

MeB - Pagine Elettroniche

Volume XXVI

Dicembre 2023

numero 10

I POSTER DEGLI SPECIALIZZANDI

IPOTONIA E STIPSI... DUE SEGNI PER UNA DIAGNOSI

Paolo Basilio, Luigi De Martino

Università degli Studi di Salerno, AORN San G. Moscati di Avellino

Indirizzo per corrispondenza: paolobasilio94@gmail.com

Giunge in Pronto Soccorso pediatrico una lattante di 3 mesi perché presenta da tre giorni sonnolenza, inappetenza e stipsi. All'esame obiettivo appare iporeattiva, ma con pianto valido se stimolata; presenta colorito pallido, è apiretica, ha suzione ipovalida e riflessi pupillari nella norma; cute e mucose sono normoidratate, obiettività cardio-respiratoria e addominale sono nei limiti.

Nulla emerge dagli esami ematochimici e dal tossicologico e nonostante la corretta idratazione le condizioni cliniche peggiorano: la piccola presenta sempre iporeattività ma compare anche ipotonia generalizzata e non si alimenta.

A questo punto ci soffermiamo sui segni: ipotonia, stipsi, difficoltà alla suzione; l'ipotesi diagnostica di botulismo infantile invade le nostre menti.

Approfondiamo l'anamnesi e scopriamo che la madre nega la somministrazione di miele alla piccola, ma riferisce che stanno effettuando dei lavori di ristrutturazione in casa. Ipotizziamo così una contaminazione ambientale. Guidati dal sospetto clinico, contattiamo l'Istituto Superiore di Sanità e inviamo i tamponi rettali e i campioni fecali.

Nel frattempo, per il peggioramento delle condizioni cliniche, si reperisce siero antibiotulinico che viene prontamente somministrato. I campioni inviati documentano la **positività per tossina botulinica**.

Dopo pochi giorni si assiste a un progressivo miglioramento clinico: diviene meno ipotonica, l'alvo si regolarizza e noi tiriamo un sospiro di sollievo vedendo il sorriso sul volto della piccola.

Da questo caso portiamo a casa tre messaggi importanti:

- la presenza in un lattante di ipotonia e stipsi è campanello di allarme per il **botulismo infantile** e deve guidare l'inizio della terapia in caso di peggioramento clinico, anche in assenza degli esami di conferma
- la terapia può contare sull'utilizzo ormai consolidato della tossina antibiotulinica
- nell'anamnesi la non assunzione del miele non è un criterio di esclusione della malattia: la contaminazione ambientale, infatti, rappresenta un comune veicolo di trasmissione.