

MeB - Pagine Elettroniche

Volume XXII

Febbraio 2019

numero 2

I POSTER DEGLI SPECIALIZZANDI

QUANDO UN ATTACCO DI PANICO... PUÒ PORTARE ALL'INTUBAZIONE

Martina Venchiarutti¹, Roberta Ponti², Eva Passone², Flavia Volpones¹,
Chiara Bertossi¹, Franco Fabbro³, Paola Cogo²

¹Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza, Dipartimento Materno-Infantile, ASUIUD, Udine

²Clinica Pediatrica, Dipartimento Materno-Infantile, ASUIUD, Udine

³Dipartimento di Area Medica, Università di Udine

Indirizzo per corrispondenza: paola.cogo@univol.it

La storia di una ragazzina di 13 anni inizia la mattina del ricovero quando, mentre si trovava a scuola e stava vedendo insieme ai suoi compagni un film sul bullismo, ha improvvisamente presentato offuscamento della vista e lipotimia con caduta a terra e conseguente trauma cranico frontale lieve senza perdita di coscienza.

A distanza di un'ora, mentre si trovava a casa, ha presentato una crisi di agitazione associata a parestesie alle mani e difficoltà nell'eloquio, motivo per cui venivano allertati i sanitari del 118 che, riscontrando un'anisocoria, decidevano di sedare e intubare la ragazzina che veniva quindi elitrasportata presso il nostro ospedale e ricoverata in Terapia Intensiva dove eseguiva diversi accertamenti (esami ematici, TC cranio e rachide, rachicentesi, ecocardiografia, EEG, tossicologico sulle urine) risultati tutti nella norma. Veniva quindi prontamente risvegliata, estubata e trasferita presso il reparto di Pediatria.

Durante la degenza la ragazzina si è sempre mantenuta in ottime condizioni generali, lucida e reattiva, orientata

nel tempo e nello spazio, apiretica, con parametri vitali e obiettività generale e neurologica sempre nella norma.

Durante il ricovero si sono verificati due episodi di ansia intensa associata a tremori alle mani e tachicardia durati alcuni minuti e poi risoltisi spontaneamente.

Sono stati effettuati colloqui neuropsichiatrici che, sulla base di quanto emerso, hanno potuto inquadrare l'accaduto come un episodio di **attacco di panico nel contesto di un disturbo ansioso**.

La diagnosi di attacco di panico prevede che vengano escluse patologie organiche, poiché vi sono diversi disturbi (neurologici, cardiaci, endocrinologici...) che possono manifestarsi con un'analogia sintomatologia. Tuttavia questo caso è emblematico di quanto possa essere rischioso scambiare una condizione psicopatologica per una malattia organica. Il rischio è quello di sottoporre il paziente a interventi e indagini eccessivi e sproporzionati.