

Federico Capone – Roberto Vettor

**VADEMECUM DI
MEDICINA INTERNA**

PICCIN

Opera coperta dal diritto d'autore – tutti i diritti sono riservati.
Questo testo contiene materiale, testi ed immagini, coperto da copyright e non può essere copiato, riprodotto, distribuito, trasferito, noleggiato, licenziato o trasmesso in pubblico, venduto, prestato a terzi, in tutto o in parte, o utilizzato in alcun altro modo o altrimenti diffuso, se non previa espressa autorizzazione dell'editore. Qualsiasi distribuzione o fruizione non autorizzata del presente testo, così come l'alterazione delle informazioni elettroniche, costituisce una violazione dei diritti dell'editore e dell'autore e sarà sanzionata civilmente e penalmente secondo quanto previsto dalla L. 633/1941 e ss.mm.

Avvertenza

Poiché le scienze mediche sono in continua evoluzione, l'Editore e gli Autori non si assumono alcuna responsabilità per qualsiasi lesione e/o danno dovesse venire arrecato a persone o beni per negligenza o altro, oppure per uso di qualsiasi metodo, prodotto, istruzione o idea contenuti in questo libro. L'Editore e gli Autori raccomandano soprattutto la verifica autonoma delle diagnosi e del dosaggio dei medicinali, attenendosi alle istruzioni per l'uso e controindicazioni contenute nei foglietti illustrativi. L'Editore e gli Autori non sono responsabili per errori od omissioni e non forniscono alcuna garanzia, esplicita o implicita, rispetto al contenuto della pubblicazione.

ISBN 978-88-299-3429-4

*Ci sono cose che si imparano meglio nella calma,
altre nella tempesta*

Willa Cather

Si ringraziano per la preziosa collaborazione

Dott.ssa Marta Biolo
Dott.ssa Francesca Boscaro
Dott.ssa Anna Cerbo
Dott.ssa Viviana Framba
Dott.ssa Chiara Mangini
Dott. Michelangelo Marobin
Dott.ssa Sara Mazzocut
Dott. Davide Morolla
Dott. Tancredi Prandini
Dott.ssa Claudia Santarossa
Dott.ssa Antonella Bertomoro
Dott. Roberto Fabris
Prof. Sandro Giannini
Dott. Giuseppe Maiolino
Dott. Salvatore Piano
Dott.ssa Maria Teresa Sartori

Indice

Terapie in infusione continua	1
Apparato cardiovascolare - Farmaci	5
Adenosina	6
Adrenalina	8
Amiodarone	10
Atropina	11
Digossina	12
Diltiazem	14
Verapamil	16
Dobutamina	17
Dopamina	19
Etilefrina	21
Midodrina	21
Flecainide	22
Propafenone	23
Isoprenalina	24
Lidocaina	26
Metoprololo	27
Noradrenalina	28
Procainamide	30
Solfato di magnesio	31
Sotalolo	32
Apparato cardiovascolare - Schemi terapeutici	35
Emergenze ipertensive	36
Clonidina	38
Esmololo	40
Labetalolo	41
Urapidil	41
Fentolamina	41
Trinitroglicerina	42
Fenoldopam	44
Ipertensione secondaria	45
NSTE-ACS	47
STEMI	59
Anticoagulazione con eparina sodica	60
Terapia antiaggregante per coronaropatia stabile	61
Angina microvascolare	62
Antina vasospastica	62
Fibrillazione atriale: management in acuto	63
Shift terapia anticoagulante	72
Antiaggregazione/ anticoagulazione pre e post-TAVI	72
Pericardite	73
Endocardite infettiva: diagnosi	75
Endocardite infettiva: terapia	76
Embolia polmonare	80
Neutralizzazione ENF con protamina	88
Profilassi TVP	89
Apparato cardiovascolare - ECG	93
Intervalli	94
Alterazioni della conduzione intraventricolare	95
Sindromi coronariche acute	97
Tachicardie sopraventricolari	102
Approccio pratico alle tachicardie	104
Diagnosi differenziale TSV/TV	108

J-Syndromes	110	Emofilia A – deficit fattore VIII	201
Blocchi atrioventricolari	112	Emofilia B – deficit fattore IX	202
Altre alterazioni morfologiche	112	Malattia di von Willebrand	203
Sepsi	115	Complesso protrombinico (PCC)	204
Sepsi	116	Plasma fresco congelato (FPF)	204
Terapia antimicrobica empirica nella sepsi a focolaio sconosciuto	121	Fitomenadione	205
Terapia antimicrobica	123	DOAC reversal	206
Antibioticoterapia empirica	124	Reversal inibitori Xa	207
Penicilline	129	Effetto DOAC sui test coagulativi	209
Cefalosporine	132	Sideropenia	210
Carbapenemi	135	Neutropenia febbrile	212
Glicopeptidi	137	Anemia falciforme	213
Lipopeptidi	140	Epatologia	217
Polimixine	141	Inquadramento epatopatia	218
Aminoglicosidi	144	Complicanze cirrosi	220
Tetracicline	146	Profilassi emorragia da varici esofagee	228
Gliciline	148	Peritonite batterica spontanea (PBS)	230
Macrolidi	149	Astinenza alcolica	237
Lincosamidi	151	Epatite alcolica	237
Ossazolidinoni	152	Terapia sedativa in pazienti cirrotici	238
Fluorochinoloni	153	Farmaci da evitare nel paziente cirrotico	238
Altri antibiotici	155	Gastroenterologia	241
Antimicotici	159	Infezione da Helicobacter pylori	242
Disonie	163	Ulcera peptica	242
Iponatriemia	164	FANS a lungo termine e rischio di ulcera	244
Cristalloidi: composizione	170	Diverticolite acuta	245
Ipernatriemia	171	Colica biliare	247
Ipokaliemia	174	Colecistite acuta	247
Iperkaliemia	177	Pancreatite acuta	247
Ipocalcemia	180	Colite da clostridium difficile	250
Ipercalcemia	183	Endocrinologia	253
Ematologia	187	Insulina in infusione continua	254
Piastrinopenia	188		
Microangiopatie trombotiche (MAT) [TTP/HUS]	193		
Criteri diagnostici per CID	198		
Screening alterazioni coagulazione	199		

Cetoacidosi diabetica (DKA) .	255	CPAP	309
Sindrome iperglicemica iperosmolare (HHS).....	255	Principi	310
Insulina per tamponare sacche	257	Dispositivi	311
Farmacocinetica preparazioni insuliniche	258	Indicazioni	312
Ipotiroidismo primario	259	Controindicazioni	313
Coma mixedematoso	260	Modalità di utilizzo	313
Iperitiroidismo primitivo	261	Algoritmo per HFNC/CPAP in polmonite COVID-19.....	316
Crisi tireotossica	262	Nefrologia	317
Iperitiroidismo/tireotossicosi da amiodarone (AIT).....	264	Danno renale acuto (AKI)	318
Crisi surrenalica	265	Malattia renale cronica (CKD). .	320
Terapia per morbo di Addison in situazioni particolari ed emergenze	266	Supplementazione eritropoietina	322
Metabolismo fosfo-calcico . .	269	Anestesiologia	325
Ipovitaminosi D	270	Sedazione cosciente	326
Terapia con bifosfonati	270	Sedazione profonda/analgesia periprocedurale	328
Inquadramento osteoporosi . .	271	Anestesia generale.....	330
Neurologia	273	Analgesia e sedazione nel malato terminale	331
Eventi cerebrovascolari acuti .	274	Allergologia	335
TIA	276	Anafilassi e mezzo di contrasto.....	336
STROKE	276	Desensibilizzazione ASA	337
Alterazioni campo visivo e rispettive lesioni.	287	Shock anafilattico.....	338
Terapia edema cerebrale	288	Reazione allergica moderata . .	338
Stato di male epilettico	289	Vario	341
Sindrome di Guillain-Barré . . .	291	Delirium	342
Emogasanalisi pneumologia .	295	Terapia ipolipemizzante.	343
Interpretazione emogasanalisi	296	Porpora	347
Disturbi equilibrio acido base e calcolo dei compensi	298	Trattamento intossicazioni . . .	350
Aumento dei lattati	301	LRINEC score	351
Broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO).	303	Tabelle e conversioni	353
Salbutamolo	306		
Crisi asmatica	307		

Elenco delle abbreviazioni

AAll: Arti inferiori
Ab: anticorpo/i
ACEi: Angiotensin-converting-enzyme inhibitors - ACE inibitori
AG: Anion gap
AKI: Acute kidney injury - Insufficienza renale acuta
ALP: Alkaline phosphatase - Fosfatasi alcalina
ALT: Alanina aminotransferasi
APS: Antiphospholipid syndrome – Sindrome da anticorpi anti-fosfolipidi
ARB: Angiotensin II receptor blockers - Sartani
ASA: Acido acetil-salicilico
AST: Aspartato transaminasi
ATIII: Antitrombina III
AV: Atrioventricolare
BAV: Blocco atrioventricolare
Bpm: Battiti per minuto
Ca²⁺: Calcio ionizzato
CID: Coagulopatia intravascolare disseminata
CKD: Chronic kidney disease - Insufficienza renale cronica
CMV: Citomegalovirus
CNG: Coronarografia
Cp: Compresa o Capsula
CPK: Creatina fosfochinasi
Cpr: Compresa
Cps: Capsula
cTn: Troponina cardiaca
CVC: Catetere venoso centrale
CVP: Catetere venoso periferico
DAPT: Dual antiplatelet therapy - Duplice terapia antiaggregante
DOAC: Direct oral anticoagulants - anticoagulanti diretti
e.v.: Endovena
EBPM: Eparina a basso peso molecolare
ECG: Elettrocardiogramma
ENF: Eparina non frazionata
EP: Embolia polmonare
EPA: Edema polmonare acuto
ESRD: End stage renal disease - nefropatia terminale, necessità di dialisi
ESBL: Extended spectrum β lactamase - per estensione: organismi produttori di ESBL
FA: Fibrillazione atriale

FANS: Farmaci antinfiammatori non steroidei
FC: Frequenza cardiaca
FE: Frazione d'iezione
fl: Fiala(e)
FR: Frequenza respiratoria
FV: Fibrillazione ventricolare
GFR: Glomerular filtration rate - filtrato glomerulare
Gtt: Gocce
HAP: Hospital-acquired pneumonia - polmonite acquisita in ospedale
HCV: Virus dell'epatite C
i.c.: Infusione continua
i.m.: Intramuscolare
IMA: Infarto miocardico acuto
INR: international normalized ratio - riferito a tempo di protrombina
IVU: Infezioni delle vie urinarie
K⁺: Ione potassio
LDH: Lattato deidrogenasi
LES: Lupus eritematoso sistemico
LLC: Leucemia linfatica cronica
LNH: Linfoma non-Hodgkin
LPS: Lipopolisaccaride
MAP: Pressione arteriosa media
MAT: Microangiopatia trombotica
MCl: Morfina cloridrato
MDC: Mezzo di contrasto
MDR: Multidrug resistant – germe(i) con multiple resistenze antibiotiche
MRSA: Methicillin-resistant Staphylococcus aureus - per estensione, stafilococchi meticillino-resistenti
MSSA: Methicillin-susceptible Staphylococcus aureus - per estensione, stafilococchi meticillino-sensibili
Na⁺: Ione sodio
NAV: Nodo atrio-ventricolare
NIV: Non-invasive ventilation – ventilazione non invasiva
NSA: Nodo seno-atriale
NYHA: New York Heart Association - classe di gravità scompenso cardiaco
OAC: Oral anticoagulants - anticoagulazione per via orale - dicumarolici/anticoagulanti diretti
ORL: Otorinolaringoiatrico (distretto/ambito)
PA: Pressione arteriosa
PAD: Pressione arteriosa diastolica
PAS: Pressione arteriosa sistolica
PCI: Percutaneous coronary intervention – coronarografia/rivascolarizzazione endovascolare
PCR: Proteina C reattiva

Per os: Somministrazione per bocca
PID: Pelvic inflammatory disease - malattia infiammatoria pelvica
PPI: Proton pump inhibitor – inibitore(i) di pompa protonica
PV: Parametri vitali
RCP: Rianimazione cardiopolmonare
RM: Rilascio modificato
RP: Rilascio prolungato
RS: Ritmo sinusale
RVM: Risposta ventricolare media
s.c.: Sottocute
SCA: Sindrome coronarica acuta
SF 0.9%: Soluzione salina (“soluzione fisiologica”) 0.9%
SG 5%: Soluzione glucosata 5%
SNC: Sistema nervoso centrale
SNG: Sondino nasogastrico
TEV: Tromboembolismo venoso (embolia polmonare e trombosi venosa profonda)
TIA: Transient ischemic attack - attacco ischemico [cerebrale] transitorio
TIPS: Transjugular intrahepatic portosystemic shunt - Shunt Portosistemico Intraepatico Transgiugulare
TPSV: Tachicardia parossistica sopra-ventricolare
TV: Tachicardia ventricolare
TVP: Trombosi venosa profonda
UI: Unità internazionali
VAP: Ventilator associated pneumonia - polmonite associata alla ventilazione
VKA: Vitamin K inhibitors - antagonisti vitamina K - dicumarolici, warfarin
VRSA: Vancomycin-resistant Staphylococcus aureus - per estensione, stafilococchi vancomicina-resistenti)
VZV: Virus varicella zoster

PREFAZIONE

Il Vademecum di Medicina Interna è una raccolta sintetica delle principali nozioni e procedure diagnostiche e terapeutiche che un medico può aver bisogno di ricordare nella pratica clinica.

Il volume è nato come ausilio nella gestione delle urgenze e degli scenari che si presentano quotidianamente nella gestione di pazienti affetti da un'ampia gamma di patologie.

Il Vademecum di Medicina Interna è destinato sia al medico all'inizio del percorso professionale che allo specialista esperto: al suo interno sono contenute sia indicazioni cliniche basate sulla più recente letteratura scientifica che posologie e schemi terapeutici di innumerevoli farmaci di frequente utilizzo in ambito clinico ospedaliero e ambulatoriale.

Nel testo sono riportate quelle nozioni mnemoniche essenziali che, nel momento in cui si devono prendere delle decisioni immediate, possono risolvere i dubbi derivanti da ricordi incerti. Grazie ad un ampio utilizzo di immagini e schemi grafici, risulta di facile consultazione e permette, anche in scenari clinici complessi, di avere l'orientamento necessario per prendere delle decisioni in tempi rapidi.

Anche se la materia è molto vasta, la scelta di un formato tascabile ha imposto di ricercare un equilibrio tra necessità di sintesi e completezza della trattazione.

L'utilizzo di questo strumento operativo non può prescindere dalle indispensabili radici metodologiche del pensiero clinico e dalla corretta metodologia clinica nelle sue varie parti. La conoscenza estesa della scienza medica è il prerequisito per mettere in atto corrette strategie diagnostiche e una costruzione logica della terapia. Il possesso di un rigoroso metodo scientifico è propedeutico a qualsivoglia pratica medica e previene gli errori logici che possono avere conseguenze negative.

Vi è un consiglio che sento di dover trasferire ai lettori e agli utilizzatori del Vademecum di Medicina Interna. Solo l'attenta analisi della storia clinica del paziente e dell'esame obiettivo e il ragionato utilizzo di esami di laboratorio e di tecniche diagnostiche strumentali permettono di definire in modo compiuto una diagnosi e di proporre di conseguenza una terapia appropriata.

Qualsiasi strumento di supporto non può allontanare il rapporto dialogico con il paziente e la comprensione della sua sfera emotiva, delineando ciò che rappresenta la qualità professionale essenziale del medico, ovvero l'empatia. Nessun sussidio tecnologico potrà mai sostituire questa prerogativa umana.

In sintesi, il Vademecum di Medicina Interna, mira ad offrire un utile accompagnamento nell'esercizio quotidiano della professione. Come per quella

che sarà la grande rivoluzione che attende il mondo sanitario, ovvero l'utilizzo sistematico dell'intelligenza artificiale, va ricordato che il suo valore dipende dalla capacità di coniugarlo con l'esperienza umana, unendo la potenza degli algoritmi a una profonda conoscenza della clinica.

*Federico Capone
Roberto Vettor*