



IMPARIAMO DAI NOSTRI ERRORI: Un banale Torcicollo

Data 23 gennaio 2022
Categoria casi_clinici

Maria è una signora di 54 anni obesa ed ipertesa, in terapia diuretica con amiloride ed idroclorotiazide. È una persona semplice, casalinga, che non frequenta volentieri gli ambulatori medici perché richiamano alla memoria la morte prematura del padre per tumore, nel corso della sua adolescenza.

Un lunedì mattina, dopo lunga attesa, si presenta nello studio del medico alle 13:30, scusandosi per l'ora e rassicurandolo sul suo desiderio di tornarsene velocemente a casa. Il motivo della visita è semplice: un forte torcicollo. Desidera una terapia veloce che non le dia dolori allo stomaco; il medico delicatamente flette la testa ed il collo che in effetti è piuttosto rigido.

Il quadro è iniziato la sera prima: la signora aveva faticato molto quel giorno e verso le 20:30 accusò un forte mal di testa che nell'arco di alcune ore si è attenuato; rimaneva però il torcicollo.

La pressione era normale, la signora aveva fretta ed il medico era stanco: ordinò pertanto paracetamolo un grammo due volte al giorno ed Ibuprofene 400 mg al bisogno... in pochi giorni che sarebbe guarita!

La mattina dopo il telefono continuava a squillare: era il marito della signora, cortese ma agitato... la moglie era in rianimazione il mal di testa era ripreso fortissimo verso sera dopo un banale sforzo e la moglie aveva perso conoscenza. La Angio TAC effettuata urgentemente in ospedale aveva evidenziato una emorragia subaracnoidea... la signora morì in rianimazione dopo 15 giorni.

Commento: La sfortunata signora Maria era verosimilmente portatrice di un aneurisma di una arteria cerebrale che dapprima si fissurò con un lieve spandimento emorragico e quindi si ruppe con una grave emorragia subaracnoidea che causò il coma e poi la morte.

Il medico a fine mattinata era stanco (la stanchezza come noto favorisce gli errori!) e commise infatti **vari errori, il più grave di quali fu quello di non escludere innanzitutto le ipotesi peggiori (le Red Flags- bandierine rosse dei mediciinglesi)**.

Nel nostro caso in presenza di cefalea con rigidità nucale andavano escluse innanzitutto la meningite e, per l'appunto, la emorragia subaracnoidea.

Il medico tuttavia commise anche **altri errori metodologici che elenchiamo brevemente: accettò acriticamente la ricostruzione della paziente senza approfondire e segue la paziente nel percorso diagnostico (" è un forte torcicollo") e terapeutico (...una terapia veloce che non faccia male allo stomaco...); inoltre non utilizzò la provvidenziale funzione dubitativa ("che sia davvero un torcicollo?") e la importantissima ricerca delle alternative ("cos'altro potrebbe essere?")**

Ma l'errore più grave è di essere partito del presupposto che la diagnosi non necessitava di verifiche né di un controllo magari a distanza di qualche ora...

Ricordiamo, come direbbe il saggio Zamperini: la stanchezza potrebbe anche essere una attenuante, ma di fronte ad un giudice (ed alla propria coscienza) non è mai una giustificazione...

Riccardo De Gobbi e Giampaolo Collecchia

Per approfondimenti

G. Collecchia, R. De Gobbi, R. Fassina, G. Ressa, R.L. Rossi: La Diagnosi Ritrovata: Le basi del ragionamento clinico Il Pensiero Scientifico ed. Roma 2021

www.hoepli.it/libro/la-diagnosi-ritrovata/9788849007107.html?origin=google-shopping&gclid=Cj0KCQiAraSPBhDuARIsAM3Js4rBUUNbQ-k9xfx646zA0ub-pTRJoWnuokWsOhiT7Cj1RJSTh-ry6ycaAgImEALw_wcB