



Il Manuale di Clinica Pratica

Titolo Quella estasi mistica
Data 09 febbraio 2006 alle 17:17:00
Autore G. Ressa

Il paziente sessantacinquenne è affetto da cardiopatia ischemica, fibrillazione atriale, ipertensione arteriosa, ha sempre categoricamente rifiutato di approfondire il discorso coronarico temendo opzioni chirurgiche; è in trattamento con beta bloccanti, digitale, nitroderivati e aspirina.

Comincia ad accusare astenia e deficit mnesico che si fanno sempre più ingravescenti, la pressione arteriosa inaspettatamente cala, tanto che il giovanissimo Cretinetti sospende gradualmente il beta bloccante dicendo al paziente che senz'altro questo farmaco poteva essere uno, se non il responsabile dell'astenia.

Il quadro clinico però non migliora ed egli comincia ad accusare anche una bradicinesia con andatura incerta a piccoli passi, crisi lipotimiche, anoressia.

Il paziente consulta autonomamente un neurologo il quale fa eseguire una TC cranica che rileva segni di una vasculopatia cerebrale cronica e un doppler dei TSA che rileva aterosclerosi diffusa senza placche emodinamicamente significative; formula una diagnosi di parkinsonismo secondario vascolare e fa iniziare il trattamento con levodopa, consiglia anche la terapia anticoagulante che il paziente rifiuta.

Egli non migliora, anzi comincia ad assumere un aspetto senescente, pelle chiara e arida, annessi cutanei poco rappresentati, eloquio poco fluente; viene consultato un secondo famoso cattedratico che formula la diagnosi di demenza su base circolatoria, spiega ai parenti che questa è frequente nei pazienti fibrillanti e di prepararsi ad un decorso lungo con necessità di assistenza continua.

I pazienti tornano dal giovanissimo Cretinetti il quale, soggiogato da pareri così autorevoli, si limita solo a confermare il tutto e copiare le prescrizioni, ma nelle sue ruminazioni successive gli si accende una lampadina e si trasforma in Falchetto.

Dopo qualche giorno chiama, timoroso, la moglie del paziente e le dice, a mezza bocca, che nelle prossime analisi del sangue di controllo ne avrebbe aggiunte anche alcune particolari, così per scrupolo, perché gli era venuta un'idea, sicuramente assurda, che poteva spiegare il tutto, una malattia rara che però poteva essere scoperta con esami specifici del sangue.

La paziente acconsente, anche perché le analisi di base sarebbero state fatte comunque, malgrado le feste natalizie.

Con sua meraviglia il sospetto diagnostico del giovane Cretinetti fu confermato, ne seguì una terapia con: due compresse di diverso tipo assunte tutti i giorni, e una punturina ogni quindici, il paziente sembrò resuscitato e tornò in piena forma.

Cretinetti, viceversa, si ammalò gravemente e cadde in uno stato di ESTASI DIAGNOSTICA MISTICA, cominciò a vagare per lo studio paragonandosi, ad alta voce, ai grandi della medicina, da Frugoni in su.

La malattia risultò insensibile ai richiami degli amici colleghi più anziani e fu prontamente guarita solo dalla prima grossa cappellata su un successivo paziente (infarto, per fortuna non fatale, confuso per malattia da reflusso gastroesofageo).

*

Diagnosi: Panipopituitarismo di probabile origine vascolare.