

MeB - Pagine Elettroniche

Volume XXV

Giugno 2022

numero 6

I POSTER DEGLI SPECIALIZZANDI

INDOVINA CHI? UNO DEI DUE “MENTE”

Claudia Sette, Margherita Ricci

Istituto “Giannina Gaslini” IRCCS, Genova

Indirizzo per corrispondenza: sette.claudia@gmail.com

Laura è una ragazzina di 12 anni, affetta da asma e cardiopatia congenita corretta. Una notte viene condotta al Pronto Soccorso in codice rosso per alterazione dello stato di coscienza in severa difficoltà respiratoria. All'ingresso vengono somministrati: ossigeno in maschera, terapia aerosolica con broncodilatatore e terapia steroidea endovenosa. Per persistenza di importante distress respiratorio, alterazione del sensorio e comparsa di tremori diffusi, viene richiesto l'intervento del rianimatore che somministra adrenalina intramuscolo, magnesio solfato e teofillina in vena. Durante la degenza in Terapia Intensiva Pediatrica la paziente presenta ripetuti episodi compatibili con crisi epilettiche caratterizzati da tremori, clonie, retroversione dei globi oculari e incontabilità.

Giacomo ha 12 anni, giunge al Pronto Soccorso per comparsa da qualche ora di dolore in regione lombare, ipostenia agli arti inferiori e riferita impossibilità a deambulare. Nega traumi recenti, al mattino ha praticato ginnastica a scuola. All'esame neurologico presenta instabilità nella stazione eretta, deambulazione incerta, Romberg positivo, riflessi rotulei ipereccitabili e achillei non evocabili, ma se distratto è in grado di spostarsi autonomamente dalla barrea al lettino. Durante la visita la mamma richiede un rapido colloquio privato con il medico, in cui riferisce che il ragazzo sta affrontando un periodo di forte stress emotivo legato alla recente separazione dei genitori e che già nei giorni precedenti aveva lamentato saltuari episodi di dolore agli arti inferiori regrediti spontaneamente.

Negli ultimi due anni, complice la pandemia da Covid-19, si è assistito a un allarmante incremento di disturbi psichiatrici e funzionali negli adolescenti. L'impennata nella diffusione di tali problematiche ha determinato la tendenza a considerarle sempre più spesso nella diagnosi differenziale di numerosi quadri clinici.

Ad esempio, nel nostro secondo caso, la presentazione clinica di Giacomo, associata al dato anamnestico fornito

dalla mamma, ci ha spinto a interpretare il quadro come possibile disturbo funzionale nell'attesa dell'esito degli accertamenti richiesti.

La RM del midollo, tuttavia, ha sorprendentemente mostrato un quadro neuroradiologico di **stroke ischemico midollare**. Il paziente è stato trattato con terapia eparinica anticoagulante con rapida risoluzione della sintomatologia. Solo in un secondo momento la mamma ha riferito che, all'insorgere della sintomatologia dolorosa, Giacomo aveva presentato episodio di incontinenza urinaria di minima entità.

E il decorso clinico di Laura com'è proseguito? Il quadro respiratorio ha presentato andamento migliorativo, ma persistevano sospetti episodi critici non responsivi alla somministrazione di midazolam e ketamina per cui venivano quindi eseguiti EEG e RM encefalo, risultati nella norma. Al colloquio neuropsichiatrico emergevano dati anamnestici significativi: la ragazzina era stata adottata all'età di 5 anni, aveva presentato un episodio simil-psicogeno all'età di 9 anni e aveva recentemente intrapreso un percorso di psicoterapia a causa dello stress in ambiente scolastico. A questo punto, nel sospetto di **pseudocrisi**, anche considerando la negatività degli accertamenti strumentali, la stabilità dei parametri vitali durante le crisi e la non responsività agli antiepilettici, si decideva di somministrare terapia placebo, che ha determinato la risoluzione degli episodi.

Abbiamo scelto di descrivere i casi di Laura e Giacomo, che apparentemente non presentano alcuna correlazione, per condividere l'importanza di seguire un *iter* rigoroso nella diagnosi differenziale di quadri clinici acuti, non fermandosi alla prima impressione, talvolta ingannevole. Risulta quindi fondamentale considerare globalmente tutti gli elementi, a partire da un accurato approfondimento anamnestico, anche nella gestione in acuto del paziente.