



Enrico e il dolore al torace

Data 05 marzo 2023
Categoria scienze_varie

Come comportarsi di fronte a un sintomo che potrebbe essere la spia di una patologia grave?

Supponiamo una normale giornata di ambulatorio. Si presenta a visita il signor Enrico, di 49 anni, che lamenta dolore toracico da qualche ora. Il dolore è localizzato a livello medio sternale, definito come senso di pesantezza, è comparso a riposo e non si accentua con il respiro, con i movimenti, con lo sforzo e con la digitopressione. L'esame obiettivo è praticamente negativo a parte il rilievo di valori pressori leggermente elevati (145/95). In anamnesi l'unico dato rilevante è la terapia con un aceinibitore per ipertensione. Il paziente non fuma né è diabetico.

Cosa fare in questi casi.

Sono possibili due comportamenti opposti:

1) mandare in PS tutti i pazienti con dolore toracico: in questo caso la sensibilità sarà molto elevata e si intercetteranno tutti i casi di origine ischemica o polmonare o di aneurisma aortico ma si avranno molto falsi allarmi, vale a dire si invieranno in PS molti soggetti senza una patologia grave.

2) All'opposto di può inviare solo soggetti che hanno più fattori di rischio cardiovascolare e un dolore tipico. In questo caso si avrà una sensibilità bassa perché non si diagnosticheranno molti casi atipici o in persone senza fattori di rischio ma ci saranno meno falsi allarmi.

Quale dei due atteggiamenti adottare? Per fortuna è possibile una terza opzione basando la valutazione per esempio sul chest pain score che prevede di ottenere un punteggio valutando segni e sintomi, per esempio la sede del dolore, l'irradiazione, i fattori che lo modificano eccetera.

Nel caso di Enrico la sede retro sternale è valutata 3 punti, la pesantezza 2 punti. Uno score di 4 o più indica con probabilità un dolore ischemico, inferiore a 4 uno dolore non ischemico.

Enrico quindi dovrebbe essere inviato in Pronto Soccorso.

Bisogna essere consapevoli però che qualsiasi score permette di definire una probabilità più o meno elevata ma non fornisce certezze.

RenatoRossi

Per approfondire:

Rossi RL. Metodologia clinica. Una guida pratica.

[//ilmiolibro.kataweb.it/libro/medicina-e-salute/644007/metodologia-clinica/](http://ilmiolibro.kataweb.it/libro/medicina-e-salute/644007/metodologia-clinica/)

Rossi RL. Zona d'ombra. Il Pensiero Scientifico Editore. Roma: 2022. [//pensiero.it/catalogo/libri/pubblico/zona-d-ombra](http://pensiero.it/catalogo/libri/pubblico/zona-d-ombra)

Collecchia G. De Gobbi R, Fassina R, Ressa G, Rossi RL. La Diagnosi ritrovata. Il Pensiero Scientifico Editore. Roma: 2021.

[//pensiero.it/catalogo/libri/professionisti/la-diagnosi-ritrovata](http://pensiero.it/catalogo/libri/professionisti/la-diagnosi-ritrovata)