QUESTIONARIO PER AGGREGAZIONE PAZIENTI AFFETTI DA

GASTRITE CRONICA ATROFICA AUTOIMMUNE

Compila questo form così da fornire alcuni dati utili al censimento che sto raccogliendo sul mio sito **www.gcaa.altervista.org**.
I dati che saranno qui inseriti potranno essere o non essere pubblicati a seconda della vostra indicazione qui espressa. I **dati che comunque saranno pubblicati non conterranno in alcun modo dati che facciano risalire alla vostra vera identità** a meno che non chiediate espressamente di pubblicare il vostro cognome.
Ringrazio tutti per la compilazione di questo modulo e per l'aggregazione al mio lavoro. Ricordo solo che più dati e notizie fornirete e più aiuteremo persone che potrebbero avere le stesse problematiche.
Inviare questo file WORD allegandolo ad una mail inviandola al seguente indirizzo mail **gcaa.italia@gmail.com**.
Il vostro indirizzo mail invece sarà rilevato dall'invio modulo ma non apparirà in alcun punto del sito.
Grazie a tutti Fernando GCAA.

FORM DATI

(non preoccuparti se il foglio si estende su più pagine)

Domanda	Vostro dato	Autorizzazione alla pubblicazione sul sito web del dato **(se non modificato si intenderà il SI)**
Questo questionario può essere pubblicato assieme al messaggio in bacheca?		**SI**
Nome reale (solo nome)?	**Vincenza**	**SI**
Alias con cui apparire nel sito?		**SI**
Sesso (M o F)?	**F**	**SI**
Età inizio malattia?	**40**	**SI**
Sintomi con cui è iniziata la malattia? *Cioè come sei arrivata/o alla diagnosi*	**Anemia**	**SI**
Età attuale (oggi)?	**43**	**SI**
Sintomi attuali?	**Stanchezza. Insonnia. Dislessia. Anemia**	**SI**
Età diagnosi definitiva GCAA?	**42**	**SI**
Zona geografica di cura (basta regione oppure provincia oppure città, scegliete liberamente)?	**Sicilia**	**SI**
Come hai trovato il mio sito? *Inserisci un simbolo "X" tra le parentesi [ ]*	**[ ] Motore di ricerca** **[ ] Passaparola** **[x] Social Network** **[ ] Link da altro sito**	**SI**
Secondo te, i medici a cui ti rivolgi, conoscono la malattia?	**No**	**SI**
Terapie attualmente in uso? *Magari specificando modalità e posologia*	**Omeprazolo 10mg al bisogno** **Ferrinject al bisogno** **Dobetin 5000 al bisogno** **Prefolic al bisogno**	**SI**
Problemi derivati dalla GCAA (altre malattie legate direttamente)?		**SI**
Altre patologie non legate o che il medici non collegano alla GCAA?	**Dolori muscolo scheletrici**	**SI**
Hai mai segnalato ad enti istituzionali la tua problematica per ottenere una forma di esonero? Se Sì, specifica possibilmente quali enti.	**No**	**SI**

Altre notizie utili per tutti		**SI**
Hai da segnalare istituti/ospedali/medici che ritieni validi per questa patologia, quali?		**SI**
Breve storia dall'inizio ad oggi *(il campo sotto è espandibile)*		**SI**

Già da ragazzina inizio ad avere problemi di carenza di ferro, ma riuscivo a tamponare con compresse e una volta all'anno facevo 20 endovenosa di ferlixit.

Dal 2015 nella mia regione non effettuano più endovenosa di ferro se non in regime ospedaliero ma dato che il mio emocromo non scende sotto 9 il medico curante mi dice che è inutile fare richiesta e continua a prescrivere varie compresse di ferro per almeno 3 anni ma nessuna di queste viene assorbite.

Arrivo così ad ottobre 2016 con capogiro tale da non riuscire nemmeno a stare distesa.

Cambio medico che mi prescrive Prefolic e Dobetin il ferro sale per poi rispondere nel giro di un mese.

Chiedo IO al mio medico una visita da un ematologo che mi consiglia di effettuare esami per sangue occulto nelle feci, celiachia, visita ginecologica, ma risulta tutto ok.

Ritorno dall'ematologo e visto l'esito degli esami mi dice di fare gastronomia + biopsia.

Così finalmente a maggio 2017 ho diagnosi GCAA + esofageo da reflusso + ernia jatale.

A giugno 2017 faccio la mia prima infusione di ferringect consigliata dal gastroenterologo.

Dato che ho problemi a digerire e bruciore quando sono digiunare mi prescrive anche l'omeprazolo da 10 mg (ma su questa prescrizione non sono d'accordo).