MeB – Pagine Elettroniche

Volume XX

Maggio 2017

numero 5

I POSTER DEGLI SPECIALIZZANDI

MI FA MALE LA SCHIENA

Stefano Amoroso

Scuola di Specializzazione in Pediatria, Università di Trieste

Indirizzo per corrispondenza: stefanoamoroso1234@gmail.com

Lorenzo è un bambino di 9 anni che da circa un mese presenta dolore in sede dorso-lombare dopo una banale caduta. Per accentuazione del mal di schiena veniva portato dai genitori al PS di un altro Ospedale. All'esame obiettivo in Pronto Soccorso (PS) Lorenzo presentava dolore alla digitopressione delle apofisi spinose in regione lombare; non erano presenti deficit neurologici, febbre, epato-splenomegalia, linfadenopatie, pallore né rash.

Veniva dunque eseguita una Rx del rachide con riscontro di una "frattura da compressione di L3", per cui Lorenzo veniva inviato a visita ortopedica con indicazione all'uso di un bustino, astensione dall'attività fisica per 3 mesi e FANS per il dolore. Tuttavia, nonostante il bustino e i FANS, dopo qualche settimana il dolore alla schiena peggiorava, si presentava anche la notte e compariva anche difficoltà alla deambulazione; è a questo punto che conosciamo Lorenzo. Eseguivamo un emocromo, che risultava nella norma, e indici di flogosi, che mostravano solo una VES un poco mossa di 38 mm/h, e programavamo una RM del rachide per il giorno successivo. La RM del rachide mostrava "diversi crolli patologici con diffusa alterazione del segnale a carico di tutti i metameri

del rachide, caratterizzata da una franca ipointensità in T1 e iperintensità in STIR, in un quadro sospetto per sostituzione midollare". A distanza di qualche giorno dalla RM ripetevamo gli esami ematici, che stavolta mostravano una leggera neutropenia (Hb 12,1 g/dl, GB 3370/mm³ di cui N 700/mm³, PLT 476.000/mm³, VES 45 mm/h, PCR 0,91 mg/dl, LDH 267 U/l) ed eseguivamo uno striscio periferico che risultava però negativo. Vista la sintomatologia osteoarticolare atipica e il quadro RM, e per la comparsa successiva di neutropenia all'emocromo, pur con striscio periferico negativo, eseguivamo un aspirato midollare che mostrava invasione completa del midollo da parte di linfoblasti. La citofluorimetria confermava la diagnosi di **leucemia linfoblastica acuta (LLA) pre-B**.

La RM del rachide è un'indagine irrinunciabile in presenza delle "bandierine rosse" del mal di schiena nel bambino, quali un dolore alla schiena notturno o che peggiora, anche in presenza di una precedente storia di trauma. I bambini con solo dolore osseo come sintomo di presentazione iniziale hanno spesso un emocromo normale o solo lievemente alterato e striscio periferico negativo all'esordio di LLA, come nel caso di Lorenzo.