



## Il Manuale di Clinica Pratica

<b>Titolo</b>	Quel paziente sudicione
<b>Data</b>	08 febbraio 2006 alle 16:45:00
<b>Autore</b>	G. Ressa

Il paziente è un cinquantenne gaudente, dichiara all'atto della prima visita di fare il commerciante ma in realtà si dice, nel quartiere, che svolga da tempo immemorabile le funzioni di "regista-attore" di film non propriamente casti. Preso atto di questa "professione", Cretinetti guarda come ovvie le "manifestazioni" esteriori che di tanto in tanto il paziente lamenta: erosioni sulle zone genitali, herpes labiali, afte buccali, micosi del glande che egli tratta con le solite terapie del caso più sciacqui vari a gogò, con bicarbonato, unito a cicli di polivitaminici "per tirarlo un po' su". Cerca di consigliare l'uso dei preservativi ma, per ovvi motivi "professionali", il paziente rifiuta, GIURA che "nel suo ramo" sono tutti "puliti" e che fanno il test HIV ogni 6 mesi, Falchetto annuisce e ridacchia tra sé e sé. Ogni tanto si fa viva una specie di foruncolosi e un eritema nodoso che Cretinetti addebita senz'altro ai comportamenti promiscui del soggetto, prescrive tetracicline a cicli e le più svariate pomate. Dopo qualche anno di questa sindrome il paziente comincia a lamentare una malattia da reflusso gastroesofageo (ernia iatale dimostrata all'EGDS) e una "colite" che "ho da ragazzo ma che adesso mi si è accentuata" e che Cretinetti addebita senz'altro alla sua vita densa di emozioni e dissoluta. Gli anni passano e Cretinetti conferma le sue diagnosi, ad un certo punto gli si accende una lampadina e fa eseguire AGA ed EMA, il primo risulta, al primo dosaggio positivo, ma poi entrambi sono ripetutamente negativi in laboratori di chiara fama. Cretinetti torna alle sue consolidate "diagnosi" quando all'improvviso il paziente riferisce di sentire dei dolori articolari diffusi che addebita, sconsolato, all'età (50 anni). Finalmente la diagnosi si rende palese e Cretinetti trasformatosi schizoidamente in Falchetto manda il malato ad una consulenza specialistica specificando il sospetto e TEMENDO una sonora smentita del collega. Questi fa eseguire un esame strumentale che, unito ai sintomi del soggetto, gli fa invece confermare la diagnosi.

\*

Colonscopia: rilevamento di lesioni compatibili con una sindrome di Behcet.