

# CASE REPORT

**ANZIANA  
IPOTERMICA DI  
DIFFICILE  
INTERPRETAZIONE**



**LORENZO INTROZZI**

♀ 72aa

APR: osteoporosi, vitiligine, ipotiroidismo  
(Hashimoto da 30aa eutirox )

AF: positiva per cardiopatia ischemica (padre  
deceduto x IMA a 50aa)

Negli ultimi 15 aa due episodi di sincope, all'ECG  
bradicardia sinusale e anamnesi cardiologica  
muta

No fumo, no alcool, no farmaci

ABS



Marzo 2013:

Al risveglio malessere (no angor, no dispnea, durata < 40" a risoluzione spontanea)

A mezzanotte malessere intenso (astenia) con sudorazione algida e vomito

Misurazione della temperatura con tre termometri



33°C





Dopo 1 ora dall'evento attivazione della guardia medica

h 2.15: pz sveglia, orientata ST.



ECG: RS – 46bpm  
obiettività neg

PA: 85/65 mmHg

SpO<sub>2</sub>: 99%



°T timpanica = 33°C



ATTIVAZIONE 118  
MSB ( no presidi  
specifici )

h 3.20 PS diagnosi: vomito e bradicardia in ipotermica

h 4.00: visita medica. Si richiede:

- Registrazione parametri vitali
- Esami ematici
- ECG + visita cardiologica



RA 500ml +  
plasil 10mg  
Metallina (dopo  
visita  
cardiologica)

# PARAMETRI VITALI

ORARIO	PA mmHg	SpO <sub>2</sub> %	FC bpm	°T °C
Ingresso (h 3.20)	145/70	100	56	33,5
h 6.00	125/60	98	60	36
h 8.00	120/65	98	65	36
Dimissione (h 10.00)	125/70	98	64	36

# EMATOCHIMICA

	Ingresso (h 3.20)	h 6.00
Glicemia (mg/dl)	140	114
CK-MB (ng/ml)	3.58	6.9
Mioglobina (ng/ml)		519
TNI (ng/ml)	<0.01	<0.01
K <sup>+</sup> (mmol/L)	4.5	3.8
Na <sup>+</sup> (mmol/L)	134	135

# MOLTA IMPORTANZA ALL'ASPETTO CARDIOLOGICO

## INGRESSO

- No angor, no dispnea.
- Brividi.
- ECG: bradicardia sinusale; BBdx incompleto; no ischemia (invariato rispetto al precedente)

## PRE-DIMISSIONE

- Visita negativa
- TNI neg a 3 e 6 ore
- ECG neg





# POSSIBILI CAUSE

~~Ipotermia  
primaria~~

~~Farmaci  
Droghe  
Alcool~~

# POSSIBILI CAUSE

~~IPOTIROIDISMO:  
Funzionalità nei range  
Regolare assunzione terapia~~

~~IPO(CORTICO)SURRENALISMO:  
PA, chimica e glicemia normali~~

**INSUFF. VERTEBRO-BASILARE:**  
Visita neurologica + ev. angioTC



SDR di SHAPIRO :  
Episodi ricorrenti di  
ipotermia  
accompagnati da  
sudorazione, vomito,  
bradicardia.  
Nessuna causa nota

Si ipotizzano malformazioni o traumi dell'ipotalamo



TO BE CONTINUED