



# UNIVERSITÀ DI PISA

## CLINICA MEDICA

---

### STEFANO TADDEI

Anno accademico	2023/24
CdS	MEDICINA E CHIRURGIA
Codice	017FF
CFU	12

Moduli	Settore/i	Tipo	Ore	Docente/i
CLINICA MEDICA	MED/09	LEZIONI	150	LORENZO GHIADONI ANNA SOLINI STEFANO TADDEI

#### Obiettivi di apprendimento

##### *Conoscenze*

##### **Corso Integrato di Clinica Medica**

#### **CORE CURRICULUM**

- Il metodo clinico.
- L'anamnesi e l'esame obiettivo generale dei principali organi, sistemi ed apparati, individuare e descrivere le alterazioni patologiche.
- L'analisi del costo-beneficio negli esami diagnostici.
- La valutazione diagnostica: il procedimento diagnostico delle principali malattie internistiche.
- La valutazione prognostica.
- Compilare la cartella clinica e redigere i principali certificati medici, il certificato di morte e le denunce delle cause di malattia.
- Interpretazione dei dati di laboratorio e strumentali nella pratica clinica.
- La misurazione della pressione arteriosa.
- La decisione clinica basata sulle evidenze.
- Parametri di monitoraggio delle malattie.
- Le anemie in medicina interna.
- Le sindromi mielo-proliferative in medicina interna.
- Le epatopatie acute e croniche e l'insufficienza epatica.
- Lo scompenso cardiaco e la cardiopatia ischemica nella medicina interna.
- Lo shock in medicina interna.
- Le broncopneumopatie acute e croniche in medicina interna. Le polmoniti.
- Le sindromi dolorose addominali: la colica epatica, calcolosi renale, e pancreatiti.
- Le ipo ed iperfunzioni endocrine.
- Sindromi da consumo ed abuso di sostanze voluttuarie.
- La patologia da reflusso gastroesofageo. L'ulcera gastro-duodenale. La stipsi e la diarrea.
- Sindromi dolorose toraciche.
- L'ipertensione arteriosa: definizione dell'entità. Diagnosi eziopatologica. Valutazione delle condizioni degli organi bersaglio e dei fattori di rischio cardiovascolare. La prognosi. Le ipotensioni arteriose.
- Le principali sindromi dismetaboliche.
- Obesità e magrezza.
- Alterazioni degli stati di coscienza: coma e sincope.
- Le complicanze vascolari dell'aterosclerosi.
- Sindromi da alterazioni della coagulazione e sindromi emorragiche.
- Disidratazione e iperidratazione.
- Tromboembolia.
- Acidosi ed alcalosi metaboliche e respiratorie.
- Indicazioni dietetiche in condizioni particolari (insufficienza renale, epatica, patologie dell'apparato digerente).
- Sindromi edemigene.
- Disturbi elettrolitici (Na, K, Ca).
- Discussione di casi clinici (prototipici di situazioni cliniche di frequente riscontro).
- La strategia della decisione terapeutica.
- La scelta farmacologica basata sulle evidenze e la individualizzazione della terapia.
- Le interazioni farmacologiche e le patologie iatrogene.
- La valutazione degli effetti terapeutici e della tollerabilità dei farmaci.



## UNIVERSITÀ DI PISA

---

- La terapia della cardiopatia ischemica nelle sue principali manifestazioni cliniche.
- La terapia dell'ipertensione arteriosa.
- La terapia antitrombotica.
- La terapia delle principali malattie dismetaboliche.
- Strategia preventiva e riabilitativa delle principali malattie internistiche.
- Le modificazioni dello stile di vita e la terapia farmacologica dei fattori di rischio.
- La terapia antibiotica.
- Invecchiamento: aspetti demografici in Italia e nel mondo. Invecchiamento fisiologico dei vari organi ed apparati. La sindrome da fragilità.
- Valutazione multidimensionale e definizione dei "bisogni" dell'anziano: ruolo del medico di Medicina Generale, del caregiver e delle strutture territoriali
- Continuità assistenziale "Ospedale-Territorio"
- Attività fisica ed invecchiamento; mantenimento della salute dell'anziano.
- Iatrogenesi diagnostica e terapeutica.
- Le implicazioni clinico-pratiche dei principali deficit sensitivi e cognitivi.
- Le principali sindromi geriatriche: Demenza, Delirium, Malnutrizione, Sarcopenia, cadute e fratture da fragilità, sindrome da allettamento ed immobilizzazione, incontinenza urinaria.
- Terapia palliativa
- Terapia del dolore cronico
- La definizione di "Medicina di genere".
- Principali aree di applicazione della medicina di genere.
- Terapia farmacologica e medicina di genere.

### Conoscenze

Le conoscenze verranno verificate attraverso la prova d'esame.

Ai fini dell'attribuzione del voto finale, espresso in trentesimi, la commissione valuterà i seguenti aspetti:

- capacità dello studente di stabilire connessioni tra gli argomenti trattati in capitoli diversi del programma
- autonomia nell'individuazione degli errori e della loro correzione
- capacità di utilizzare in modo autonomo la propria conoscenza e comprensione dei contenuti dell'insegnamento per affrontare una discussione approfondita su aspetti critici relativi agli argomenti trattati
- saper esporre le proprie conclusioni in modo chiaro e logico.

### Modalità di verifica delle conoscenze

Le conoscenze verranno verificate attraverso la prova d'esame.

Ai fini dell'attribuzione del voto finale, espresso in trentesimi, la commissione valuterà i seguenti aspetti:

- capacità dello studente di stabilire connessioni tra gli argomenti trattati in capitoli diversi del programma
- autonomia nell'individuazione degli errori e della loro correzione
- capacità di utilizzare in modo autonomo la propria conoscenza e comprensione dei contenuti dell'insegnamento per affrontare una discussione approfondita su aspetti critici relativi agli argomenti trattati
- saper esporre le proprie conclusioni in modo chiaro e logico.

### Capacità

Le capacità dello studente saranno valutate con l'aiuto di un caso clinico reale. Lo studente dovrà dimostrare di essere in grado di redigere un'anamnesi, eseguire un esame obiettivo, programmare gli opportuni esami diagnostici e discutere le conseguenti scelte terapeutiche.

### Modalità di verifica delle capacità

Sarà svolto il tirocinio formativo nelle sei settimane prima dell'esame in modo che lo studente acquisisca le capacità cliniche previste dall'insegnamento.

### Comportamenti

Lo studente imparerà le principali norme che regolano il rapporto medico-paziente.

Lo studente imparerà a relazionarsi con i colleghi e con il personale infermieristico.

### Modalità di verifica dei comportamenti

Durante il tirocinio saranno svolte delle riunioni periodiche durante le quali si discuteranno gli aspetti principali, i punti di forza e le criticità di ciascun studente nella relazione medico-paziente, e nelle altre relazioni professionali.

### Prerequisiti (conoscenze iniziali)

E' necessario che lo studente conosca in modo dettagliato la semeiotica medica e abbia già acquisito le conoscenze relative alle principali specialità mediche nonché le conoscenze della farmacologia generale e specialistica.

## UNIVERSITÀ DI PISA

---

### Indicazioni metodologiche

- La didattica viene svolta con lezioni frontali realizzate con l'ausilio di diapositive.
- Alcune lezioni vengono svolte da docenti particolarmente esperti in argomenti specifici che possono rappresentare un valore aggiunto.
- Il ricevimento degli studenti può essere svolto o a fine lezione oppure su appuntamento tramite posta elettronica.
- Il tirocinio viene svolto attraverso la frequenza (mattutina o pomeridiana) nel reparto assegnato dalla segreteria il primo giorno del tirocinio stesso.

### Programma (contenuti dell'insegnamento)

Gli argomenti del Programma di Clinica Medica – Medicina Interna, rivolto a Studenti del VI anno di Medicina e Chirurgia, sono scelti con la finalità di approfondire tematiche particolarmente rilevanti nell'ambito della pratica clinica quotidiana.

La finalità del corso è quella di preparare medici in grado di sapersi orientare in modo corretto di fronte alle più comuni patologie che caratterizzano la professione medica.

Si riconoscono alcune caratteristiche di base di metodo di approccio allo studio:

1. In linea generale l'approccio clinico terapeutico si baserà sulla Evidence Based Medicine (EBM), cercando di sviluppare, quando possibile, forme di didattica interattiva.
2. Consapevolezza della rilevanza nosologica e applicativa delle conoscenze delle differenze di genere, sotto il profilo clinico, fisiopatologico e terapeutico.
3. Definizione contestuale delle problematiche cliniche, utilizzando come modello malati afferenti alle differenti Unità Operative che casi clinici da presentazioni asincrone.
4. Esempificazione sistematica del colloquio paziente?medico, della visita clinica, della indicazione alle modalità di terapia fondata sul riconoscimento delle priorità evidenziate. Le priorità sono presentate in termini di urgenza, gravità evolutiva, e/o pressione di profilo psico?sociale, e relative modalità di gestione e soluzione utilizzando gli strumenti più comuni: problem?solving, linee?guida, flow?chart a cascata diretta o per eliminazioni?opzioni successive.
5. Esempificazione delle analisi di contesto, sia sotto il profilo del paziente che sotto il profilo della organizzazione sanitaria di immediato riferimento:
  1. quali strategie e itinerari clinico?diagnostici sono possibili per un determinato paziente e in un determinato contesto;
  2. valutazione di adeguatezza e appropriatezza per il conseguimento di un risultato ottimale;
  3. opzioni sostenibili, o percorribili, e analisi dei relativi costi?benefici.
6. Approccio unitario tenendo conto della necessità di collegare le conoscenze derivanti da epidemiologia e prevenzione con un pragmatico approccio clinico: valutazione e interventi su stili di vita e nutrizione clinica ne costituiscono parte integrante.
7. Deliberato riferimento agli aspetti bioetici, alle strategie per prevenire o gestire possibili contenziosi medico?legali, agli aspetti di approccio psicologico ai problemi in un'ottica di tolleranza e di civiltà.

### Argomenti caratterizzanti:

Condizioni determinanti, manifestazioni multi?organo, essenzialità diagnostica, strategie terapeutiche e follow?up delle grandi sindromi:

- Insufficienza cardiaca
- Insufficienza renale
- Diabete
- Ipertensione arteriosa
- Insufficienza respiratoria
- Malattie epatiche
- Malattie della Tiroide
- Malattie reumatiche e vasculiti (specificatamente LES, Artrite reumatoide, sclerodermia e

polimialgia?Horton)

- Porpore e piastrinopenie
- Sindromi con malnutrizione e da malassorbimento (incluse sindromi secondarie a malattia neoplastica e malattia celiaca)
- Malattie dispeptiche esofago?gastro?duodenali (inclusa patologia da Helicobacter Pylori)
- Afezioni infiammatorie, granulomatose, neoplastiche e/o disfunzionali del tenue e del colon.
- Anemie
- Patologie su base genetica (iper?omocisteinemia e mutazioni MTHFR, talassemie, Malattie di Gaucher e Fabry)
- Febbri di origine sconosciuta (diagnostica anche con febbre periodica mediterranea, osteoma osteoide, altro)
- Le cefalee e le vertigini: elementi di interesse internistico

### Approfondimenti nosografici:

- Valvopatie, più frequenti cardiopatie congenite dell'adulto, miocardiopatie
- Malattie infiammatorie del cuore: miocarditi, endocarditi, pericarditi e versamenti pericardici
- Cardiopatia ischemica: indicazione appropriata agli approcci terapeutici medici e interventistici.
- Glomerulonefriti e sindrome nefrosica
- Malattie infettive persistenti o "emergenti": Lyme, leptospirosi, brucellosi, epatiti virali, aids
- BPCO, Pneumopatie interstiziali, sindromi da apnea notturna
- Sindrome metabolica



## UNIVERSITÀ DI PISA

---

- Malattie con steatosi epatica
- Malattie metaboliche delle ossa
- Iperlipidemie

### **Strategie diagnostiche di profilo internistico**

- La visita clinica: aspetti essenziali e trascurati
- Valutazione nutrizionale
- La diagnostica non?invasiva caratterizzante: ecg, ecografia addominale e tiroidea, ecocardiografia, spirometria di base
- Gli esami di laboratorio: essenzialità e futilità.

### **Terapie condivise e opzioni preferenziali: suggerimenti dalla quotidianità clinica**

- Diuretici
- Ace?inibitori e sartanici
- Beta?bloccanti
- Calcio?antagonisti
- Nitro?derivati
- Glicosidi cardiaci
- Antiaggreganti e anticoagulanti
- Terapie infusionali: elettroliti, zuccheri, aminoacidi, albumina, immunoglobuline altri derivati del plasma
- Terapia di supporto nel paziente malnutrito: disabilità neuro?psichiatriche, patologie neoplastiche ed effetti sfavorevoli delle terapie.
- Antibiotici nelle affezioni respiratorie acute, nelle infezioni urinarie, nelle sepsi
- Dieta, ipoglicemizzanti orali e insuline
- Inibitori "di pompa" e terapie eradicanti per HP
- Ossigenoterapia, riabilitazione respiratoria e terapie de?sensibilizzanti
- Steroidi e altri farmaci nelle malattie allergiche e nell'asma
- Terapie di sintomi, acuti e/o cronici: nausea, vomito, diarrea, stipsi, vertigini, cefalee, "astenie"

### **Bibliografia e materiale didattico**

#### **Testi Consigliati:**

1. HARRISON – Principi di Medicina Interna Mc Graw Hill Ed.
2. CECIL – Trattato di Medicina Interna – Verduci Ed.
3. RUGARLI – Medicina Interna Sistemica – Ed. Masson
4. BARTOLI –Medicina Interna: Metodologia, Semeiotica ,Fisiopatologia ,Clinica ,Terapia Medica? Ed. Restless

### **Indicazioni per non frequentanti**

La frequenza è obbligatoria

### **Modalità d'esame**

Discussione di un caso clinico

### **Note**

#### **RICEVIMENTO STUDENTI**

I docenti ricevono su appuntamento preso via e-mail o per telefono con la segreteria (050 992409).

*Ultimo aggiornamento 24/01/2024 17:07*