



Il rapinatore di banche e la sua ovvia risposta al giudice

Data 26 settembre 2021
Categoria scienze_varie

Il bias cognitivo legato alla preferenza per l'ovvietà può condurre a errori diagnostici.

Ernesto ha 36 anni ed è in leggero sovrappeso, fuma circa 15 sigarette al giorno ma per il resto non ha mai avuto problemi di salute.

Su insistenza della moglie decide di effettuare alcuni esami di laboratorio e risulta un valore alterato di glicemia (155 mg/dl).

Il medico curante prescrive un nuovo controllo a distanza di circa due settimane insieme con la determinazione dell'emoglobina glicata.

Si confermano i valori della glicemia; l'emoglobina glicata è di 6,9%.

Viene posta diagnosi di diabete, il paziente viene invitato a osservare una dieta ipocalorica e a praticare un po' di attività fisica. Inoltre viene prescritta della metformina.

A distanza di circa 6 mesi tuttavia il diabete non migliora, anzi l'emoglobina glicata passa a 7,4%.

Viene aumentata la dose di metformina e associato dell'acarbiosio. Un nuovo controllo dopo altri 3 mesi mostra che l'emoglobina glicata si mantiene elevata (7,8%).

Il paziente intanto ha cominciato a perdere peso e ad accusare una strana astenia non giustificata da motivi particolari o da stress.

Passano altre 3-4 settimane mentre il calo ponderale continua e compaiono poliuria e polidipsia. Un nuovo controllo degli esami ematochimici mostra glicosuria e glicemia elevata (350 mg/dl).

Il paziente viene inviato al centro anti-diabetico. Il medico del centro dosa l'insulina, il C-peptide e gli autoanticorpi anti-insulina, anti-insulina, anti-GAD e anti-IA2. Alla fine si pone diagnosi di LADA (Latent Autoimmun Diabetes in Adult).

Nella gestione del caso si può ravvisare quello che gli autori anglosassoni chiamano "Sutton's slip bias" che coincide con una distorsione cognitiva conosciuta come "preferenza per l'ovvietà".

Poiché nella pratica clinica corrente i casi di diabete tipo 2 sono la maggioranza all'inizio il paziente è stato inquadrato come un caso classico, forse anche complice la presenza di un modesto sovrappeso.

Era l'ipotesi più ovvia, ma viziata da un errore di inquadramento diagnostico che è stato possibile riconoscere solo dopo che sono comparsi i sintomi tipici di uno scompenso glicemico.

Willie Sutton era un rapinatore di banche. Quando il giudice gli chiese il perché Willie rispose: "Perché lì ci sono i soldi". Risposta del tutto logica e ovvia!

Renato Rossi

Per approfondire:

Collecchia G, De Gobbi R, Fassina R, Ressa G, Rossi RL. La diagnosi ritrovata. Il Pensiero Scientifico Editore: Roma 2021.

[pensiero.it/catalogo/libri/professionisti/la-diagnosi-ritrovata](https://www.pensiero.it/catalogo/libri/professionisti/la-diagnosi-ritrovata)