

MeB - Pagine Elettroniche

Volume XXII

Luglio 2019

numero 7

PEDIATRIA AMBULATORIALE E PEDIATRIA D'URGENZA

UNA PORPORA SENZA PORPORA

Arturo Penco

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

Indirizzo per corrispondenza: arturo.penco@gmail.com

Daniele è un bambino di 4 anni che arriva in Pronto Soccorso per un importante dolore addominale insorto da tre giorni associato a qualche vomito, inoltre mangia e beve poco. La mamma ci dice che è stitico e non evacua da tre giorni. Alla visita appare un po' pallido, non molto brillante. L'addome è ben trattabile, dolorabile diffusamente ma in particolare in mesogastrio e fossa iliaca sx, dove si palpa una corda colica. Fa un clistere ma il dolore non migliora. Esegue esami ematici che mostrano una lieve leucocitosi e una piastrinosi con una PCR mossa. Non capendo bene l'origine di questo dolore e vista la scarsa idratazione viene tenuto a ricovero. La gestione del dolore di Daniele durante il ricovero appare subito difficile, sembra non rispondere a niente. L'unico farmaco che pare funzionare è il tramadolo, anche se persistono delle importanti crisi dolorose. Sicuramente c'è una componente ansiosa; anche quando appare tranquillo, se incrocia con lo sguardo un camice bianco, verde o blu che sia inizia a urlare "Mi scoppia la pancia!". Esegue un'ecografia addome che mostra a livello del colon sinistro un tratto di

ansa ispessito, aperistaltico, meteorico e ipervascolarizzato con iperreflettenza dell'omento e qualche linfonodo reattivo, senza evidenza di invaginazioni. La mattina successiva Daniele si sveglia con una sorpresa... Sono infatti comparse delle lesioni purpuriche ad arti inferiori, glutei e gomiti. La diagnosi appare quindi molto più semplice: Porpora di Schönlein-Henoch. La diagnosi è fatta, però il problema del dolore di Daniele rimane. Avvia metilprednisolone in vena a 1,5 mg/kg a cui risponde solo in parte. Aumentiamo quindi il dosaggio facendo dei boli giornalieri di dosaggio elevato (10 mg/kg/dose) che finalmente portano a una progressiva risoluzione del quadro, anche se Daniele ci guarderà sempre con estrema diffidenza.

Da questo caso ho imparato che una Porpora di Schönlein-Henoch può esordire con un importante dolore addominale che precede la porpora; tuttavia senza porpora non posso effettuare la diagnosi. Inoltre il farmaco per l'interessamento addominale è il cortisonico in vena, che può essere fatto anche a dosaggio elevato in caso di scarsa risposta.