Astenia: iter diagnostico ragionato

Data 16 giugno 2019
Categoria scienze_varie

Una breve sintesi su un iter diagnostico di massima da considerare nel paziente con astenia.

L'astenia è una causa molto frequente di consultazione in Medicina Generale. Si tratta, però, di un **sintomoaspecifico** che va ben indagato e compreso: molto spesso non è sostenuto da una causa organica e questo può portare, erroneamente, a sottovalutazioni con mancata diagnosi di una qualche grave patologia.

Un'astenia isolata, non associata ad altri sintomi, molto probabilmente **non ha un'origine organica** , ma questa diagnosi deve essere presa in considerazione solo dopo aver ragionevolmente escluso cause organiche.

Anamnesi ed esame obiettivo rivestono un' **importanzafondamentale** perchè permettono spesso di comprendere la causa sottostante.
In particolare vanno indagati inizio e durata dell'astenia, la presenza di altri sintomi
(per esempio ansia, insonnia, depressione, stress, perdita di peso, sanguinamenti, dispnea, artrite, febbre, etc.).
La presenza di depressione va indagata con domande specifiche in quanto non sono rari i pazienti che ne negano l'esistenza.

Le cause più frequenti

Le cause più frequenti di astenia sono:

1) recente episodio infettivo acuto (astenia post-infettiva)

2) ansia, depressione (tipicamente l'astenia è più evidente al mattino), stress (per esempio per eccessivo lavoro, bambini piccoli, scarso riposo, etc.)

3) anemia (controllare sempre se è presente pallore della cute e delle mucose visibili)

4) ipotiroidismo (talora associati sonnolenza, aumento del peso corporeo, gozzo)

Le cause meno frequenti

Meno frequentemente l'astenia può essere causata da:

1)diabete

2) ipertiroidismo (perdita di peso, insonnia, insofferenza al caldo)

3) farmaci (diuretici, beta-bloccanti, altri antipertensivi, etc.)

4) abuso di sostanze (alcol, droghe)

5) insufficienza epatica, renale, cardiaca

6) sindrome da fatica cronica

Le cause più rare

Cause più rare di astenia sono:

1) neoplasie (attenzione all'astenia associata a perdita di peso oppure a emottisi o a sanguinamento fecale)

2) infezioni croniche (per esempio TBC)

3) miastenia (attenzione all'astenia associata ad affaticabilità muscolare e oculare)

4) malattie del connettivo o reumatiche (per esempio lupus eritematoso sistemico, polimialgia reumatica, artrite reumatodide)

Gliaccertamenti

Qualora anamnesi ed esame obiettivo non permettano di arrivare ad una diagnosi è necessario richiedere accertamenti di primo livello:

1)glicemia

2)creatinina

3) esame emocromococitometrico e sideremia

3) esame urine

4)elettroliti

5) AST e ALT

6)TSH

7) VES, PCR, elettroforesi proteica

8) test per HIV, HBV, HCV, mononucleosi, toxoplasmosi, CMV

9) ricerca sangue occulto nelle feci

10) test per celiachia

A questi esami può essere utile associare una radiografia del torace se si rende necessario escludere una malattia polmonare (neoplasia, TBC, etc.).

Esami di secondo livello (per esempio ecogragia addominale, endoscopia, TAC, RMN) sono utili di volta in volta e nel singolo paziente per escludere patologie specifiche.

Nei pazienti con astenia isolata, senza altri sintomi di accompagnamento, e con esami di primo livello negativi può essere ragionevole attendere se la sintomatologia si risolva sponteamente, rivalutando però il caso se il sintomo persistesse o si aggravasse.

RenatoRossi