



Monserrato, 04/10/2017

Al servizio farmaceutico  
ASL 108- Quartu S. Elena

Oggetto: acquisto pompa elastomerica per infusione continua di calcio

La Sig.ra ~~C. G.~~ nata a Cagliari ~~...~~ e residente a Quartu S Elena è stata sottoposta a tiroidectomia totale per Carcinoma Papillare della tiroide. Nell'immediato decorso post-operatorio si è evidenziato un chiaro quadro di severo ipoparatiroidismo iatrogeno completo caratterizzato da crisi tetaniche e valori di calcemia inferiori a 7,5 mg/dl. La paziente ha successivamente presentato grave intolleranza gastrointestinale alle formulazioni in commercio di calcio e calcitriolo (vomito, epigastralgie e diarrea) tanto che da ca un anno è stato posizionato un microinfusore per l'infusione di Teriparatide (rhPTH [1-34]). E' stato ottenuto un discreto compenso solo per i primi 6 mesi. Successivamente la paziente è stata più volte ricoverata per infusioni endovenose di calcio tanto che durante l'ultimo ricovero a Febbraio scorso è stata necessaria una infusione continua in 24 ore di 10 grammi di calcio gluconato + 4 grammi di calcio per os + calcitriolo 2 mcg ev. Alla dimissione ha pertanto sospeso il teriparatide ed è stata posizionata una pompa elastomerica per infusione cv continua tramite CVC di 5 grammi di calcio die. Tuttavia in data 15/04/2014 è stato necessario ulteriore ricovero urgente presso il nostro reparto in seguito a shock settico secondario ad infezione del catetere venoso centrale, che ha portato quindi alla disinserzione del CVC ed al passaggio da terapia infusione continua a terapia infusione intermittente con calcio gluconato (5 gr in 8 ore, poi successivamente incrementato da Giugno 2014 a 6 gr in 10 ore). Al fine di permettere la dimissione della paziente e la prosecuzione della terapia anche a domicilio, si è deciso di inserire nuovo CVC la cui struttura in titanio e sede sottocutanea espongono la paziente a minor rischio infettivo (Sitimplant della Vygon SRL). La terapia infusione ad intermittenza con calcio gluconato è risultata durante il regime di ricovero (dal 15/4/2014 al 30/5/2014) essere ottimale per mantenere la calcemia intorno a valori accettabili (7.6-8.1 mg/dl.), ed allo stesso tempo ridurre i fattori di rischio correlati alla somministrazione continua nelle 24 ore del calcio (calcolosi urinaria, calcifilassi, nefrocalcinosi con riduzione della funzionalità renale fino all'insufficienza renale cronica), ed il rischio infettivo. Non da ultimo la terapia ad intermittenza garantisce alla paziente un importante miglioramento della qualità di vita. Tuttavia per poter proseguire tale terapia a domicilio risulta essere **INDISPENSABILE** il materiale sterile strettamente necessario secondo Decreto n 26/1997 art 1 comma 8 e che tali presidi sono necessari per garantire la sicurezza in grave stato di disabilità in quanto invalida al 100%. Si richiede pertanto l'acquisto di:

- siringhe Luer Lock 60 mL: 1 al giorno
- flaconi di soluzione fisiologica da 250 mL: 1 al giorno
- Garze sterili (18 x 40 cm): 5 al giorno, Rotolo crotto FarmaINT Medicalsolutions (10 x 10 cm): 1 ogni 3 mesi, Tappi con filtro mini-spike (Biolena Italian Medical Service): 1 al giorno
- Clorexidina gel idroalcolico: 1 al mese, Betadine 1 flacone al mese
- Pharepa IV 25000 UI/5 mL per lavaggio del CVC: 1 fl ogni 5 settimane
- Aghi per siringa (18G): 2 al giorno
- Siringhe sterili 20 mL per lavaggio del CVC: 1 al giorno
- Siringhe sterili 2,5 mL per somministrazione calcitriolo: 2 al giorno
- Guanti in lattice (taglia S): 1 ogni 2 mesi
- Rotolo di pellicola "PARAFILM" (4 in x 125 ft): 1 ogni 3 mesi
- Deflussori (set infusione monouso "Claire"): 3 alla settimana
- calcio gluconato monoidrato 950 mg f da 10 ml: 3 f die
- calcitriolo f EV da 1 mcg: 2 f die

Durata totale della fornitura necessaria di tali presidi: 12 mesi

Il Dirigente medico

Dott.ssa Francesca Pigiari

Azienda Ospedaliero-Universitaria di Cagliari  
P.O. Monserrato  
U.O.O. ENDOCRINOLOGIA  
D.ssa FRANCESCA PIGIARI