



## Il Manuale di Clinica Pratica

**Titolo** Quella gioiosa amazzone  
**Data** 11 febbraio 2006 alle 10:36:00  
**Autore** G. Ressa

Cretinetti viene scelto come medico di famiglia da una donna anagraficamente di 50 anni, con aspetto da 40 enne (a essere cattivi), estremamente piacente, frequentatrice del jet set romano, tre matrimoni alle spalle con relativi figli sparsi, carattere brillantissimo, ottima amazzone e vincitrice di concorsi ippici, non ha una occupazione specifica ma organizza le feste degli sfaccendati.

Dichiara di essere affetta da almeno dieci anni, come lo erano entrambi i genitori di cui uno deceduto per ictus e l'altro per infarto del miocardio, da ipertensione arteriosa che cura saltuariamente "perché mi rimbambiscono", con beta bloccanti, e anche da un "colesterolo elevato che deriva dal fatto che non mangio mai a casa mia con tutti questi ricevimenti".

Riferisce altresì ripetute infezioni respiratorie che "capitano spesso a noi che cavalchiamo in tutte le stagioni", curate con antibiotici.

Confessa di aborrire i medici per cui ha avuto, con essi, scarse frequentazioni ed è venuta solo per presentarsi a Cretinetti perché il suo medico precedente è morto da 3 anni e lei non lo sapeva!

Cretinetti la visita e rileva una p.a. di 155/90, un'azione cardiaca ritmica e un soffio diastolico al focolaio aortico, fa eseguire una ecocardiografia che rileva una insufficienza valvolare aortica con dilatazione lieve moderata dell'aorta ascendente che mostra anche qualche calcificazione al Rx telecuore, il colesterolo totale è 350 con LDL elevate e HDL normale.

Cretinetti si avventura in un acidissimo sermone dicendo alla paziente che la somma delle due patologie: ipertensione, mal curata, e dislipidemia, non curata, hanno già causato questi danni in un soggetto ancora giovane.

Si inizia una terapia continua con aceinibitori e statine che ottiene l'effetto di controllare la pressione arteriosa e i valori del colesterolo; passano pochi anni e Cretinetti si mostra soddisfatto, come pure la paziente che continua la sua vivacissima esistenza almeno fino a quando viene colpita da una sindrome caratterizzata da cefalea e vertigini.

Cretinetti prescrive un ecodoppler dei TSA che mostra la presenza di piccole placche carotidee e vertebrali giudicate "stabili"; l'ecocardiografia è solo di poco peggiorata, si aggiunge asa 100 mg al dì ma dopo 15 giorni la paziente chiede un'ulteriore visita perché dichiara di sentire da una settimana "la gamba destra pesante, come bloccata e anche la mano destra mi formicola un po'", in più ho la sensazione che mi manchino le parole".

Cretinetti la visita ed effettivamente le prove antigravitazionali degli arti di destra sono positive, le dice che potrebbe essere un attacco circolatorio cerebrale, la paziente rifiuta il ricovero "perché mi pare che in questi ultimi giorni la cosa stia migliorando e poi ho una scadenza importante a cui non posso mancare [fidanzamento ufficiale della splendida figlia con un petroliere mediorientale], mi dia qualcosa".

Cretinetti porta il dosaggio dell'asa a 325 mg e prescrive una TC cerebrale urgente con mdc che viene segretamente eseguita in una notissima clinica privata della Capitale.

L'esame mostra una lesione recente nel territorio della arteria meningea media sinistra, Cretinetti dice che è stato un piccolo ictus e visto che l'aspirina non ha funzionato si può provare a sostituirla con la ticlopidina che "va presa, mi raccomando, 2 volte al dì insieme a tutte le altre terapie, magari in futuro faremo gli anticoagulanti".

Permane, nel tempo, un leggero deficit all'arto inferiore destro che la paziente pubblicamente camuffa alla grande, spacciandolo per una sciatica cronica dovuta all'equitazione, con relativa ernia del disco che dice di non voler operare "perché tanto tornano a noi che cavalchiamo".

Passano pochi anni e il "compagno" della gaudente riferisce a Cretinetti di notare un forte e progressivo deterioramento cerebrale della paziente "ho paura che le stia venendo l'Alzheimer"; Cretinetti propone una routine ematochimica, completa di dosaggio degli ormoni tiroidei, dell'acido folico e della vitamina B 12 che risulta normale; consiglia la ripetizione di una TC cerebrale motivandola, alla confusa paziente, come "controllo" a distanza, il referto parla di multiple lesioni ascrivibili a una patologia cerebro vascolare diffusa.

Cretinetti aggiunge "neurotrofici cerebrali" e spiega all'uomo che purtroppo la paziente ha cominciato a subire troppo presto, nella sua vita, i danni di malattie comuni come l'ipertensione e la dislipidemia, non curate a dovere, per cui, ad appena 60 anni, si vede un quadro tipico che si manifesta dopo i 70, il paziente annuisce sconsolato e Cretinetti fa entrare l'appuntamento successivo.

Ma la sera, le elucubrazioni mentali di Cretinetti, non soprafatte dalla insulsaggine di una trasmissione televisiva, lo portano a ripensare al caso e a verificare la fondatezza della sua asserzione riferita al coniuge della paziente.

Essa conteneva la diagnosi giusta che però NON era quella esplicitata ma un'altra che poteva spiegare TUTTA la storia clinica della paziente.

Un ulteriore accertamento di laboratorio e poi strumentale confermarono la TARDIVA illuminazione, un trattamento medico risolse in gran parte il quadro o perlomeno evitò che portasse a più gravi conseguenze sulla malcapitata.

\*

La sierologia per la lue era fortemente positiva come pure la ricerca del Treponema sul liquido cefalo rachidiano, la terapia con penicillina causò un drammatico miglioramento della sintomatologia cerebrale, la paziente "si risvegliò".

Cretinetti aveva goffamente attribuito i segni cardiaci e cerebrali all'ipertensione e alla dislipidemia.

Esaminiamo gli errori metodologici, nel ragionamento clinico ci si doveva chiedere:

- perché le calcificazioni aortiche erano sulla porzione ascendente e non sull'arco, come accade nella aterosclerosi;
- perché il quadro cerebrale fosse così drammaticamente peggiorato, in poco tempo, in un paziente che aveva appena compiuto i 60 anni;
- nella diagnosi differenziale di demenza non va dimenticata la lue;
- la vita "allegria" della paziente poteva indirizzare sul giusto sospetto.

