Se l'emottisi funziona da sentinella

Data 08 novembre 2009
Categoria pneumologia

Un episodio di emottisi apparentemente banale può essere invece il segno iniziale di una neoplasia polmonare.

Gianni ha 56 anni, è appena andato in pensione dopo aver lavorato per quasi quarant'anni in una fonderia. Non ha mai avuto problemi di salute se si esclude una lieve ipertensione arteriosa che tiene sotto controllo con un aceinibitore. Il medico curante però, più che sulla pressione, continua a insistere perchè smetta di fumare. In effetti Gianni fuma da quando aveva quindici anni e la sua media è di circa 20-25 sigarette al giorno. Ad essere sinceri ha provato più volte a smettere, ma sempre con scarsi risultati. Però apparentemente il fumare non gli provoca nessun fastidio, se si esclude qualche colpo di tosse produttiva al mattino, con emissione di scarso escreato.
In una di queste occasioni, l'escreato era striato di sangue. Sul momento non si è per nulla preoccupato pensando che probabilmente si era rotto qualche capillare, ma siccome il sintomo si è ripresentato nelle mattine successive ha pensato bene di consultare il medico. Questi, dopo averlo visitato e non aver riscontrato nulla di anormale, lo ha consigliato comunque di eseguire una radiografia del torace ed una visita otorinolaringoiatrica. Entrambi gli accertamenti sono risultati negativi. Questo ha tranquillizzato Gianni, anche se l'emottisi è durata per circa una settimana. Poi, di colpo, il catarro screziato di sangue è scomparso. Il medico gli ha detto però di farsi rivedere se il sintomo dovesse ricomparire. Passano circa sei anni e Giuseppe non ha problemi di sorta. Un giorno, durante una passeggiata in collina, sente un improvviso dolore al ginocchio, si reca dal medico e una TAC mostra la rottura del menisco mediale. Bisogna operare, consiglial'ortopedico.
Viene programmato il ricovero, vengono espletati gli accertamenti pre-operatori tra cui una radiografia del torace che evidenzia un nodulo al campo medio del polmone destro. Il quadro è sospetto per neoplasia polmonare, si eseguono una TAC ed una broncoscopia che confermano la diagnosi. Il chirurgo toracico interpellato afferma che si tratta di una forma operabile. Il paziente viene quindi ricoverato in chirurgia toracica e sottoposto a lobectomia. Sono passati più di dieci anni dall'intervento, Gianni sta bene, e si sottopone a regolari controlli.

Commento del caso clinico

Di fronte ad un paziente fumatore con emottisi il sospetto di tumore polmonare è molto forte. Nel caso in questione sia la radiografia del torace che la visita otorinolaringoiatrica negative hanno tratto in inganno il medico che si è sentito falsamente tranquillo. A sua parziale scusante si può dire che si era agli inizi degli anni ottanta del ventesimo secolo e l'esame TAC non era così facilmente disponibile e diffuso come ora. Non è certo che l'episodio di emottisi, verificatosi ben sei anni prima della diagnosi, fosse effettivamente dovuta al cancro del polmone, anche se molto probabile. Comunque il dato di una importante esposizione al fumo di sigaretta associato alla comparsa di emottisi dovrebbe, attualmente, portare il medico ad essere aggressivo nel suo iter diagnostico e a non esitare a richiedere una TAC toracica pur in presenza di una radiografia negativa.
Nel caso di Gianni, per fortuna, il ritardo diagnostico sembra non aver comportato conseguenze negative sulla sopravvivenza del paziente. Questo conferma anche che la natura biologica del tumore polmonare è variabile: possono esistere tumori piccoli e apparentemente in fase iniziale che hanno già dato metastasi e tumori di dimensioni maggiori e apparentemente più avanzati che però hanno un decorso più lento e indolente.

RenatoRossi

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 13/11/2026 alle ore 10:4 | Pagina 1 di 1