Sebastiano e l’appendicite

Data 26 febbraio 2023
Categoria scienze_varie

Questo paziente avrà l’appendicite?

Le difficoltà diagnostiche in caso di appendicite ci hanno sempre un po’ spaventato perché sappiamo che l’esame obiettivo non è dirimente e per non cadere in errore spesso abbiamo inviato in Pronto Soccorso per una valutazione urgente.
Stiamo visitando Sebastiano, giovane di 22 anni, che da un giorno lamenta dolore addominale destro. Avrà l’appendicite?
Una valutazione clinica e i caratteri del dolore non ci permettono di escluderlo.

In un caso come questo il principio di precauzione con l’invio in Pronto Soccorso trova una sua corretta applicazione a salvaguardia della sicurezza del paziente.

In Pronto Soccorso è possibile richiedere vari accertamenti per confermare o escludere il sospetto: oltre agli esami bioumorali e a una valutazione chirurgica, si può ad esempio ricorrere a un’ecografia addominale oppure a una tomografia computerizzata.

Quale dei due esami strumentali è preferibile? Da un punto di vista generale possiamo dire che si dovrebbe scegliere l’ecografia (perché è ampiamente disponibile, di più facile utilizzo, più economica), ma le due tecniche hanno un’accuratezza simile? Oppure una è superiore all’altra in quanto a performance diagnostica?

Da dati derivanti dalla letteratura sappiamo che:
 l’ecografia ha una sensibilità media dell’86% e una specificità del 94%;
 la TAC ha una sensibilità del 95% e una specificità del 94%.

A fini didattici supponiamo che la probabilità pre-test del nostro paziente di avere un’appendicite acuta sia del 30%. In questo caso per l’ecografia si avrebbe un VPP dell’83,87% e un VPN del 94,20%. Invece per la TAC il VPP sarebbe dell’84,84% e il VPN del 97,01%. Con questi dati possiamo calcolare l’AUCROC che per l’ecografia è di 0,89 mentre per la TC è di 0,94.

In conclusione si può dire che la TAC ha un’accuratezza superiore ma che la performance di entrambi gli esami è molto buona. Il nostro medico di Pronto Soccorso può quindi ricorrere inizialmente all’ecografia e, se questa è negativa, può escludere ragionevolmente un’appendicite. Tuttavia, poiché può esservi un certo margine di errore, in caso di forte sospetto clinico ed ecografia negativa è opportuno prescrivere anche la TAC.

Naturalmente il medico, nella sua valutazione, considererà, oltre ai segni obiettivi, altri dati come per esempio la presenza di leucocitosi neutrofila, l’aumento della VES e della Proteina C Reattiva (PCR).

RenatoRossi

Perapprofondire:

Rossi RL. Metodologia clinica. Le basi logiche del ragionamento diagnostico e terapeutico. Una guida pratica.
ilmiolibro.kataweb.it/libro/medicina-e-salute/644007/metodologia-clinica/