

MeB – Pagine Elettroniche

Volume VIII

Novembre 2005

numero 9

CASO CLINICO INTERATTIVO

Un lattante distrofico

Lorenzo Calligaris¹, Gabriele Cont¹, Daniela Codrich²,
Floriana Zennaro³, Federico Marchetti¹

¹ Clinica Pediatrica, IRCCS Burlo Garofolo, Trieste ²
Dipartimento di Chirurgia Pediatrica, IRCCS Burlo Garofolo,
Trieste ³ U.O di Radiologia, IRCCS Burlo Garofolo, Trieste

Indirizzo per corrispondenza: lorenzo.calligaris@inwind.it

1 | 2 | 3 | 4 | 5

L'incidenza della stenosi ipertrofica del piloro si aggira attorno ai 3 casi su 1000 nati vivi, con maggiore incidenza nei soggetti di razza bianca di origine nord europea; i maschi sono colpiti circa quattro volte di più rispetto alle femmine. La familiarità da parte materna, più che da parte paterna, aumenta il rischio di malattia; circa il 20% dei maschi ed il 10% delle femmine che hanno una madre con storia di stenosi ipertrofica del piloro sviluppano la stessa malattia.

Il sintomo iniziale della malattia è il vomito non biliare, con insorgenza in genere attorno alla terza settimana di vita, ma con possibili casi ad esordio precoce (prima settimana) o tardiva (fino al quinto mese); il vomito segue in genere ogni pasto, ma può avere anche un andamento intermittente, e tende ad avere un andamento progressivo. Con il persistere del vomito si assiste ad una progressiva perdita di liquidi, ioni idrogeno e cloruro con evoluzione verso l'alcalosi metabolica. Una particolarità è che un ittero associato a deficit della glucuronazione, che in genere si risolve dopo l'intervento, è presente nel 5% dei casi circa (3).

L'esame strumentale dirimente per la diagnosi è l'ecografia dell'addome; qual è la sua sensibilità diagnostica?

- 50%
- 80%
- 95%
- 100%