Le mani arrossate della professoressa - Seconda parte

Data 28 febbraio 2024
Categoria casi_clinici

Incerto sulla malattia che ha colpito Eleonora il medico curante telefona a un suo vecchio compagno di studi che dirige un reparto di medicina interna in un polo universitario pregandolo di occuparsi del caso: “Sospetto che vi sia una connettivite o una vasculite” dice al collega “so che tu ti occupi in particolare di queste patologie, potresti vedere la mia paziente?”.

Il direttore acconsente a visitare la professoressa e decide per un ricovero nel suo reparto. Dopo circa due settimane il curante riceve una telefonata dal suo amico: “Sai la professo-ressa di matematica che ci hai mandato? Siamo riusciti a ve-nire a capo della questione: ha una crioglobulinemia”. Per la precisione la paziente aveva una crioglobulinemia mista tipo II: il crioprecipitato era composto da una miscela di IgM mo-noclonali e IgG policlonali.

“Abbiamo fatto la diagnosi rivalutando tutta la storia cli-nica: il fenomeno di Raynaud, la porpora, le artralgie, l’astenia e la sindrome sicca ci hanno orientato” spiega il di-rettore “solo che per ora non siamo riusciti a scoprire quale sia la causa che ha provocato la formazione di crioglobuline”.

In effetti di solito le crioglobulinemie miste sono dovute a un’infezione da HCV oppure a malattie linfoproliferative o autoimmuni.

“Però” continua il direttore “per ora non abbiamo potuto riscontrare nulla in tal senso. È una paziente da tenere in os-servazione perché non escludo che in futuro possa appale-sarsi qualcosa che giustifichi il quadro clinico”.

Il clinico aveva ragione, dopo circa 6 mesi la paziente venne di nuovo ricoverata per la comparsa di anemia, inten-sa astenia e tumefazione a livello inguinale bilaterale. Gli esami eseguiti permisero di arrivare alla diagnosi finale: Eleonora aveva un linfoma non Hodgking.

Il caso era obiettivamente difficile, tuttavia il medico cu-rante si era in parte indirizzato verso la diagnosi quando, te-lefonando al suo amico direttore di clinica, gli comunica il suo sospetto di connettivite/vasculite.

Gli esami eseguiti durante il ricovero permettono di iden-tificare la crioglobulinemia che però è una diagnosi incomple-ta: infatti il direttore ammette di non essere riuscito a scopri-re un’eventuale causa sottostante. Solo la successiva evolu-zione clinica evidenzierà che la crioglobulinemia era il segna-le di un linfoma: gli esami eseguiti durante il ricovero, com-presa una TC total body, non avevano permesso un inqua-dramento migliore, anche se il direttore aveva previsto una possibile evoluzione neoplastica.

La prima parte è stata pubblicata qui:
www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=8367

RenatoRossi

Perapprofondire:

Rossi RL. Zona d'ombra. Dubbi e incertezze tra pazienti e medicina delle evidenze. Il Pensiero Scientifico Editore. Roma, 2022.
pensiero.it/catalogo/libri/pubblico/zona-d-ombra

Collecchia G et al. La diagnosi ritrovata. Le basi del ragionamento clinico. Il Pensiero Scientifico Editore. Roma, 2021.
pensiero.it/catalogo/libri/professionisti/la-diagnosi-ritrovata

Rossi RL. Metodologia clinica. Una guida pratica. 2023.
ilmiolibro.kataweb.it/libro/medicina-e-salute/644007/metodologia-clinica/