

PERICARDITI / ENDOCARDITI

[Reg UE 2019/627 art 45 lett f, o]



RILIEVI ANATOMO PATOLOGICI

Pericardite - Processi infiammatori a carico della sierosa epicardica e pericardica. Entrambe le sierose presentano delle aderenze e si ha una variazione nella quantità/composizione del liquido. Nelle forme croniche, in particolare in quelle causate da corpi estranei (reticolo-pericardite traumatica), lo strato fibroedematoso che si forma sulla superficie del cuore può raggiungere lo spessore di qualche centimetro (1-3 cm).

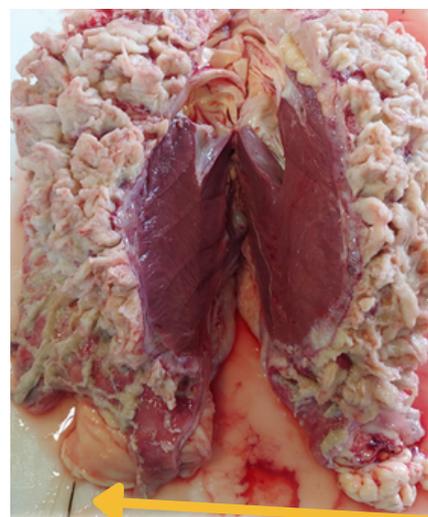
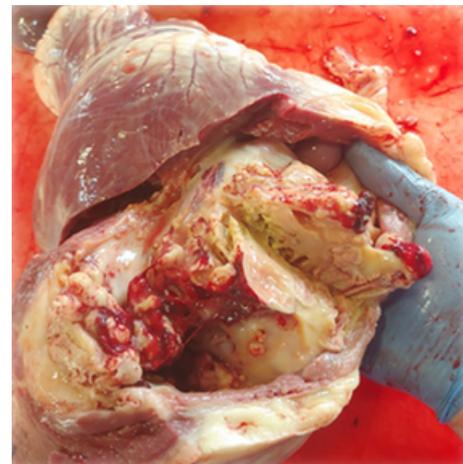
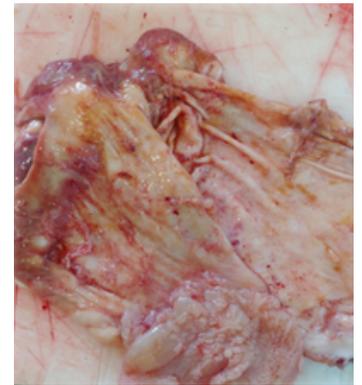
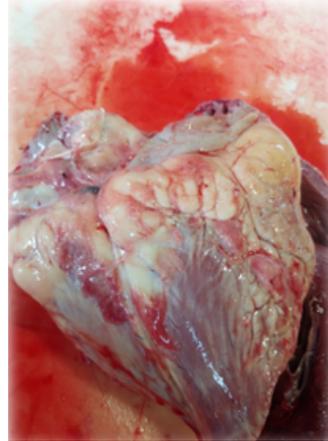
Endocardite - Tralasciando il decorso acuto dell'infezione batterica, l'endocardite nella maggior parte dei casi si manifesta in corso di infezioni croniche-setticemiche che hanno il loro focolaio principale in sede extra cardiaca dove i batteri si impiantano su valvole già danneggiate da squilibri emodinamici. Le lesioni che si formano sono dovute al processo distruttivo valvolare e alla stratificazione di depositi trombotici che conferiscono il tipico aspetto ulcero-poliposo la cui eventuale frammentazione può produrre trombi-emboli che si andranno a localizzare principalmente a livello epatico, splenico e renale

GIUDIZIO ISPETTIVO

Ispezione della carcassa con palpazione ed eventuale incisione dei visceri toracici e addominali compresi i relativi linfonodi satellite, ponendo particolare attenzione all'ispezione di fegato e reni

In caso di **assenza** di processi infiammatori/proliferativi acuti a livello di altri organi/linfonodi, esclusione dal consumo umano degli organi interessati e smaltiti come SOA 2

In caso di **presenza** di processi infiammatori/proliferativi acuti a livello di altri organi/linfonodi, esclusione dal consumo umano dell'intera carcassa, comprese le frattaglie e allo smaltimento di carcassa e organi come SOA 2



corpo estraneo