



Quegli strani testicoli

Data 01 febbraio 2004
Categoria casi_clinici

I casi Cretinetti non sono un ennesimo irritante quiz e soprattutto non vogliono insegnare nulla a nessuno, vogliono solo banalmente rimarcare le QUATTRO regole auree del ben operare nella professione:

- 1) ANAMNESI
- 2) ESAME OBIETTIVO
- 3) RAGIONAMENTO CLINICO
- 4) SCORCIATOIE DIAGNOSTICHE

Esse sono INELUDIBILI, pena figuracce clamorose e danni a volte irreparabili.

Giuseppe Ressa

Cretinetti riceve, con fastidio, un paziente 60enne a lui noto essere un tenace assertore dei check up semestrali. Cretinetti aveva, all'inizio, tentato di opporsi, rimarcando l'inutilità di questa procedura ma poi, fiutando aria di revoca, ha, oramai da anni, docilmente obbedito. Questa volta però il paziente non viene per questo motivo ma per una dolenzia ai testicoli; Cretinetti lo visita e rileva un bel varicocele bilaterale. Il paziente gli dice che l'ha sempre avuto fin da ragazzo (il che non gli ha impedito di avere un figlio) anche se ultimamente gli è parso un po' più ingrossato e comunque gli interessa solo sapere se c'è qualcos'altro di nuovo. Cretinetti nega e il paziente si ritiene soddisfatto; il medico però insiste e dopo molte resistenze riesce a imporre la prescrizione di una ecografia rene vescica scroto prostata che conferma il varicocele bilaterale senza nient'altro.

Passa un anno e il paziente ritorna lamentando per la ennesima volta un dolore lombare continuo, fa dei movimenti con la schiena toccandosi "mi fa tanto male, dalla mattina alla sera"; Cretinetti già da anni aveva documentato (con Rx e TC) una spondiloartrosi lombare con protrusioni e anche un'ernia del disco, neanche si alza dalla sedia, prescrive la ennesima fisiokinesi terapia e fans. Terminato il primo ciclo il paziente torna alla carica lamentando, in maniera decisa, l'inefficacia delle cure, Cretinetti si arrocca, prescrive secondo ciclo e visita ortopedica. Il paziente scompare e si ripresenta dopo 2 mesi, è stato da 3 ortopedici che hanno prescritto ulteriori fisiochinesiterapie, cortisonici ecc. ecc., ma senza risultati. A questo punto Cretinetti fa eseguire un esame strumentale che indirizza sulla diagnosi ma dopo tre mesi di progressivo deperimento organico il paziente muore. Era appena uscita la Risonanza magnetica e Cretinetti, tronfio tronfio, la consiglia al paziente per "controllare meglio la colonna", il radiologo vide un'ombra a piastrone in sede retroperitoneale con aspetto "a ragno" che nei due punti più distanti arrivava a 9 centimetri; fu eseguita biopsia, l'esame istologico orientò la diagnosi per: CARCINOSI retroperitoneale a piccole cellule. Il paziente perse 30 CHILI IN TRE MESI e morì, imbottito di morfina, per cachessia, fu tentata una chemioterapia senza il minimo giovamento.

Esaminiamo gli errori metodologici di Cretinetti: Cretinetti non si chiede perché questo varicocele sia aumentato, l'ecografia è negativa QUINDI il paziente, noto patofobico, ha ingigantito i sintomi. Cretinetti ha una cartella clinica sulla quale appunta tutto e dove ben risulta l'annotazione della visita precedente, non fa la connessione diagnostica con l'altro sintomo anche se paradossalmente aveva prima dovuto sudare sette camicie per convincere il paziente ad eseguire un'ecografia dell'apparato genitourinario perché la cosa gli puzzava, adesso però è tranquillo, quasi seccato per un ennesimo mal di schiena. Il medico non si alza dalla sedia, il paziente è un rompiscatole incontentabile!!

NESSUNO degli ortopedici si è chiesto il perché della resistenza alla terapia, il dolore era "continuo"; Cretinetti finalmente alza il deretano dalla sedia, palpa e percuote la zona lombare, il paziente NON riferisce riacutizzazione dei sintomi, può effettuare torsioni del tronco ed anche flessioni senza grosso peggioramento del dolore; NESSUNO degli ortopedici lo ha visitato; segue il resto già detto con exitus. Poco dopo la morte del paziente, il figlio ventenne ebbe un dolore lombare continuo, Cretinetti fece SUBITO eseguire una RM convinto però che a quell'età nulla potesse venir fuori. Risultato: GROSSA ernia del disco che fu operata immediatamente.

Giuseppe Ressa