Cuore matto

Data 21 maggio 2023
Categoria scienze_varie

Che cosa aveva avuto il cuore di Genoveffa?

Genoveffa era una signora di 52 anni, rimasta vedova da circa 3 anni. Aveva due figlie ormai grandi, una si era sposata ed era andata ad abitare in Piemonte, l'altra lavorava a Milano come modellista. Genoveffa si era appena trasferita da un paesotto dell'hinterland milanese per motivi di lavoro e una sua amica le aveva consigliato di scegliermi come medico di famiglia. Dopo le presentazioni di rito le chiesi qualche notizia sulla sua salute: mi consegnò una cartella clinica che il medico precedente le aveva preparato. Dall'anamnesi patologica remota risultava che Genoveffa era stata operata di appendicectomia all'età di 22 anni e aveva
avuto una frattura dell'omero destro a 28. Per il resto nulla di rilevante fino a circa 6 mesi prima quando aveva cominciato a soffrire di fastidiose palpitazioni che insorgevano capricciosamente durante la giornata, ma talora comparivano anche prima di addormentarsi oppure la risvegliavano di notte.

Il medico curante le aveva fatto eseguire numerosi accertamenti: una visita cardiologica con elettrocardiogramma a riposo, un elettrocardiogramma da sforzo, un ecocardiogramma, una registrazione elettrocardiografica Holter, vari esami ematochimici (tra cui il dosaggio del TSH). Tutti gli esami erano risultati negativi. Visto l'esito il cardiologo aveva ipotizzato una somatizzazione e suggerito una terapia con un ansiolitico, sospeso per comparsa di sonnolenza.

Comunque la paziente non si era limitata a sentire un solo parere, aveva consultato due altri cardiologi. Il primo, dopo aver fatto ripetere tutti gli esami, era giunto alla conclusione che sarebbe stata opportuna una consulenza psichiatrica. Il secondo aveva fatto eseguire una nuova registrazione elettrocardiografica di 24 ore: durante l'esame la paziente aveva segnalato due episodi abbastanza prolungati (circa 30-40 minuti) di palpitazioni, ma l'apparecchio non aveva registrato altro che un lieve aumento della frequenza cardiaca, che peraltro rimaneva sempre al di sotto dei 100 bpm.

Un betabloccante a basse dosi era stato sospeso a causa della comparsa di importante bradicardia: la frequenza verso sera scendeva anche al di sotto di 45 bpm e causava una marcata astenia che si protraeva per ore.

I singoli episodi duravano da mezz'ora a un'ora e anche più e le procuravano malessere generale e inquietudine. Durante un episodio più prolungato del solito era ricorsa al Pronto Soccorso (PS). Qui la paziente era stata messa sotto monitoraggio elettrocardiografico ed erano stati eseguiti dosaggi seriati delle troponine e un ecocardiogramma. Tutti i test erano però risultati normali.

Varie volte il medico curante aveva fatto eseguire la determinazione del TSH nel sospetto che si trattasse di un ipertiroidismo, ma l'esame era sempre nei limiti.

Genoveffa continuò ad accusare i suoi disturbi a intervalli più o meno ravvicinati almeno un altro anno. Poi lentamente la situazione cominciò a migliorare, gli episodi di cardiopalmo si fecero via via sempre meno frequenti fino a scomparire del tutto.

Una volta, incontrando il medico per strada gli disse: "Ha visto dottore, il mio cuore matto è finalmente rinsavito".
Che cosa aveva avuto Genoveffa?

RenatoRossi

Perapprofondimenti:

RL Rossi. Sintomi misteriosi. Viaggio tra corpo e psiche alla ricerca di una cura.
Disponibile su: ilmiolibro.kataweb.it/libro/medicina-e-salute/655525/sintomi-misteriosi