

2. GPG e la gestione del paziente giovane, ma falso sano. Medicina opportunistica proattiva

Giorgio Armani, un paziente di 49 anni, viene in studio perché ha bisogno di un certificato per attività sportiva non agonistica. Ha sempre praticato attività fisica in palestra fino a qualche anno fa, poi, per ragioni lavorative, ha smesso, ma il suo peso sta aumentando e vorrebbe fare più movimento. Non risultano in cartella precedenti accertamenti di laboratorio.

L'analisi della storia personale e familiare e l'esame obiettivo fanno emergere: familiarità per Diabete tipo 2 (madre), per ipertensione (padre), per neoplasie (padre con K colon). Non fuma; è insegnante, il lavoro è sedentario. Pesa 78 Kg, è alto 163 cm: BMI 29.4 Kg/m². Circonferenza vita 104 cm (sovrappeso viscerale). La PA 142/86 mmHg (riferisce altri controlli intorno a 138-145/85 mmHg). Obiettività negativa.

Il paziente presenta fattori di rischio per DM2, familiarità di I° grado per diabete, ipertensione, neoplasie del colon. Richiedo esami di laboratorio e cardiologici...e che altro?

GPG Governo clinico - Prevenzione primaria

L'unica vera possibilità di contrasto all'epidemia delle cronicità è la prevenzione attiva che significa intervenire precocemente, anche prima del manifestarsi di un evento, sia su soggetti per altri versi definiti sani sia nelle fasi iniziali, a volte del tutto asintomatiche delle malattie. Il MMG occupa una posizione strategica e del tutto peculiare nell'ambito del sistema sanitario in quanto prima linea e ha la possibilità e anche l'obbligo professionale morale e deontologico di agire su comportamenti a rischio e stili di vita non salutari; è in grado di intercettare i pazienti nelle fasi più precoci di malattia garantendo la diagnosi precoce delle principali e frequenti malattie croniche; può contribuire al contenimento di prevalenza e incidenza di tali malattie e al ritardo della comparsa delle loro complicanze; può ancora contribuire a migliorare globalmente la qualità delle cure garantendo nello stesso momento la sostenibilità del sistema stesso. Il modulo prevenzione di governo clinico del GPG, sul modello del CCM espanso del Kaiser Permanente, permette di assolvere egregiamente ai compiti di educazione e prevenzione primaria e secondaria. La visualizzazione della scheda GPGPatient fa rilevare una serie di criticità che riguardano oltre alle possibili vaccinazioni dell'adulto anche l'ambito della prevenzione primaria (cardiovascolare) e secondaria (Epatite C, familiarità).

ARMANI GIORGIO
Età: 49 anni

Sintesi delle valutazioni

- Vaccinazioni**
 - Difterite, Tetano, Pertosse (dTpa) **2**
 - Pneumococco **2**
 - Tetano **1**
- Prevenzione primaria**
 - Cardiovascolare **1**
- Prevenzione secondaria**
 - Epatite C (HCV) **1**
 - Familiarità **3**
 - Diabete Mellito tipo 2 **2**

[Esporta il report di valutazione](#)

Vaccinazioni
Difterite, Tetano, Pertosse (dTpa)

Paziente senza vaccinazione antidifterite-tetano-pertosse (dTpa)
Temporalità: ultimi 120 mesi

Paziente senza vaccinazione antidifterite-tetano-pertosse (dTpa)
Temporalità: ever

Pneumococco

Paziente senza vaccinazione anti-pneumococcica (PCV o PPSV)
Temporalità: ever

Paziente (età >= 14 anni) non vaccinato con PCV13+PPSV o con PCV15+PPSV oppure con PCV20
Temporalità: ever

Tetano

Paziente (nati dopo il 1968) senza vaccinazione antitetanica
Temporalità: ultimi 132 mesi

Prevenzione primaria
Cardiovascolare

Paziente (età tra 40 e 65 anni) senza storia clinica di eventi cardiovascolari maggiori e senza una valutazione del Rischio CV secondo ESC Score
Temporalità: ultimi 60 mesi

Prevenzione secondaria
Epatite C (HCV)

Paziente eleggibile allo screening per l'infezione da Epatite C (nato tra il 1969 e il 1989), senza una registrazione del test HCV Ab
Temporalità: ever

Familiarità

Paziente con familiarità per Tumore del Colon
Temporalità: ever

In ambito di prevenzione primaria il nostro paziente presenta una criticità riguardo lo stile di vita. In particolare non è stata ancora eseguita la valutazione sul consumo di alcolici:

a richiesta beve un bicchiere di vino al giorno solo a cena. Il sabato e la domenica anche due bicchieri a pranzo e 2-3 bicchierini di superalcolico ma sempre solo nel weekend.

GPG
GOVERNO PARENTELE GUIDATO

Preferiti Impostazioni Documentazione Cerca Analisi 26/10/2024

Home > Governo Clinico > Prevenzione > Prevenzione primaria

Preferito

Prevenzione primaria

Prevenzione secondaria (Screening)

Alcool
Monitoraggio della registrazione delle abitudini al consumo di bevande alcoliche

Attività Fisica
Monitoraggio della registrazione delle abitudini all'attività fisica

BMI (IMC)
Monitoraggio della registrazione dell'indice di massa corporea stratificati per livello di obesità

Cardiovascolare
Monitoraggio dei pazienti a rischio cardiovascolare ai quali non sono stati applicati specifici e possibili interventi di prevenzione primaria

Counseling
Monitoraggio della registrazione delle attività di counseling

Fumo
Monitoraggio della registrazione delle abitudini al fumo

Pazienti con criticità (Prevenzione Primaria per ALCOOL)

[RC-PP08] Pazienti di età >= 14 anni senza una registrazione delle abitudini al consumo di alcool

Variabili Demografiche

Pazienti (58) [Visualizza nomi](#) [Stampa](#) [Salva Excel](#) [Salva PDF](#)

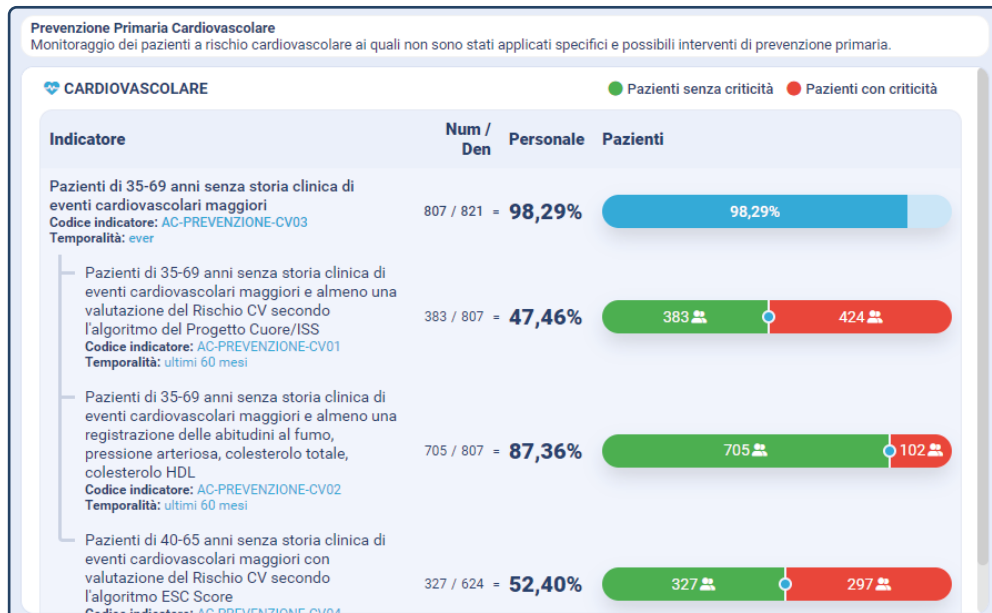
Cerca

| Cognome | Nome | Sesso | Data Nascita | Età |
|---------|------|-------|--------------|-----|
| N.D. | N.D. | F | N.D. | 14 |
| N.D. | N.D. | F | N.D. | 18 |
| N.D. | N.D. | F | N.D. | 53 |
| N.D. | N.D. | M | N.D. | 57 |
| N.D. | N.D. | M | N.D. | 16 |
| N.D. | N.D. | F | N.D. | 29 |
| N.D. | N.D. | M | N.D. | 49 |
| N.D. | N.D. | M | N.D. | 15 |

Pagina 1 su 2 (58 righe) < 1 2 >

[Avvisi](#) [Registri](#) [E-mail](#) [Visualizza paziente in MW](#)

In ambito cardiovascolare è tra i pazienti nella fascia d'età 35-69 anni senza storia di eventi cardiovascolari, ma non ha valutazione del rischio cardiovascolare ISS Progetto cuore (AC-Prevenzione-CV01) e ancora nella fascia d'età 40-65 anni senza storia di eventi CV e senza valutazione del rischio CV secondo l'algoritmo ESC Score (AC-Prevenzione-CV04).



Pazienti con criticità (Prevenzione Primaria CARDIOVASCOLARE)

[AC-PREVENZIONE-CV04] Pazienti di età compresa tra 40-65 anni senza storia clinica di eventi cardiovascolari maggiori senza una valutazione del Rischio CV secondo l'algoritmo ESC Score

Variabili Demografiche

Pazienti (297)

Visualizza nomi Stampa Salva Excel Salva PDF

Cerca

| Cognome | Nome | Sesso | Data Nascita | Età |
|---------|------|-------|--------------|-----|
| N.D. | N.D. | M | N.D. | 51 |
| N.D. | N.D. | F | N.D. | 53 |
| N.D. | N.D. | M | N.D. | 48 |
| N.D. | N.D. | F | N.D. | 42 |
| N.D. | N.D. | M | N.D. | 43 |
| N.D. | N.D. | F | N.D. | 49 |
| N.D. | N.D. | F | N.D. | 58 |

Pagina 1 su 10 (297 righe)

Avvisi Registri E-mail Visualizza paziente in MW

Il paziente non ha esami registrati; In ambedue i casi è necessario conoscere i valori delle frazioni lipidiche oltre alla determinazione della glicemia a digiuno [il paziente ha fattori di rischio e in considerazione della storia clinica potrebbe essere già diabetico perché il decorso preclinico è del tutto asintomatico].

GPG Governo clinico - Prevenzione secondaria Epatite C (HCV)

Il paziente presenta come già detto una criticità per HCV; non è un soggetto a rischio, ma rientra tra i soggetti eleggibili allo screening per HCV essendo nato tra il 1969 e 1989 come da GU del 8/7/2021 Pag. 8 art. 1 Screening dell'infezione attiva da HCV (SCR_HCV03) e non ha eseguito il test HCV Ab (SCR_HCV04).

GPG GOVERNO PIAZZA GIGLIOTTI

Preferiti Impostazioni Documentazione Cerca Analisi 26/10/2024

Home > Governo Clinico > Prevenzione > Prevenzione secondaria (Screening)

Preferito

Prevenzione primaria
Prevenzione secondaria (Screening)

Epatite C (HCV)
Gestione e monitoraggio dello screening dei pazienti a rischio Epatite C (HCV)

HIV
Gestione e monitoraggio dello screening dei pazienti a rischio HIV

Celiachia
Gestione e monitoraggio dello screening dei pazienti a rischio celiachia

Diabete Mellito tipo 2
Gestione e monitoraggio dello screening dei pazienti a rischio diabete

Ipercolesterolemia Familiare
Gestione e monitoraggio dei pazienti a rischio ipercolesterolemia familiare

Cancro
Gestione e monitoraggio dell'attività di screening (mammografico, citologico, colon rettale) nei pazienti a rischio

Scompenso cardiaco
Gestione e monitoraggio dello screening dei pazienti a rischio scompenso cardiaco

Prevenzione Gastrointestinale
Gestione e monitoraggio dello screening dei pazienti a rischio emorragie gastriche

Familiarità
Soggetti che hanno registrato un qualsiasi tipo di familiarità

Pazienti con criticità (Screening per HCV)

[SCR_HCV04] Pazienti eleggibili allo screening per l'infezione da Epatite C (nati tra il 1969 e il 1989) senza una registrazione del test HCV Ab

Variabili Demografiche

Pazienti (166)

Cerca

| Cognome | Nome | Sesso | Data Nascita | Età |
|---------|------|-------|--------------|-----|
| N.D. | N.D. | F | N.D. | 41 |
| N.D. | N.D. | M | N.D. | 41 |
| N.D. | N.D. | F | N.D. | 51 |
| N.D. | N.D. | M | N.D. | 49 |
| N.D. | N.D. | F | N.D. | 37 |
| N.D. | N.D. | F | N.D. | 40 |
| N.D. | N.D. | M | N.D. | 51 |

Pagina 1 su 6 (166 righe)

Avvisi Registri E-mail Visualizza paziente in MW

L'eventuale positività di questo dato comporterebbe un approfondimento diagnostico mirato alla diagnosi di ECA HCV correlata e alla conseguente terapia antivirale necessaria per eradicare l'infezione ed evitare le spiacevoli conseguenze della malattia sistemica HCV correlata.

Diabete Mellito tipo 2

Il paziente ha fattori di rischio per DM2 e pertanto è compreso tra le criticità dell'indicatore RC-SD01. Rientra dunque tra i soggetti per i quali è indicato lo screening selettivo per la diagnosi precoce ed è presente anche tra le criticità dell'indicatore RC-SD02 perché non ha in cartella alcuna registrazione di glicemia a digiuno o OGTT o HbA1c. E se fosse diabetico a sua insaputa?



Pazienti con criticità (Screening per Diabete Mellito tipo 2)

[RC-SD01] Pazienti di età >= 14 anni senza diagnosi di Diabete Mellito di Tipo 2 e non in stato di Gravidanza con fattori di rischio per il Diabete Mellito di Tipo 2

Variabili Demografiche

Pazienti (898)

Visualizza nomi

Stampa

Salva Excel

Salva PDF

Cerca

| Cognome | Nome | Sesso | Data Nascita | Età |
|---------|------|-------|--------------|-----|
| N.D. | N.D. | M | N.D. | 55 |
| N.D. | N.D. | M | N.D. | 27 |
| N.D. | N.D. | M | N.D. | 46 |
| N.D. | N.D. | F | N.D. | 54 |
| N.D. | N.D. | F | N.D. | 49 |
| N.D. | N.D. | F | N.D. | 76 |
| N.D. | N.D. | M | N.D. | 49 |

15

30

60

Pagina 2 su 30 (898 righe)

<

1

2

3

4

5

...

30

>

Avvisi

Registri

E-mail

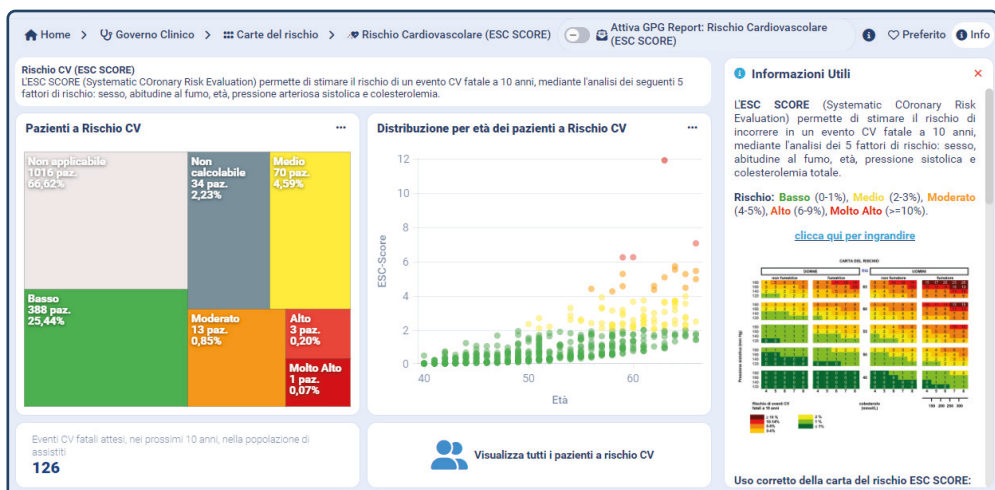
Visualizza paziente in MW

Cancro

Il paziente ha 49 anni e pertanto, pur non avendo eseguito SOF o colonscopia, non rientra nella fascia d'età dello screening per K colon e non rappresenta almeno per ora una criticità. Avendo familiarità di I° grado, tuttavia, viste le lunghe liste d'attesa, si potrebbe già pensare alla richiesta di colonscopia da programmare dopo il 50° compleanno (giugno 2025). Nel modulo familiarità il paziente presenta criticità correlate alle patologie familiari rilevate e indicate in cartella, e non rientra tra le criticità relativamente alle patologie non registrate (assenti o presenti che siano).

Carte del rischio – Rischio cardiovascolare

Il paziente non ha dati in cartella; in particolare manca la registrazione del profilo lipidico e non ha una glicemia registrata e pertanto non abbiamo possibilità al momento di escludere il diabete. Per tali motivi il paziente compare nel gruppo dei soggetti con rischio non calcolabile, sia secondo l'algoritmo ESC Score sia secondo quello ESC SCORE2/OP.



Rischio CV ESC-Score

Pazienti con rischio CV NON CALCOLABILE

Variabili Demografiche ▼ Rischio ▼ Rischio CV: Non calcolabile ▼ Fumo ▼ Variabili Cliniche ▼

Pazienti (34) Visualizza nomi Stampa Salva Excel Salva PDF

Cerca

| Cognome | Nome | Sesso | Data Nascita | Età | Rischio CV | ESC-Score | Fumatore | Diabete | Dislip.Fam. | Mal.ASCVD | Iptens.Severa |
|---------|------|-------|--------------|-----|-----------------|-----------|----------|---------|-------------|-----------|---------------|
| N.D. | N.D. | F | N.D. | 49 | Non calcolabile | - | | | | | |
| N.D. | N.D. | M | N.D. | 57 | Non calcolabile | - | ✓ | | | | |
| N.D. | N.D. | M | N.D. | 41 | Non calcolabile | - | | | | | |
| N.D. | N.D. | M | N.D. | 47 | Non calcolabile | - | | | | | |

15 30 60 Pagina 2 su 2 (34 righe) < 1 2 >

Avvisi Registri E-mail Visualizza paziente in MW

In definitiva per questo paziente, nell'ambito della medicina proattiva, delle persone sane, anticipatoria, occorrerebbe intervenire opportunisticamente richiedendo prioritariamente una valutazione dell'assetto glico-metabolico e lipidico, una valutazione dei markers virali, in particolare HCV Ab, e un ecg...poi si potrà redigere in sicurezza il certificato per l'attività sportiva non agonistica. Nell'attesa un intervento di minima teso ad indurre la modifica degli stili di vita: lasci auto a casa e vada a piedi al lavoro, eviti i superalcolici e moderi ulteriormente il vino, salga le scale a piedi e faccia almeno 30 minuti di camminata veloce ogni giorno.