Quella strana artrosi

Data 30 dicembre 2003
Categoria casi_clinici

CASO Cretinetti n. 5
Paziente 60enne affetto da ipertensione arteriosa essenziale, bpco da fumo, obesita' (un 20 kg circa in piu' del peso ideale per il suo biotipo), viene in studio per il solito controllo e riferisce anche l'ennesima
riacutizzazione di una lombalgia cronica. Falchetto lo visita: cuore, pressione; il paziente e' abituato a mettersi a torso nudo quando viene visitato, cosa inusuale, di solito gli altri aprono dei piccoli varchi nella camicia dove a stento passa il fonendoscopio per l'auscultazione. Questo fatto fa si' che gli occhi di Falchetto capitino casualmente sull'addome dove nota una pulsazione epigastrica, si chiede il perchè questa si noti in un soggetto cosi' obeso e tenta una palpazione profonda, gli sembra di sentire una pulsazione, prescrive una ecografia dell'aorta addominale e l'ennesima Rx della colonna lombare (su pressione del paziente). I referti parlano di aorta addominale non dilatata e spondilodiscartrosi di grado severo; solita terapia medica e prescrizione di cicli di fisiochinesi. Il paziente torna gli usuali controlli mensili e si lamenta perche' la schiena continua a fargli male; Falchetto si esibisce nell'ennesimo sermone sulla necessita' di mettersi a dieta e, tra se' e se', pensa che forse questo dolore servira' a convincere il paziente, dopo anni di tentativi, a calare di peso: " Questo di certo giovera' anche alla sua pressione e al suo cuore !", esclama enfaticamente. Passano alcuni mesi e, considerata l'inefficacia assoluta delle terapie e l'aumento del dolore lombare, Falchetto prescrive una TC della colonna; eseguito l'esame il radiologo lo chiama in studio dicendo che non solo vede una grossa immagine alla TC ma che osservando la Rx della colonna fatta in precedenza era gia' possibile fare diagnosi. Falchetto trasecola, dice al paziente di recarsi immediatamente in studio e redige una lettera per il collega del P.S. rimarcando l'urgenza del problema. Il paziente, dopo molte resistenze, si reca in ospedale, trova una collega Cretinetti, ingioiellata a mo' della Madonna di Pompei, che legge distrattamente la lettera e afferma che sono necessari altri esami strumentali per fare la diagnosi; non fa a tempo a terminare la frase che il paziente cade a terra davanti a lei e giace al suolo senza coscienza. A quel punto Cretinetti crede alla diagnosi riferita da Falchetto e avvia immediatamente il malcapitato in sala operatoria dove viene salvato per un pelo.
Rottura da dissecazione dell'aorta addominale (aneurisma di 7 cm), ma dopo qualche anno anche la toracica discendente (messa subito sotto controllo TC) si sfianco', stavolta l'intervento fu programmato , il paziente e' ancora vivo.

Passiamo ora ad esaminare gli ERRORI METODOLOGICI di Falchetto: 1) ha IGNORATO la massima del suo maestro universitario: " SE UN ESAME STRUMENTALE O DI LABORATORIO CONTRASTA CON UNA DIAGNOSI BEN STRUTTURATA BISOGNA AVERE IL CORAGGIO DI DIRE CHE E' SBAGLIATO"

2) E' stato anche FORTUNATO per due motivi:
a) il paziente ha esibito il suo torso villoso con catenone al collo e SOLO per questo motivo Falchetto ha VISTO una pulsazioneepigastrica
b) l'aneurisma non si e' rotto nei MESI successivi

GiuseppeRessa

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 20/11/2026 alle ore 23:1 | Pagina 1 di 1