

MeB – Pagine Elettroniche

Volume XXI

Febbraio 2018

numero 2

I POSTER DEGLI SPECIALIZZANDI

UNA DIAGNOSI DI INVAGINAZIONE INTESTINALE IN TRE TURNI

Marco Colombo

Clinica Pediatrica, Fondazione MBBM, Ospedale San Gerardo, Università Milano-Bicocca, Monza

Indirizzo per corrispondenza: dott.marco.colombo@gmail.com

Primo turno

A. è una bambina cingalese di 7 anni con anamnesi familiare e patologica negative. Viene portata alle ore 5 in Pronto Soccorso per due episodi di vomito non biliare e addominalgia periombelicale. È molto sofferente per il dolore, ma alla valutazione iniziale l'addome è trattabile con dolorabilità periombelicale, peristalsi presente e assenza di peritonismo. Viene iniziata una reidratazione orale in attesa di una rivalutazione a breve. Dopo un'ora e mezza la bambina era riuscita a bere senza vomitare; tuttavia il dolore addominale continuava a essere presente, ma questa volta era localizzato in fossa iliaca destra (FID). Preoccupati più per la sofferenza della bambina che non per l'obiettività, i medici del turno richiedono esami urgenti e iniziano una idratazione ev con fisiologica.

Secondo turno

A. continua ad accusare dolore e ha presentato un episodio di vomito, per cui è stato somministrato ondansetron. Gli esami eseguiti (emocromo, PCR, elettroliti, emogasanalisi, funzionalità epatica e renale, CPK, amilasi) sono nella norma. Il dolore migra dalla FID alla regione periombelicale. Il chirurgo suggerisce l'esecuzione di un'ecografia addome, che tuttavia risulterà normale.

Terzo turno

Qualcosa non torna, perché A. ha davvero un'addominalgia troppo forte per una semplice gastroenterite all'esordio. Vengono ripetuti gli esami ematici, con l'aggiunta del lattato, che si confermano normali. Viene interpellato nuovamente il chirurgo che suggerisce l'esecuzione di una TC addome con mezzo di contrasto. Il pediatra tuttavia suggerisce di ripetere una nuova ecografia addominale e... cambia radiologo, e cambia anche la diagnosi: immagine a coccarda compatibile con una **invaginazione intestinale**.

Trasferita in urgenza in Chirurgia pediatrica, la bambina verrà operata il giorno seguente dopo un tentativo fallito di svaginazione manuale.

Conclusioni

L'invaginazione intestinale è una rara causa di dolore addominale in età scolare. Nel caso di A. la discrepanza tra clinica e obiettività ha portato a un atteggiamento di osservazione che è risultato decisivo per arrivare alla diagnosi.

Essendo l'invaginazione un fenomeno dinamico, l'ecografia potrebbe anche risultare negativa se non eseguita al momento (o dal radiologo?) giusto.