.

Campione: sangue midollare

prelievo pervenuto il: 27/03/15

Nr. colture: 2

nr. metafasi analizzate: 29

Bandeggio: RBA, RHG

risoluzione: ~ 300 bande

RISULTATO

CARIOTIPO: 46,XX,del(5)(q13;q34)[26]/46,XX[2]

DEDUZIONI: Cariotipo costituzionale femminile normale. Presenza di un clone patologico caratterizzato dalla delezione interstiziale del braccio lungo di un cromosoma 5.

M 73 ANNI

Diagnosi:MDS
Campione:sangue periferico

Data: 28/07/2014

Tipizzazione immunologica

Gate: frazione linfocitaria (41% delle cellule periferiche)

| | % | | % | | % |
|---------|----|-------|----|-----------------------|----|
| CD1a: | | CD20: | | CD138: | |
| CD2: | 84 | CD14: | 1 | CD38: | |
| CD3: | 70 | CD34: | 4 | CD33: | 2 |
| CD4: | 59 | CD71: | 11 | CD61: | |
| CD5: | | CD19: | 2 | HLA-DR: | 26 |
| CD7: | 83 | CD16: | 21 | Glicoforina: | |
| CD8: | 25 | CD24: | | CD45: | 99 |
| CD13: | 3 | CD21: | | TCR α/β : | |
| CD45RA: | | CD56: | 30 | TCR γ/δ : | |
| CD45RO: | | CD57: | 24 | CD3/HLA-DR: | 38 |

Rapporto CD4/CD8: 2.36

Commenti: Incremento della quota mielomonocitaria che rappresenta circa il 25-26% ed esprime il seguente immunofenotipo: CD13+, CD33+, CD14+, CD64+, CD11c+. Le cellule CD34+ rappresentano lo 0.5% delle cellule periferiche esaminate. Si consigliano ulteriori approfondimenti.

IL RESPONSABILE

SDO Ricovero: 1/10/2015 Dimissione: 4/10/2015

78600 Anomalie Respiratorie Non Specificate

49121 Bronchite Cronica Ostruttiva, Con Esacerbazione (Acuta)

3320 Paralisi Agitante

8872 Diagnostica Ecografica Del Cuore

8965 Emogasanalisi Arteriosa Sistemica

8744 Radiografia Del Torace Di Routine, Sai

SDO Ricovero: 28/10/2015 Dimissione: 3/11/2015 Rep. Medicina generale

51882 Altre Insufficienze Polmonari, Non Classificate Altre

4370 Aterosclerosi Cerebrale

23871 Trombocitemia Essenziale

9904 Trasfusione Di Concentrato Cellulare

8744 Radiografia Del Torace Di Routine, Sai

8872 Diagnostica Ecografica Del Cuore

SDO Ricovero: 6/11/2015 Dimissione: 7/11/2015

51881 Insufficienza Respiratoria

486 Polmonite, Agente Non Specificato

3320 Paralisi Agitante

8744 Radiografia Del Torace Di Routine, Sai

DECESSO 7/11/2015 I959 IPOTENSIONE - IPOTENSIONE NON SPECIFICATA

CAUSA INIZIALE:

morbo di parkinson - ipertensione - bronchite cronica

bpco - vasculopatia cerebrale cronica

demenza senile - ulcere da decubito - ipotensione

CAUSA INTERMEDIA:

insufficienza cardio respiratoria acuta

CAUSA TERMINALE: -

ALTRE CAUSE: -

Cartella clinica relativa al ricovero del: 28/10/2015

APR: Pz più volte operato in ambiente ospedaliero. Recentemente dimesso da questa UOC di medicina: "episodio di insufficienza cardiorespiratoria in corso di addensamento polmonare" Malattia di Parkinson. Sindrome mielodisplastica.

APP: Improvvisa comparsa di intensa dispnea con rantoli grossolani. Giunto al PS riceve prima diagnosi di edema polmonare acuto.

Diagnosi di dimissione: Episodio di insufficienza respiratoria acuta da verosimile inalazione di materiale alimentare in paziente Parkinsoniano. Vasculopatia cerebrale cronica da pregresso ictus cerebri. Sindrome mielodisplastica.

TERAPIA: SOL. FISIOLGICA 250 mL + K FLEBO 10 mEq 1 FL AL MATTINO PER ALTRI TRE GIORNI
PERIVEN 1920 mL: 1 SACCA IN 24 ORE PER ALTRI DUE GIORNI ASSOCIATA ALLA RIPRESA DELLA NUTRIZIONE ORALE
FUROSEMIDE 25 (LASIX 25): 1 CP TRE VOLTE A SETTIMANA (LUN/MERC/VEN)
CANRENONE 100 (LUVION 100): 1 CP DUE VV. A SETTIMANA (MAR/GIOV)
OMEPRAZOLO 20 (ANTRA 20): 1 CP AL MATTINO (NOTA1)
ENOXAPARINA 4000 (CLEXANE 4000): 1 FL SC AL MATTINO PER ALTRI 7 GIORNI
NITROGLICERINA TRANSDERMICA 5 (VENITRIN T5): 1 CEROTTO DALLE 8 ALLE 22
DAKTARIN GEL: 1 MISURINO PER OS TRE VOLTE AL GIORNO
TERAPIA NEUROLOGICA COME DA PRECEDENTI PRESCRIZIONI SPECIALISTICHE

Relazione: IL PAZIENTE E' STATO RICOVERATO A SEGUITO DI IMPROVVISA INSORGENZA DI TOSSE PRODUTTIVA E DISPNEA NEL CORSO DEL PASTO. RAPIDO MIGLIORAMENTO DELLE CONDIZIONI GENERALI. NEL CORSO DEL RICOVERO E' STATO TRASFUSO CON DUE SACCHE DI EMAZIE CONCENTRATE CROCIATE OMOGRUPPO (ZERO POSITIVO). ULTIMO VALORE DI EMOGLOBINA 11.9 g/dL. NEGLI ULTIMI DUE GIORNI, HA RIDOTTO L'INTROITO ALIMENTARE ED IDRICO ED E' STATO, QUINDI, NECESSARIO ASSOCIARE TERAPIA NUTRIZIONALE PARENTERALE CON PERIVEN. SI CONSIGLIA CONTROLLO DI EMOCROMO, GLICEMIA, AZOTEMIA, CREATININEMIA, ELETTROLITI FRA CIRCA 7 GIORNI. VALUTAZIONE NUTRIZIONISTICA DOMICILIARE IN CASO DI MANCATA RIPRESA DI ALIMENTAZIONE ORALE SUFFICIENTE.

28/10/2015

| | | | | |
|--------|--------|----------------------|-------|---|
| WBC | 17,0 + | x10 ³ /uL | | |
| RBC | 3,15 - | x10 ⁶ /uL | | |
| HGB | 7,8 - | g/dL | | |
| HCT | 26,0 - | % | | |
| MCV | 82,5 | fL | | |
| MCH | 24,8 - | pg | | |
| MCHC | 30,0 - | g/dL | | |
| PLT | 148 | x10 ³ /uL | | |
| RDW-SD | 44,6 + | fL | | |
| RDW-CV | 16,6 + | % | | |
| PDW | 12,8 | fL | | |
| MPV | 10,0 | fL | | |
| P-LCR | 27,7 | % | | |
| NEUT | --- | | --- | |
| LYMPH | 0,4 - | x10 ³ /uL | 2,1 - | % |
| MXD | --- | | --- | |

M95 anni

SDO Ricovero: 1/12/2014 Dimissione: 10/12/2014

431 Emorragia Cerebrale

49120 Bronchite Cronica Ostruttiva, Senza Esacerbazione

2859 Anemia, Non Specificata

8703 Tomografia Assiale Computerizzata (Tac) Del Capo

8744 Radiografia Del Torace Di Routine, Sai

8952 Elettrocardiogramma

SDO Ricovero: 16/10/2015 Dimissione: 24/10/2015 Rep. Medicina generale

23875 Sindrome Mielodisplastica, Non Specificata

28529 Anemia Da Altre Malattie Croniche

2639 Malnutrizione Proteico-Calorica Non Specificata

9904 Trasfusione Di Concentrato Cellulare

8744 Radiografia Del Torace Di Routine, Sai

8952 Elettrocardiogramma

8874 Diagnostica Ecografica Dell'apparato Digerente

SDO Ricovero: 1/11/2015 Dimissione: 3/11/2015 Rep. Medicina generale

51884 Insufficienza Respiratoria Acuta E Cronica

42731 Fibrillazione Atriale

23876 Mielofibrosi Con Metaplasia Mieloide

8703 Tomografia Assiale Computerizzata (Tac) Del Capo

8965 Emogasanalisi Arteriosa Sistemica

8744 Radiografia Del Torace Di Routine, Sai

8952 Elettrocardiogramma

DECESSO: 3/11/2015 I469 ARRESTO CARDIACO - ARRESTO CARDIACO NON SPECIFICATO

CAUSA INIZIALE:

insufficienza cardio circolatoria

scompenso cardio circolatorio

arresto cardiaco

CAUSA INTERMEDIA: -

CAUSA TERMINALE: -

ALTRE CAUSE: -

Cartella clinica relativa al ricovero del 16/10/2015:

Diagnosi di ingresso: Anemie di ndd

Diagnosi di dimissione: Pancitopenia sottoposta a reintegro trasfusionale da sottoporre ad ulteriore valutazione diagnostica. Esiti di pachipleurite calcifica bilaterale con versamento pleurico bilaterale in pz con broncopneumopatia cronica ostruttiva. Pregresso ictus emorragico in regione capsulo-talamica sn e cerebropatia vascolare cronica. Sindrome da allettamento.

17/10/2015

| EMATOLOGIA | | | |
|----------------------------------|----------|-----------------------|-------------|
| Esame Emocromocitometrico | | | |
| Leucociti (WBC) | * 1,84 | X10 ^{e3} /ul | 4,8 - 10,80 |
| Eritrociti (RBC) | * 2,28 | X10 ^{e6} /ul | 4,2 - 5,4 |
| HGB | * 7,80 | g/dL | 11,5 - 16,0 |
| HCT | * 24,10 | % | 37 - 47 |
| MCV | * 105,60 | fL | 81 - 99 |
| MCH | * 34,40 | pg | 26,5 - 31,5 |
| MCHC | 32,60 | g/dL | 32 - 36 |
| RDW | * 21,60 | % | 11,5 - 14,5 |
| HDV | * 3,33 | g/dL | 2,2 - 3,2 |
| PLT | * 47,00 | x10 ^{^3} /uL | 130 - 400 |
| PCT | * 0,04 | % | 0,12 - 0,36 |
| MPV | 8,30 | fL | 7,2 - 11,1 |
| - Formula Leucocitaria | | | |
| Neutrofili % | * 29,30 | % | 40 - 75 |
| Linfociti % | 20,30 | % | 18 - 48 |
| Monociti % | * 38,40 | % | 3,4 - 9 |
| Esinofili % | 0,50 | % | 0,0 - 7,0 |
| Basofili % | 0,10 | % | 0 - 1,5 |
| Luc % | * 11,40 | % | 0,0 - 4,0 |
| Neutrofili | * 0,54 | 10 ^{^3} /uL | 1,90 - 8 |
| Linfociti | * 0,37 | 10 ^{^3} /uL | 0,9 - 5,2 |
| Monociti | 0,71 | 10 ^{^3} /uL | 0,16 - 1 |
| Eosinofili | 0,01 | 10 ^{^3} /uL | 0 - 0,8 |
| Basofili | 0,00 | 10 ^{^3} /uL | 0 - 0,2 |
| Luc | 0,21 | 10 ^{^3} /uL | 0 - 0,5 |

24/10/2015

| Esame Emocromocitometrico urgenza | | | |
|-----------------------------------|---------|------------------------|-----------|
| Leucociti (WBC) | * 1,40 | * 10 ^{^3} /uL | 4,8-10,8 |
| Eritrociti (RBC) | * 2,60 | 10 ^{^3} /uL | 4,2 - 5,4 |
| HGB | * 8,6 | g/dL | 12 - 16 |
| HCT | * 25,1 | % | 37 - 47 |
| MCV | 96,5 | fL | 81-99 |
| MCH | * 33,1 | pg | 27 - 31 |
| MCHC | 34,3 | g/dL | 31 - 36,5 |
| PLT | * 75 | x10 ^{^3} /uL | 130 - 400 |
| Neutrofili % | * 27,60 | % | 40 - 75 |
| Linfociti % | * 50,60 | % | 18 - 48 |
| MXD % | * 21,80 | % | 3-21 |

Il Tecnico Sanitario Il Dirigente

Cartella clinica relativa al ricovero del 1/11/2015:

Diagnosi di ingresso: Anemia in paziente affetto da mielodisplasia.

01/11/2015

| Esame Emocromocitometrico urgenza | | | |
|-----------------------------------|---------|------------------------|-----------|
| Leucociti (WBC) | 1,9 | * 10 ^{^3} /uL | 4,8-10,8 |
| Eritrociti (RBC) | * 2,72 | 10 ^{^3} /uL | 4,2 - 5,4 |
| HGB | * 8,9 | g/dL | 12 - 16 |
| HCT | * 26,2 | % | 37 - 47 |
| MCV | 96,3 | fL | 81-99 |
| MCH | * 32,7 | pg | 27 - 31 |
| MCHC | 34,0 | g/dL | 31 - 36,5 |
| PLT | 187 | x10 ^{^3} /uL | 130 - 400 |
| Neutrofili % | * 38,20 | % | 40 - 75 |
| Linfociti % | 37,50 | % | 18 - 48 |
| MXD % | * 24,30 | % | 3-21 |

2/11/2015

| EMATOLOGIA | | | |
|----------------------------------|---------|-----------------------|-------------|
| Esame Emocromocitometrico | | | |
| Leucociti (WBC) | * 3,23 | X10 ^{e3} /ul | 4,8 - 10,80 |
| Eritrociti (RBC) | * 2,55 | X10 ^{e6} /ul | 4,2 - 5,4 |
| HGB | * 8,50 | g/dL | 11,5 - 16,0 |
| HCT | * 25,30 | % | 37 - 47 |
| MCV | * 99,30 | fL | 81 - 99 |
| MCH | * 33,30 | pg | 26,5 - 31,5 |
| MCHC | 33,50 | g/dL | 32 - 36 |
| RDW | * 20,50 | % | 11,5 - 14,5 |
| HDV | 3,13 | g/dL | 2,2 - 3,2 |
| PLT | 147,00 | x10 ^{^3} /uL | 130 - 400 |
| PCT | 0,12 | % | 0,12 - 0,36 |
| MPV | 8,20 | fL | 7,2 - 11,1 |
| - Formula Leucocitaria | | | |
| Neutrofili % | 46,30 | % | 40 - 75 |
| Linfociti % | * 16,40 | % | 18 - 48 |
| Monociti % | * 28,10 | % | 3,4 - 9 |
| Esinofili % | 0,40 | % | 0,0 - 7,0 |
| Basofili % | 0,30 | % | 0 - 1,5 |
| Luc % | * 8,50 | % | 0,0 - 4,0 |
| Neutrofili | * 1,49 | 10 ^{^3} /uL | 1,90 - 8 |
| Linfociti | * 0,53 | 10 ^{^3} /uL | 0,9 - 5,2 |
| Monociti | 0,91 | 10 ^{^3} /uL | 0,16 - 1 |
| Eosinofili | 0,01 | 10 ^{^3} /uL | 0 - 0,8 |
| Basofili | 0,01 | 10 ^{^3} /uL | 0 - 0,2 |
| Luc | 0,27 | 10 ^{^3} /uL | 0 - 0,5 |

Il Tecnico Sanitario

SOLUZIONI PROPOSTE

F74

Tumore incidente: NO

F78

Tumore incidente: SI

Data diagnosi: 27/03/2015

Topografia: C42.1 Midollo osseo

Morfologia: 9986/3 Sindrome mielodisplastica con sindrome da delezione 5q (5q-)

Base diagnosi: 7

M73

Nessun tumore

M95

Nessun tumore