

## **MERALGIA PARESTESICA: QUANDO LA MODA FA MALE...**

Angelika Velkoski

*IRCCS Materno-Infantile "Burlo Garofolo", Università di Trieste*

*Indirizzo per corrispondenza:* [angelika.velkoski@gmail.com](mailto:angelika.velkoski@gmail.com)

Sara, ragazzina di 14 anni, si presenta in Pronto Soccorso perché da alcuni giorni accusa dolore e parestesie a carico della zona anterolaterale della coscia destra.

All'esame obiettivo la ragazza appare eupnoica e non presenta un atteggiamento obbligato. L'addome risulta trattabile e non vi sono segni di peritonismo. Si esegue e la manovra di Giordano che risulta negativa bilateralmente. Andando a esaminare la zona in cui Sara riferisce dolore non si riscontrano alterazioni della cute, che appare rosea e non calda al termotatto. Alla palpazione però Sara indica che avverte un vivo dolore sotto e medialmente alla spina iliaca anteriore superiore e lateralmente alla zona inguinale. Strisciando inoltre un tappo di penna sulla coscia, riferisce che sulla parte anterolaterale destra avverte in misura minore la sensazione rispetto alla coscia controlaterale.

La ragazza nega traumi ma pensando in prima ipotesi a uno strappo muscolare le indichiamo l'assunzione di un antinfiammatorio per 5 giorni e riposo funzionale. Dopo 4 giorni ritorna in Pronto Soccorso visto che la terapia non ha sortito alcun beneficio e anzi la sintomatologia risulta peggiorata.

Rivalutando clinicamente Sara notiamo un elemento che era passato inosservato: nella parte anteriore della coscia destra vi è una zona ben delimitata glabra, priva di peli che

invece appaiono rappresentati uniformemente sulla coscia controlaterale. A questo punto si eseguono esami ematici (emocromo, VES, PCR) che risultano negativi. All'ecografia addominale si escludono masse e non vi sono alterazioni a carico dell'apparato uro-genitale. In considerazione di sintomi prettamente neurologici (dolore, ipoestesia, parestesie) si procede all'esecuzione di un esame neurofisiologico, l'elettroencefalografia. Con nostra sorpresa si riscontrano reperti elettroencefalografici compatibili con una sofferenza a carico del nervo femorale cutaneo laterale. Si fa quindi diagnosi di **meralgia parestesica**.

Nel ricercare la potenziale causa del disturbo si escludono interventi chirurgici (Sara non è mai stata operata) e traumi. Ribadisce inoltre di avere una vita molto sedentaria. Ricercando in letteratura possibili eziologie determinanti la meralgia parestesica individuammo diversi articoli in cui la pressione da cinture, pantaloni stretti e bretelle risulta una potenziale causa aggiuntiva. Ci ritorna in mente allora la prima volta in cui avevamo conosciuto Sara in Pronto Soccorso. Quel giorno indossava *skinny jeans* molto aderenti che si era tolta con estrema difficoltà prima della visita. Abbiamo consigliato di evitare l'uso di pantaloni stretti e abbiamo eseguito due infiltrazioni locali. A distanza di due mesi dall'esordio la ragazza ha presentato una completa risoluzione dei sintomi.