



## 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 professoressa di matematica che ci hai mandato? Siamo riusciti a venire 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 mono-clonali e IgG policlonali.

"Abbiamo fatto la diagnosi rivalutando tutta la storia clinica: il fenomeno di Raynaud, la porpora, le artralgie, l'astenia e la sindrome secca ci hanno orientato" spiega il direttore "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 osservazione perché non escludo che in futuro possa apparire 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, intensa 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 curante si era in parte indirizzato verso la diagnosi quando, telefonando al suo amico direttore di clinica, gli comunica il suo sospetto di connettivite/vasculite.

Gli esami eseguiti durante il ricovero permettono di identificare la crioglobulinemia che però è una diagnosi incompleta: infatti il direttore ammette di non essere riuscito a scoprire un'eventuale causa sottostante. Solo la successiva evoluzione clinica evidenzierà che la crioglobulinemia era il segnale di un linfoma: gli esami eseguiti durante il ricovero, compresa una TC total body, non avevano permesso un inquadramento 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](http://www.pillole.org/public/aspnuke/news.asp?id=8367)

**Renato Rossi**

**Per approfondire:**

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