



Il Manuale di Clinica Pratica

Titolo Quella strana artrosi
Data 08 febbraio 2006 alle 16:34:00
Autore G. Ressa

Paziente sessantenne, affetto da ipertensione arteriosa essenziale, bpcno da fumo, obesità (un 20 kg circa in più del peso ideale per il suo biotipo), viene in studio per il solito controllo e riferisce anche l'ennesima riacutizzazione di una lombalgia cronica.

Cretinetti-Falchetto lo visita: cuore, pressione; il paziente è abituato a mettersi a torso nudo quando viene visitato, cosa inusuale, di solito gli altri aprono dei piccoli varchi nella camicia dove a stento passa il fonendoscopio per l'auscultazione.

Questo fatto fa sì che gli occhi di Falchetto capitino casualmente sull'addome dove nota una pulsazione epigastrica, si chiede il perché questa si noti in un soggetto così obeso e tenta una palpazione profonda, gli sembra di sentire una pulsazione, prescrive un'ecografia dell'aorta addominale e l'ennesima Rx della colonna lombare (su pressione del paziente).

I referti parlano di aorta addominale non dilatata e spondilodiscartrosi di grado severo; solita terapia medica e prescrizione di cicli di fisiochinesi.

Il paziente torna per gli usuali controlli mensili e si lamenta perché la schiena continua a fargli male; Cretinetti si esibisce nell'ennesimo sermone sulla necessità di mettersi a dieta e, tra sé e sé, pensa che forse questo dolore servirà a convincere il paziente, dopo anni di tentativi, a calare di peso: "Questo di certo gioverà anche alla sua pressione e al suo cuore!", esclama enfaticamente.

Passano alcuni mesi e, considerata l'inefficacia assoluta delle terapie e l'aumento del dolore lombare, Cretinetti prescrive una TC della colonna; eseguito l'esame, il radiologo lo chiama in studio dicendo che non solo vede una grossa immagine alla TC ma che osservando la Rx della colonna fatta in precedenza era già possibile fare la diagnosi. Cretinetti trasecola, dice al paziente di recarsi immediatamente in studio e redige una lettera per il collega del P.S. rimarcando l'urgenza del problema.

Il paziente, dopo molte resistenze, si reca in ospedale, trova una collega Cretinetti, ingioiellata a mo' della Madonna di Pompei, che legge distrattamente la lettera e afferma che sono necessari altri esami strumentali per fare la diagnosi; non fa a tempo a terminare la frase che il paziente cade a terra davanti a lei e giace al suolo senza coscienza.

A quel punto Cretinetti crede alla diagnosi riferita da Cretinetti-Falchetto e avvia immediatamente il malcapitato in sala operatoria dove viene salvato per un pelo.

*

Rottura da dissecazione dell'aorta addominale (aneurisma di 7 cm), dopo qualche anno anche la toracica discendente (messa subito sotto controllo TC) si sfiancò, stavolta l'intervento fu programmato [sette ore di camera operatoria], il paziente è ancora vivo.

L'errore metodologico di Cretinetti è stato quello di ignorare la massima del suo maestro universitario:

"SE UN ESAME STRUMENTALE O DI LABORATORIO CONTRASTA CON UNA DIAGNOSI BEN STRUTTURATA BISOGNA AVERE IL CORAGGIO DI DIRE CHE È SBAGLIATO".

È stato anche FORTUNATO per due motivi:

- il paziente ha esibito il suo torso villosa con catenone al collo e SOLO per questo motivo Falchetto ha VISTO una pulsazione epigastrica;
- l'aneurisma non si è rotto nei MESI successivi.