Televisita: attenti agli errori.

Data 27 marzo 2022
Categoria casi_clinici

La pandemia ha profondamente mutato lo stile di lavoro del medico, che sempre più frequentemente ricorre alla diagnosi a distanza, a volte solo telefonicamente, nei casi più fortunati mediante videovisite ad esempio con WhatsApp o Skype.
Il tele-monitoraggio dei pazienti positivi al covid mediante frequenti controlli saturimetrici e contatti video si è rivelato nella maggior parte dei casi una strategia vincente .
Tuttavia il grande carico di lavoro ed il rischio di contagio hanno favorito un uso improprio della televisita, i cui limiti dovrebbero essere ben noti ad ogni medico. Questa interessante disavventura diagnostica che un diligente collega si ritrovò tra capo e collo può insegnare molto a noi tutti.

CasoClinico
Rosina è una signora che al momento della diagnosi definitiva ha 65 anni,ed è seguita da circa vent'anni dal medico di famiglia,Michele.
Nella anamnesi l'unico dato rilevante è una forma dolorosa articolare prevalentemente alle mani, con lieve rigidità e con fattore reumatoide debolmente positivo, insorta verso i 62 anni. La diagnosi formulata dal collega è: artrite reumatoide di grado lieve.
La storia clinica si arricchisce nel 2019, pochi mesi prima dell'esplosione del Covid in Italia, con alcuni episodi di cardiopalmo. Un ECG riscontra varie extrasistoli sopraventricolari ed un ecocolordoppler documenta una moderata insufficienza mitralica che il cardiologo consiglia di controllare a distanza.
Il Covid investì violentemente la zona dove viveva Rosina che ebbe la fortuna di comtrarne una forma lieve; da allora ebbe con il medico frequenti contatti telefonici dato che 6 settimane dopo la guarigione i dolori alle mani erano peggiorati ed era comparsa una dispnea da sforzo.
Michele raccomandò l'uso del saturimetro che forniva dati rassicuranti a riposo, ed ebbe frequenti contatti visivi tramite WhatsApp: Rosina non stava bene, riferiva anche qualche difficoltà digestiva ma non vi erano tutto sommato segnali preoccupanti.
“Il Covid è una brutta bestia” diceva Michele, “ed il Long covid può colpire tutti gli organi…”
Egli quindi rassicurò più volte la paziente nei vari contatti telefonici: di più non poteva fare perché le varianti del virus non gli davano tregua nel lavoro.
Rosina non si sentiva bene e consultò privatamente un anziano medico internista che telefonò a Michele consigliandogli di effettuare una gastroscopia. Alle perplessità del collega l'anziano internista semplicemente rispose: “ Guardagli bene il viso e le mani…” Ma non c'era tempo per rompicapi in mezzo a quel diluvio di problemi…
Rosina effettuò privatamente la gastroscopia e chiese un appuntamento al curante che alla visita per prima cosa guardò le mani e malgrado le indicazioni igienistiche dell’ OMS le strinse delicatamente e chiese a Rosina di togliere per pochi secondi la mascherina.
Michele ebbe un tuffo al cuore... guardò immediatamente la gastroscopia: non vi erano lesioni ma una ipomotilità esofagea; **i sintomi e la storia sembravano indirizzare chiaramente verso una unica entità clinica: volto tirato, pelle tesa e lucida, scomparse le pieghe espressive del volto, mani fredde, rigide,xerostomia,xeroftalmia, disfagia da ipomotilità esofagea, valvulopatia cardiaca: non poteva che essere una Sclerodermia.**
La televisa visita aveva posticipato di vari mesi la diagnosi: con il telefono, il volto non era ben illuminato e spesso appariva in proiezioni particolari, le mani poi non si vedevano proprio.
MIchele riflettè lungamente: non appena aveva visto Rosina di fronte a sé aveva capito che era realmente malata: sommando ciò che vedeva con i suoi occhi e sentiva con le sue mani a ciò che la sua memoria e la sua esperienza gli suggerivano non aveva più dubbi come non ne aveva avuti l'anziano internista.
Da allora Michele quando visita a distanza richiede al paziente una buona illuminazione con varie inquadrature e vuol sempre vedere bene il viso, gli occhi, la gola e le mani.
La televisita è uno strumento utile ma non potrà mai sostituire il contatto diretto tra due esseri umani...

Riccardo De Gobbi e Giuseppe Ressa

Bibliografia
1) TELEMEDICINA - Linee di indirizzo nazionali https://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=2129
2) Paul Hyman: The Disappearance of the Primary Care Physical Examination—Losing Touch JAMA Intern Med. Published online August 24, 2020. doi:10.1001/jamainternmed.2020.3546



PerApprofondire:
1) Giampaolo Collecchia, Riccardo De Gobbi, Roberto Fassina, Giuseppe Ressa, Re-nato Luigi Rossi: La Diagnosi Ritrovata. Il Pensiero Scientifico Editore
pensiero.it/catalogo/libri/professionisti/la-diagnosi-ritrovata

2)Collecchia G. De Gobbi R.: Intelligenza Artificiale e Medicina Digitale. Una guida critica. Il Pensiero Scientifico Ed. Roma 2020 pensiero.it/catalogo/libri/pubblico/intelligenza-artificiale-e-medicina-digitale