

Buletinul Institutului Național de Cercetări în Gospodărie Rurală și Dezvoltare Comunitară din Moldova, nr. 1, 2002, ISSN 1224-1232, Bălți

volume 8  
SUPPL. 2  
2014 May

pISSN 1877-9344  
eISSN 1877-9352



# Italian Journal of Medicine

*A Journal of Hospital  
and Internal Medicine*

Editor in Chief  
Roberto Nardi

The official journal of the Federation of Associations  
of Hospital Doctors on Internal Medicine (FADI)

**XIX Congresso Nazionale della Società Scientifica FADOL**  
**Bologna 10-13 maggio 2014**

Presidente: M. Campanini

**Guest Editor: S. Frasson**

pagepress

[www.italjmed.org](http://www.italjmed.org)

**Methods:** For 23 in-hospital death associated with chronic conditions "end stage" diagnosis, comorbidities, previous hospital admission, home care and costs of healthcare have been considered. Retrospective evaluation of revised "for irreversible multi organ failure SIAMRI" criteria carried out 9 patients (39%) were already terminally ill before the last hospitalization and simultaneous palliative care could have been started earlier.

**Conclusions:** It's necessary to identify patients nearing end of life on anticipating patient's likely needs planning and better co-ordinated simultaneous palliative care. This approach improves quality of life, reduces pain, provides family support reducing unsuitable hospitalization and healthcare costs. Prospective studies to examine associations between "irreversible multi organ failure criteria" and mortality are recommended to determine usefulness and cost benefit.

#### ○ Reduction of mineral bone density in patients with non-celiac wheat- and multiple food sensitivity

A. Camoccio<sup>1</sup>, A. D'Alcamo<sup>2</sup>, G. Iacono<sup>3</sup>, A. Sekita<sup>2</sup>, F. Adragna<sup>2</sup>, M. Carta<sup>2</sup>, G. Taormina<sup>2</sup>, P. Mansueti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Internal Medicine, Giovanni Paolo II Hospital, Sciacca (AG) and University of Palermo; <sup>2</sup>Internal Medicine, University Hospital of Palermo; <sup>3</sup>Pediatric Gastroenterology, Di Cristina Hospital of Palermo, Italy

**Introduction:** Non-celiac wheat sensitivity (NCWS) represents one of the most important gluten-related disorders, with a self-reported prevalence of about 13%. To date, no data are available on the prevalence of bone mass density (BMD) in these patients. The aim of our study was to evaluate the prevalence of low BMD in NCWS patients.

**Materials and Methods:** 75 NCWS patients (12M, 63F; median age 36 years), diagnosed by elimination diet and double-blind placebo controlled (DBPC) method, with Irritable bowel syndrome (IBS)-like symptoms, 65 IBS, and 50 celiac controls were enrolled in our study. DBPC cow's milk proteins challenge was also performed. Patients underwent BMI determination, HLA DQ typing, duodenal histology studies, BMD assessment by Dual Energy X-Ray Absorptiometry (DXA), and dietary assessment for daily calcium intake.

**Results:** Multiple food sensitivity was found in 30 of the 75 NCWS patients by DBPC CMP-challenge. A statistically significant increase of osteopenia and osteoporosis was found from IBS to NCWS and to celiac disease patients ( $P<0.0001$ ). 35 NCWS patients (46.6%) showed osteopenia or osteoporosis. Low BMD was related to BMI, hemoglobin levels, and multiple food sensitivity. Values of daily dietary calcium intake in NCWS patients were significantly lower than in IBS controls.

**Conclusions:** NCWS patients were found to suffer from a bone mass loss, higher than IBS patients; this was significantly related both to low BMI and to multiple food sensitivity. Moreover a low daily intake of dietary calcium has been observed in patients with NCWS.

#### Differenziare un infarto del circolo anteriore da quello posteriore: è così facile?

C. Casati<sup>1</sup>, S. Delana<sup>2</sup>, G. Paolacci<sup>1</sup>, R. Innocenti<sup>1</sup>, F. Corradi<sup>1</sup>, A. Moretti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, OACA L. Careggi; <sup>2</sup>Gastroenterologia Careggi, Firenze, Italy

L'occlusione dell'arteria cerebrale posteriore può produrre sintomi etiologici causa del suo territorio di distribuzione che comprende strutture con funzioni altamente differenziate. C.N. pr di 84 aa, giunge in DEA per la comparsa di instabilità posturale con riscontro di nistagmo e di una lesione sub recente a livello cerebellare sin. La paziente, ipertesa e con un pregresso TIA posteriore, aveva presentato il giorno precedente a tale evento un episodio sincopale con rilievo di ipotensione ed elevata FC (150bpm). Nella norma il doppler del TSA, l'ecocuore TT e gli esami miocardiospecifici. Nel giro di qualche ora la paziente, giunta con una sola lieve dismetria sin e ny, si deteriora neurologicamente, risultando soporosa, distatica, emiplegica a livello facio-craniale e con un braccio eminiglect sin e lo sguardo deviato a dx. La successiva TC mostrava un'estensione dell'ipodensità ischemica anche all'emisfero cerebellare dx, al tronco encefalico e in sede cortico-sottocorticale occipitale e temporale mediale destra.

**Conclusioni:** Sebbene in un primo momento si potesse pensare ad

un interessamento di entrambi i circuiti cerebrali, il quadro clinico della paziente rappresenta il prototipo dell'occlusione dell'arteria cerebrale posteriore alla sua origine. Tale evento si manifesta con emiplegia da infarto del peduncolo mesencefalico, emianestesia da infarto laterale talamico ed emianopsia da infarto del lobo occipitale. Ne risulta che tale quadro è differenziabile da un infarto dell'ACM solo mediante il neuroradiogramma.

#### Valutazione critica dell'implementazione di un test di screening nutrizionale

S. Casati, E. Corti, L. Gavazzi, D. Tettamanzi, C. Bassino, C. Borgonovo, M. Carughi, D. Sala, M. Frigerio, E. Limido

UD Medicina Interna, Ospedale S. Antonio Abate di Cento, AO S. Anna di Comacchio, Italy

**Premessa e Scopo dello studio:** Numerosi sono gli strumenti di screening nutrizionale per pazienti ospedalieri. Nessun singolo parametro fornisce uno screening adeguato e una prognosi correlata alla nutrizione. Essendo indiscutibile la rilevanza clinica di un adeguato supporto nutrizionale nel pz a rischio malnutrizione, abbiamo valutato uno strumento di screening semplice per sensibilizzare il personale alla cultura della nutrizione, verificare l'applicabilità e le criticità dello screening nel nostro ospedale, introdurre una procedura sistematica e formalizzata, migliorare la gestione clinica dei pazienti.

**Materiali e Metodi:** Definita scheda e reparti di applicazione, UD di Chirurgia Multidisciplinare, Medicina e Cure Subacute, realizzati incontri per condividere programma, modularistica e procedure con medici e infermieri. Le schede sono state raccolte dal 1/9/12 al 30/6/13 e copia inviata al Servizio di Medicina Nutrizionale; in presenza di rischio, attivata valutazione di medico nutrizionista e dietista.

**Risultati:** Raccolte e analizzate 974 schede 455 pz positivi allo screening di rischio nutrizionale (46%). Di questi a rischio reale in base a dati clinici e anamnestici 296 (30%) 174 di essi sono stati sottoposti a consulenza nutrizionale e/o counseling dietetico. 41 pz sono stati presi in carico anche per il follow up.

**Conclusioni:** Il processo culturale d'introduzione dello screening è stato efficace ma l'accuratezza di compilazione diminuisce progressivamente nel tempo ed è fortemente correlata alla presenza di una figura professionale con funzione di verifica e di controllo.

#### ○ Two-year efficacy and safety of azathioprine treatment in the maintenance of steroid-free remission in inflammatory bowel disease patients

C. Cassader, R. Pica, E.V. Avallone, M. Zuppi, C. Corrado, P. Verna, P. Parolisi, E.S. Corazzari

Internal Medicine and Medical Specialties, "Sapienza" University of Rome, Italy

**Background and Aim:** Azathioprine (AZA) is widely used for inducing and maintaining remission in Inflammatory bowel disease (IBD). Aim of this study has been to investigate its efficacy and safety in maintaining steroid-free remission in steroid-dependent IBD patients (pts) two year after the institution of treatment.

**Materials and Methods:** Data from consecutive IBD pts referred in our institution, between 1985-2010, were reviewed and pts treated with AZA were included in the study.

**Results:** Out of 2396 consecutive IBD outpatients visited, AZA was prescribed to 347 pts. Fifty-five pts with a follow-up <24 months were excluded. Two hundred and ninety-two pts were evaluated, 158 (54.1%) affected by Crohn's disease (CD) and 134 (45.9%) by ulcerative colitis (UC). One hundred and thirty-one (55.1%) were male and 131 (44.9%) female (average age of 34.15±14.34 SD years, range 12-76 y.). Two year after the institution of treatment, 188 (64.4%) pts still were in steroid-free remission (110 CD vs 78 UC, 69.6% and 58.2%, respectively,  $p=0.0499$ ), 57 (19.5%) had a relapse requiring retreatment with steroids (35 UC vs 22 CD, 26.1% and 13.9%, respectively,  $p=0.0115$ ), 47 (16.1%) discontinued the treatment due to side effects (26 CD vs 21 UC, 16.5% and 15.7%, respectively).

**Conclusions:** Two year after the onset of treatment about two-thirds of patients did not require further steroid courses. In the present series the maintenance of steroid-free remission was significantly higher in CD than in UC patients. The occurrence of side effects leading to the withdrawal of AZA treatment has been low.