Caso Clinico: Le apparenze ingannanno

Data 20 giugno 2024
Categoria casi_clinici

Un uomo di 55 anni, fumatore da lungo tempo, si presenta al medico lamentando dolori addominali e diarrea persistente. Non riferisce perdita di peso inizialmente. Gli esami del sangue rivelano un lieve aumento della proteina C-reattiva (PCR) e della velocità di eritrosedimentazione (VES), un lieve aumento della calprotectina fecale mentre il test del sangue occulto nelle feci risulta debolmente positivo in un campione su tre.
Viene avviata una terapia antispastica, alla quale il paziente risponde inizialmente con un miglioramento dei sintomi. Tuttavia, nelle settimane successive, i sintomi riprendono con la stessa intensità. Per approfondire la causa, si esegue una colonscopia che evidenzia modesti fenomeni infiammatori a carico del sigma e del retto, portando alla diagnosi di rettocolite. Si inizia una terapia con mesalazina 800 mg tre volte al giorno, ma senza alcun beneficio evidente.
Nei successivi due mesi, il paziente sperimenta una perdita di peso di 4 kg e sviluppa una tosse persistente, sintomo che non era presente in precedenza. Una radiografia del torace (Rx torace) mostra una neoplasia polmonare a destra.
Si procede con la stadiazione completa del paziente. La diagnosi clinica è confermata da una TAC toracica, che mostra una massa neoplastica localizzata nel lobo superiore del polmone destro. Si decide per un intervento chirurgico di resezione della massa polmonare.

Esame Istologico e Diagnosi Definitiva

L'esame istologico post-operatorio della massa polmonare rivela la presenza di un tumore neuroendocrino polmonare, noto per l'aumento dei livelli di cromogranina A, un marker tipico delle neoplasie neuroendocrine ma lievemente aumentato anche nelle malattie infiammatorie intestinali. I tumori neuroendocrini polmonari comprendono un ampio spettro, da carcinoidi tipici meno aggressivi fino a carcinomi neuroendocrini a piccole cellule, noti per la loro aggressività. Nel nostro caso, per fortuna del paziente, si trattava di un tumore a bassa malignità che per altro aveva portato ad una elevazione moderata della cromogranina compatibile anche con una malattia infiammatoria intestinale…

Commento
Il caso clinico che proponiamo,proposto da un esperto collega che lo ha tratto dalla sua attività, è stato presentato ad un incontro periodico tra medici di famiglia: riflette bene un dato di fondo della attività del medico di famiglia, ovvero che trattando giornalmente decine di pazienti di ogni genere e tipo si inizia sempre dai sintomi che essi riferiscono e da questi ci si lascia guidare nella richiesta di esami e talora anche nella accuratezza della visita. Tuttavia non dovemmo mai dimenticare che l'essere umano non è una somma di organi ma è una entità bio-psico-fisica che solo per nostra comodità suddividiamo in organi ed apparati e che quindi in presenza di dati non dirimenti consideriamo sempre la possibilità che i sintomi di esordio siano espressioni di malattie di altri organi ed apparati: nel nostro caso in effetti il tumore neuroendocrino polmonare aveva prodotto un aumento della cromogranina che verosimilmente era responsabile dei sintomi gastrointestinali, solo in parte giustificabili dalle lievi alterazioni infiammatorie intestinali riscontrate.

La prognosi dipende dal tipo istologico e dalla stadiazione del tumore neuroendocrino polmonare. Nei casi di tumori carcinoidi tipici, la prognosi è generalmente più favorevole, con una sopravvivenza a lungo termine migliore rispetto ai tumori neuroendocrini a piccole cellule, che tendono a essere più aggressivi e con una prognosi più infausta.

Riccardo De Gobbi

Bibliografia selezionata da ChatGpt

1. Ferlito, A., et al. "Cytokeratin expression in neuroendocrine tumours of the lung." *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*(2020).

2. Travis, W. D., et al. "Classification of neuroendocrine tumors of the lung: A critical review." *Journal of Thoracic Oncology*(2016).

3. Caplin, M. E., et al. "Pulmonary neuroendocrine (carcinoid) tumors." *Chest* (2018).



Per approfondimenti sulla metodologia diagnostica:
1)Collecchia G, De Gobbi R, Fassina R,Ressa G, Renato L Rossi: La Diagnosi Ritrovata Il Pensiero Scientifico Ed. Roma 2021
pensiero.it/catalogo/libri/professionisti/la-diagnosi-ritrovata
2) Rossi R.L.: Metodologia clinica. Una guida pratica Kataweb Edit. 2023
ilmiolibro.kataweb.it/libro/medicina-e-salute/644007/metodologia-clinica

Per approfondimenti sulla diagnostica di Laboratorio:
Carraro Paolo, Carraro Stefano, Collecchia Giampaolo,De Gobbi Riccardo et Al.:Intepretazione clinica degli esami di laboratorio Il Pensiero Scientifico Edit. Roma 2022
pensiero.it/catalogo/libri/professionisti/interpretazione-clinica-degli-esami-di-laboratorio