

MeB - Pagine Elettroniche

Volume XXII

Luglio 2019

numero 7

BRONCOPNEUMOLOGIA

SIGHING DYSPNEA

Benedetta Bossini

IRCCS Materno-Infantile “Burlo Garofolo”, Scuola di Specializzazione in Pediatria, Università di Trieste

Indirizzo per corrispondenza: benedetta.bossini27@gmail.com

Anja è una ragazzina di 12 anni che viene inviata all'ambulatorio di Allergologia per una valutazione in merito alla recente insorgenza di asma.

La bambina si era trasferita da poco meno di un mese dalla Serbia e, proprio in concomitanza con l'arrivo in Italia, erano iniziati tutti i suoi problemi. Anja, al ritorno da scuola, nel silenzio della nuova casa, presentava d'improvviso episodi di difficoltà respiratoria, come se le mancasse l'aria, tanto che la madre doveva precipitarsi dal lavoro per assisterla.

La madre temeva che la bambina avesse sviluppato un'asma da allergia ai pollini, dato che la nuova casa era circondata da un grande giardino, una novità dato che prima avevano sempre vissuto in città. Per tale motivo era stata prescritta una terapia con broncodilatatore a cui la bambina non aveva mai risposto nel corso dei suoi ripetuti attacchi, tanto che in occasione dell'ennesimo episodio di dispnea, la madre, esasperata, aveva tentato con l'aerosol di soluzione fisiologica che, dopo pochi secondi dall'avvio, aveva repentinamente stroncato i sintomi della figlia. Chiediamo alla bambina di raccontarci il suo sintomo. Timidamente Anja ci spiega che “fatica a riempire completamente i polmoni” e a “tirare dentro l'aria”.

Questi sintomi non comparivano mai di notte e mai quando praticava attività fisica.

Memori di un caso di pochi mesi prima la diagnosi era presto fatta: **sighing dyspnea**, ovvero la dispnea del sospiro, in cui il soggetto lamenta la sensazione di non riuscire a inspirare una sufficiente quantità d'aria, spesso seguita da un espirio prolungato che, appunto, ricorda un sospiro. Si tratta di un disturbo di natura funzionale che coinvolge ragazzi in età pre-adolescenziale e adolescenziale. I sintomi insorgono improvvisamente, sempre a riposo e mai durante il sonno, e altrettanto rapidamente scompaiono. Lo stress è un fattore scatenante, basti pensare al trauma subito da Anja nel dover lasciare il suo paese di origine e ricominciare una nuova vita. I principali test diagnostici, scontato a dirlo, saranno tutti negativi: nel caso di Anja i prick per i principali pneumo-allergeni, la spirometria e il dosaggio dell'ossido nitrico confermano, ancora una volta, che non vi era alcuna patologia di natura organica. Deve essere posta una diagnosi in positivo e non di esclusione. Abbiamo rassicurato Anja e la madre sulla benignità del quadro suggerendo alla ragazzina di invitare a casa quella nuova amica di scuola con cui aveva stretto amicizia.