

Ao6



Nicola Picardi

## **Manuale di autoapprendimento**

Manuale per esercitazioni autoverifica ed autovalutazione  
in preparazione dell'esame di Chirurgia generale II  
e dell'esame di Stato all'abilitazione professionale

Casistica di Clinica chirurgica



Copyright © MMXII  
ARACNE editrice S.r.l.

[www.aracneeditrice.it](http://www.aracneeditrice.it)  
[info@aracneeditrice.it](mailto:info@aracneeditrice.it)

via Raffaele Garofalo, 133/ A–B  
00173 Roma  
(06) 93781065

ISBN 978-88-548-5717-9

*I diritti di traduzione, di memorizzazione elettronica,  
di riproduzione e di adattamento anche parziale,  
con qualsiasi mezzo, sono riservati per tutti i Paesi.*

*Non sono assolutamente consentite le fotocopie  
senza il permesso scritto dell'Editore.*

I edizione: dicembre 2012

# Indice

- 13 *Introduzione*
- 17 *Guida all'uso del Manuale*
- 21 *Commiato*

## **Casi clinici**

- 25 *Caso clinico A 1*
- 27 *Caso clinico A 2*
- 29 *Caso clinico A 3*
- 31 *Caso clinico A 4*
- 33 *Caso clinico A 5*
- 35 *Caso clinico A 6*
- 37 *Caso clinico A 7*
- 39 *Caso clinico A 8*
- 41 *Caso clinico A 9*
- 43 *Caso clinico A 10*
- 45 *Caso clinico A 11*

47	<i>Caso clinico A 12</i>
49	<i>Caso clinico A 13</i>
51	<i>Caso clinico A 14</i>
53	<i>Caso clinico A 15</i>
55	<i>Caso clinico A 16</i>
57	<i>Caso clinico A 17</i>
59	<i>Caso clinico A 18</i>
61	<i>Caso clinico A 19</i>
63	<i>Caso clinico A 20</i>
65	<i>Caso clinico A 21</i>
67	<i>Caso clinico A 22</i>
69	<i>Caso clinico A 23</i>
71	<i>Caso clinico A 24</i>
73	<i>Caso clinico A 25</i>
75	<i>Caso clinico A 26</i>
77	<i>Caso clinico A 27</i>
79	<i>Caso clinico A 28</i>
81	<i>Caso clinico A 29</i>
83	<i>Caso clinico A 30</i>

- 85 *Caso clinico A 31*
- 87 *Caso clinico A 32*
- 89 *Caso clinico A 33*
- 91 *Caso clinico A 34*
- 93 *Caso clinico A 35*
- 95 *Caso clinico A 36*
- 97 *Caso clinico A 37*
- 99 *Caso clinico A 38*
- 101 *Caso clinico A 39*
- 103 *Caso clinico A 40*
- 105 *Caso clinico A 41*
- 107 *Caso clinico A 42*
- 109 *Caso clinico A 43*
- 111 *Caso clinico A 44*
- 113 *Caso clinico A 45*
- 115 *Caso clinico A 46*
- 117 *Caso clinico A 47*
- 119 *Caso clinico A 48*
- 121 *Caso clinico A 49*

123	<i>Caso clinico A 50</i>
125	<i>Caso clinico A 51</i>
127	<i>Caso clinico A 52</i>
129	<i>Caso clinico A 53</i>
131	<i>Caso clinico A 54</i>
133	<i>Caso clinico A 55</i>
135	<i>Caso clinico A 56</i>
137	<i>Caso clinico A 57</i>
139	<i>Caso clinico A 58</i>
141	<i>Caso clinico A 59</i>
143	<i>Caso clinico A 60</i>
145	<i>Caso clinico A 61</i>
147	<i>Caso clinico A 62</i>
149	<i>Caso clinico A 63</i>
151	<i>Caso clinico A 64</i>
153	<i>Caso clinico A 65</i>
155	<i>Caso clinico A 66</i>
157	<i>Caso clinico A 67</i>
159	<i>Caso clinico A 68</i>



- 161 *Caso clinico B 1*
- 163 *Caso clinico B 2*
- 165 *Caso clinico B 3*
- 167 *Caso clinico B 4*
- 169 *Caso clinico B 5*
- 171 *Caso clinico B 6*
- 173 *Caso clinico B 7*
- 175 *Caso clinico B 8*
- 177 *Caso clinico B 9*
- 179 *Caso clinico B 10*
- 181 *Caso clinico B 11*
- 183 *Caso clinico B 12*
- 185 *Caso clinico B 13*
- 187 *Caso clinico B 14*
- 189 *Caso clinico B 15*
- 191 *Caso clinico B 16*
- 193 *Caso clinico B 17*
- 195 *Caso clinico B 18*
- 197 *Caso clinico B 19*

199	<i>Caso clinico 20</i>
201	<i>Caso clinico 21</i>
203	<i>Caso clinico C 1</i>
205	<i>Caso clinico C 2</i>
207	<i>Caso clinico C 3</i>
209	<i>Caso clinico C 4</i>
211	<i>Caso clinico C 5</i>
213	<i>Caso clinico C 6</i>
215	<i>Caso clinico C 7</i>
217	<i>Caso clinico C 8</i>
219	<i>Caso clinico C 9</i>
221	<i>Caso clinico C 10</i>
223	<i>Caso clinico C 11</i>
225	<i>Caso clinico C 12</i>
227	<i>Caso clinico C 13</i>
229	<i>Caso clinico C 14</i>
231	<i>Caso clinico C 15</i>
233	<i>Caso clinico C 16</i>
235	<i>Caso clinico C 17</i>

- 237 *Caso clinico C 18*
- 239 *Caso clinico C 19*
- 241 *Caso clinico C 20*
- 243 *Caso clinico C 21*
- 245 *Caso clinico C 22*
- 247 *Caso clinico C 23*
- 249 *Caso clinico C 24*
- 251 *Caso clinico C 25*
- 253 *Caso clinico C 26*
- 255 *Caso clinico C 27*
- 257 *Caso clinico C 28*
- 259 *Caso clinico C 29*
- 261 *Caso clinico C 30*
- 263 *Caso clinico C 31*
- 265 *Caso clinico C 32*
- 267 *Caso clinico C 33*
- 269 *Caso clinico C 34*
- 271 *Caso clinico C 35*
- 273 *Caso clinico C 36*

275	<i>Caso clinico C 37</i>
277	<i>Caso clinico C 38</i>
279	<i>Caso clinico C 39</i>
281	<i>Caso clinico C 40</i>
283	<i>Caso clinico C 41</i>
285	<i>Caso clinico C 42</i>
287	<i>Caso clinico C 43</i>
289	<i>Caso clinico C 44</i>
291	<i>Caso clinico C 45</i>
293	<i>Caso clinico C 46</i>
295	<i>Caso clinico C 47</i>
297	<i>Caso clinico C 48</i>

### **Appendice 1**

301	<i>Soluzione diagnostica delle schede</i>
-----	---

### **Appendice 2**

307	<i>Scheda modello per l'autovalutazione</i>
-----	---

## Introduzione

Gli Obiettivi specifici del Corso di Insegnamento di Chirurgia Generale II del VI anno del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, come stabilito nella Tab. XVIII sono così precisati nella Gazzetta Ufficiale (v.): *“Allenare gli studenti alla valutazione critica dei dati della patologia di interesse chirurgico — alla scelta delle metodiche diagnostiche cliniche e strumentali più opportune in base alle condizioni generali del paziente — alla formulazione ragionata delle indicazioni terapeutiche — tenendo conto degli aspetti prognostici nella storia naturale della patologia e delle eventuali controindicazioni specifiche”*.

S'intende che gli studenti del Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia al momento di prepararsi a sostenere l'ultimo esame di Chirurgia Generale devono irrinunciabilmente già conoscere analiticamente tutta la patologia chirurgica sistematica insegnata ed appresa negli anni precedenti perchè non vi saranno ulteriori occasioni di apprendimento sistematico prima di affrontare, una volta conseguita l'abilitazione, gli impegni professionali, che oltre agli imperativi etici prevedono una personale esposizione alle responsabilità di legge.

È evidente che gli obiettivi fissati dalla Tabella XVIII non sono assolutamente raggiungibili con il solo supporto dei trattati di chirurgia. È indispensabile la frequentazione delle corsie ove sono ricoverati pazienti di interesse chirurgico, per poter assorbire i criteri “clinici” di valutazione diagnostica riferiti alle problematiche del singolo paziente, che sono assolutamente indispensabili per le esigenze di preparazione all'esercizio autonomo dell'attività professionale del Medico.

In queste sedi cliniche, sia in preparazione dell'esame finale di Chirurgia Generale II che nelle more di poter sostenere l'Esame di Stato all'abilitazione professionale, gli studenti devono partecipare attivamente, quanto meno come “uditori” attenti all'iter diagnostico seguito per ogni paziente, alle valutazioni di fondamento per la formulazione delle indicazioni terapeutiche sia chirurgiche che mediche, alle fasi di esecuzione del trattamento prescelto ed infine assistere al-

l'evoluzione clinica del singolo caso tenendo presenti le implicazioni prognostiche.

Questa frequentazione delle corsie dovrebbe iniziare e prolungarsi per tutto il V ed il VI anno, naturalmente dopo aver superato le prove di esame della Patologia Sistemica, in modo che gli studenti possano meglio comprendere ed acquisire lo spirito clinico che guida la scelta dei Chirurghi nella diagnosi e nella scelta della terapia. Questo apprendimento clinico deve poi prolungarsi in preparazione dell'esame di Stato.

Solo una parte degli studenti abbraccerà poi una scelta professionale per la Chirurgia, ma ciò non toglie l'assoluta necessità che essi sappiano individuare e fronteggiare quanto meno le problematiche diagnostiche delle malattie di interesse chirurgico che possono completare il quadro complessivo di un loro paziente che in futuro farà a loro riferimento per i suoi problemi di salute, anche non chirurgici, e dunque che conoscano la Clinica Chirurgica. Del resto la laurea che si accingono a conseguire in Italia è laurea in Medicina e Chirurgia. Le lezioni di Clinica sono un valido supporto se i Docenti si impegnano a trasmettere ed illustrare gli aspetti clinici delle varie patologie di interesse chirurgico applicati al singolo paziente, senza ripercorrere stancamente le nozioni di patologia chirurgica che, per un proficuo apprendimento, devono già essere patrimonio culturale degli studenti del VI anno. Non è facile però nel corso di queste Lezioni evocare ed illustrare le reali e concrete situazioni cliniche senza il supporto della frequentazione reale in corsia, che rimane fondamentale.

A scopo essenzialmente didattico nel presente "Manuale" sono raccolte 137 schede di storie cliniche originali, che si riferiscono e simulano, sia pure elementarmente e con semplicità, e soprattutto esenti da impostazione enigmistica, una serie di situazioni cliniche di cui personalmente l'Autore è stato testimone e protagonista durante la sua attività professionale fin dal 1965. Esse vengono presentate allo studente perché analizzandole singolarmente provi ad esercitare le sue capacità critiche ed analitiche, alla luce delle conoscenze già acquisite di Patologia chirurgica e delle sue esperienze in corsia. Tali schede per oltre 12 anni sono state il supporto alle Lezioni e guida all'esame di Chirurgia Generale II, con il risultato di vedere progressivamente nettamente accresciuto il livello di preparazione degli studenti, dimo-

strandosi in grado di affrontare molto meglio gli aspetti critici delle problematiche loro proposte, abbandonando e superando il semplice nozionismo teorico.

L'individuazione della diagnosi corretta di ogni singola scheda, raggiunta dallo studente autonomamente o attraverso una non consigliabile precipitosa consultazione della "chiave" di soluzione allegata in appendice, non esaurisce l'utilizzazione della scheda stessa. Formulata e confermata l'ipotesi diagnostica lo studente deve essere in grado di definire il conseguente corretto *iter diagnostico* di completamento e verifica della diagnosi stessa, di analizzare la storia naturale della patologia in questione, di formulare la prognosi naturale e quella che consegue all'eventuale trattamento medico e chirurgico. In tal modo si avrà una valorizzazione concreta delle nozioni di patologia già acquisite, applicandole ad uno specifico caso clinico.

Guida formativa all'apprendimento dell'iter diagnostico è la scheda Modello per l'Autovalutazione del corretto iter di studio clinico di ogni paziente, che si trova in appendice.

L'analisi attenta di ciascuna di queste schede può rappresentare un valido supporto per la preparazione finale all'esame di Chirurgia generale II, se si seguono le istruzioni suggerite. Per questa finalità alla raccolta delle storie cliniche descritte nelle schede, e singolarmente individuabili con una sigla alfanumerica, fa seguito l'elenco in Appendice 1 delle "chiavi" della diagnosi corretta per ciascun caso clinico, ed in Appendice 2 è suggerito il Modello da seguire per adottare lo studio clinico efficace, e dunque la guida alla migliore utilizzazione di questo *Manuale*.





## Guida all'uso del Manuale

Perché le schede del Manuale siano di guida efficace alla preparazione dell'esame di Chirurgia generale II, ed alla verifica della propria preparazione raggiunta, lo studente dovrebbe procedere seguendo delle tappe precise, che qui si consigliano, sulla falsariga della scheda Modello per l'Autovalutazione illustrato nell'Appendice 2:

- 1 leggere integralmente la scheda, valorizzando le nozioni riguardanti le caratteristiche dell'esordio della malattia, ed i dati forniti riguardo l'esame obiettivo, oltre che i risultati degli eventuali esami strumentali e di laboratorio già dati per effettuati;
- 2 formulare una propria ipotesi diagnostica (punti 3 e 4 del primo gruppo di quesiti della scheda) mettendola per scritto su carta;
- 3 Dare risposte ai punti 5 e 6 del secondo gruppo di quesiti (con i relativi sottogruppi) mettendole su carta, per le successive verifiche;
- 4 verificare nell'Appendice 1 la correttezza o meno della propria ipotesi diagnostica;
- 5 in caso di errore o discrepanza diagnostica, lo studente dovrebbe rileggere la scheda per individuare quegli elementi, eventualmente non adeguatamente valorizzati, che avrebbero dovuto indirizzarlo alla diagnosi corretta;
- 6 considerare quali altri quesiti anamnestici avrebbe potuto porre al paziente, o quali altri esami di laboratorio o strumentali avrebbero potuto orientarlo a confermare o correggere la sua ipotesi diagnostica;
- 7 ripercorrere nella sua cultura, o ricorrendo alla consultazione dei Trattati, verificare la storia naturale della malattia diagnosticata, le problematiche diagnostiche e di diagnosi differenziale e le indicazioni terapeutiche.

Guida efficace a questo tipo di preparazione clinica ed autovalutazione va utilizzato il Modello per l'Autovalutazione dell'Appendice 2,

su cui vanno ripercorse le tappe dell'iter diagnostico dei tre gruppi di quesiti (1, 2, 3, 4 / 5, 6 / 7, 8, 9, 10). Questa scheda costituisce il supporto essenziale per il presame scritto di Chirurgia generale II, quale è stato ideato ed adottato dall'Autore per oltre 10 anni di insegnamento della Chirurgia generale II del VI anno del corso di laurea in Medicina e Chirurgia.

### **Per riassumere**

Dopo l'individuazione della diagnosi corretta o più probabile tra quelle possibili riguardo alla singola scheda, e dopo la sua eventuale verifica di conferma sull'elenco delle *soluzioni diagnostiche*, lo studente trarrà vantaggio nel cercare autonomamente di individuare nella stessa scheda innanzitutto l'elemento o gli elementi chiave che l'hanno indirizzato — o avrebbero dovuto indirizzarlo — alla diagnosi corretta. Inoltre, aiutandosi con la consultazione dei Trattati di Chirurgia a sua disposizione, potrà verificare ed arricchire la correttezza delle risposte che avrà fornito a tutti e dieci i quesiti proposti nel Modello. In tal modo l'esercitazione autonoma varrà non solo per una efficace autovalutazione della preparazione raggiunta, ma rappresenterà anche una guida "clinica" ad un ripasso delle nozioni di Patologia Chirurgica.

La finalità del "Manuale" è dunque duplice:

- 1 Nella Fase di apprendimento — Nell'iniziare le lezioni "frontali" dell'insegnamento della Chirurgia Generale II, finalizzate essenzialmente non allo studio e ripasso della Patologia Chirurgica, ma all'assimilazione dei modi e tempi della metodologia di indagine clinica, è altamente consigliabile — sulla base dell'esperienza didattica conseguita dall'Autore — consegnare preliminarmente ai discenti la Scheda Modello per l'autovalutazione riprodotta nella Appendice 2, che andrà così a costituire la "guida" di come va affrontata la gestione del singolo paziente. La stessa scheda andrebbe poi tenuta presente dai discenti nel corso delle esercitazioni in corsia. Sarà così inevitabile ed altamente costruttivo integrare e rivedere le nozioni di semeiotica e di patologia, costruendo il percorso diagnostico più efficace secondo la più corretta metodologia clinica.

- 2 Nella Fase di verifica a preparazione ultimata — La Scheda Modello continua a dimostrare la sua efficacia se utilizzata per ricercare nel singolo caso clinico proposto nell'Appendice 2 la diagnosi, richiamando alla mente o ripassando le caratteristiche della patologia, e seguendo ordinatamente il percorso diagnostico suggerito dalla scheda, valutando così autonomamente il grado della propria preparazione.