

MeB – Pagine Elettroniche

Volume XIX

Ottobre 2016

numero 8

I POSTER DEGLI SPECIALIZZANDI

UNO STRAPPO TROPICALE

Elena Caneva, Giuseppe Gallo, Stefania Ielo, Melodie Aricò

Università di Verona

Indirizzo per corrispondenza: elena.caneva1989@gmail.com

Un bambino di 12 anni, dopo uno scatto improvviso (giorno 0) lamenta dolore alla faccia posteriore della coscia destra. Il giorno dopo (giorno 1) accusa febbricola, persistenza del dolore a livello della coscia e comparsa di dolore in fossa iliaca destra. Condotta il giorno successivo (giorno 2) in Pronto Soccorso (PS) si evidenzia dolore in regione inguino-pubica destra e nell'appoggio del piede, GB $13.810/\text{mm}^3$ (89% neutrofili), PCR 25 mg/dl, ecografia inguino-scrotale con doppler ed ecografia addominale nella norma; consulenza chirurgica negativa. Viene rinvio a domicilio in terapia con ibuprofene e amoxiclavulanato con diagnosi di pubalgia.

Torna in PS (giorno 3) per temperatura corporea 38°C e peggioramento del dolore; l'obiettività risulta invariata. Rx delle anche e del femore: nella norma. Ripete un'ecografia

inguino-scrotale e addominale, invariata, e gli esami ematochimici, con rialzo della PCR (135 mg/dl) e GB in calo ($7500/\text{mm}^3$).

Posto in terapia con ceftriaxone per mancato miglioramento (giorno 4), viene ricoverato ed esegue RMN in urgenza.

Alla RMN: ascesso di 36×13 mm in regione retropubica in corrispondenza del muscolo otturatore.

Si pone diagnosi di **piomiosite tropicale**. Inizia terapia con meropenem + teicoplanina. Nei giorni seguenti si ha scomparsa della sintomatologia e calo degli indici di flogosi. All'emocoltura: positività per *Staphylococcus aureus*.

Dimesso in terapia con rifampicina e ciprofloxacina, esegue poi una nuova RMN (giorno 11) da cui si evidenzia una riduzione della lesione.