



Il Manuale di Clinica Pratica

Titolo Quegli incauti colleghi
Data 08 febbraio 2006 alle 16:40:00
Autore G. Ressa

La paziente è una ultrasettantenne in trattamento cronico con idantoina per epilessia primaria, nel 1951 ha contratto una TBC polmonare trattata anche con pnx terapeutico, residuo fibrotorace e bronchiectasie; è anche affetta da ernia iatale, diverticolosi colica, lieve insufficienza valvolare aortica, insufficienza venosa agli arti inferiori con piede piatto, due varicoflebiti in passato.

Da anni saltuariamente accusa episodi di febbre persistente o febbre elevata con contemporaneo aumento dell'espettorato. Falchetto ha più volte fatto eseguire la ricerca del BK diretta e su terreno di arricchimento ma è sempre risultata negativa, si è limitato quindi a trattare i singoli episodi con antibiotici, con giovamento, e far effettuare ogni tanto una Rx torace che mostra reliquati stabili.

Questa volta la paziente si presenta perché accusa una tosse secca subcontinua e febbre, Falchetto la visita e rileva più o meno i soliti reperti semeiologici, prescrive beta2 agonisti per spray e una cefalosporina iniettiva.

Dopo pochi giorni, una domenica, la paziente, esausta da una notte insonne per una tosse continua, si reca ad un P.S. dove trova il dottor Cretinetti che le fa eseguire una Rx torace e poi le consiglia di continuare la terapia aggiungendo un corticosteroide per os.

Il giorno dopo si reca da Falchetto spiegando il tutto, egli conferma l'orientamento terapeutico ma, dopo un'apparente breve miglioramento, la paziente riaccusa la stessa sintomatologia, ennesima ricerca del BK che risulta negativa all'esame diretto.

La paziente è esausta, Cretinetti in difficoltà, prende il telefono e chiama l'amico pneumologo, questi la visita, le fa rieseguire una Rx torace che immediatamente fa fare diagnosi, una broncoscopia terapeutica risolse il tutto.

*

SOLUZIONE

La paziente era stata dal dentista il giorno prima della visita iniziale da Cretinetti, durante una manovra dentaria era successo "qualcosa" e la malcapitata aveva avuto un accesso di tosse prolungato, il collega l'aveva rassicurata.

Il medico del pronto soccorso aveva fatto eseguire una Rx torace che fu giudicata non degna di commenti particolari oltre alle lesioni fibrotiche da reliquati specifici.

Cretinetti non si era peritato di APPROFONDIRE l'anamnesi quando la paziente si era presentata a visita, aveva GIÀ STABILITO che era l'ennesima riacutizzazione; il fatto che alla seconda visita la paziente avesse riferito che era stata eseguita una Rx del torace, considerata non dirimente, lo aveva rassicurato.

Grande fu lo stupore di Cretinetti quando l'amico pneumologo ospedaliero vide alla seconda Rx UN CORPO ESTRANEO RADIOPACO, che fu asportato con infinita pazienza causa "rotolamento" nell'albero bronchiale durante i tentativi di estrazione.

Si trattava di UN PEZZO DI DENTIERA.

Dopo aver detto di Cretinetti che ha OMESSO un caposaldo della diagnostica quale è L'ANAMNESI, esaminiamo gli errori degli altri Cretinetti: il dentista RASSICURA la paziente pur sapendo che un pezzo di materiale era sparito e pur vedendo la stessa tossire ripetutamente; l'altro NON VEDE un corpo radiopaco alla lastra del torace.