

## MeB – Pagine Elettroniche

Volume IX

Febbraio 2006

numero 2

## CASO CLINICO INTERATTIVO

**Dalla clinica all'esame strumentale: un ragazzo con sepsi e dolore alla gamba**

Zemira Cannioto<sup>1</sup>, Sonia Storelli<sup>2</sup>, Floriana Zennaro<sup>3</sup>,  
Jurgen Schleef<sup>4</sup>, Federico Marchetti<sup>1</sup>

<sup>1</sup> *Clinica Pediatrica, IRCCS Burlo Garofolo, Trieste* <sup>2</sup> *Unità Operative di Pediatria Ospedale di Gorizia-Monfalcone* <sup>3</sup> *U.O. di Radiologia, IRCCS Burlo Garofolo, Trieste* <sup>4</sup> *Dipartimento di Chirurgia Pediatrica, IRCCS Burlo Garofolo, Trieste*

**Indirizzo per corrispondenza:** zemira79@hotmail.com

1 | 2 | 3 | 4 | 5

E. è un ragazzo di quasi 15 anni che presenta da alcuni giorni una febbre intermittente di tipo settico con rialzi febbrili importanti (39°-40°C) preceduti da brivido scuotente che si risolvono per crisi con abbondante sudorazione. La storia di febbre elevata si sviluppa in coda ad un quadro di febricola della durata di 7 giorni e nei giorni successivi si accompagna alla comparsa di un importante dolore all'inguine sx, localizzato prevalentemente a carico della faccia mediale della coscia con arto inferiore omolaterale non edematoso né iperemico ma molto dolente alla mobilizzazione attiva e passiva specie in adduzione ed evidente zoppia. Nella sua storia clinica non sono riferiti pregressi episodi infettivi ricorrenti o comunque rilevanti.

Si ricovera. Presenta un importante rialzo degli indici di flogosi (PCR 27 mg/dl, VES 51mm/h) e citopenia (Gb 4.800, Gr 4210000, Hb 12.4, Plt 121.000); LDH nella norma.

In attesa di una precisa definizione diagnostica viene avviata una terapia antibiotica parenterale empirica con ampicillina+sulbactam ed eseguita un'emocoltura in puntata febbrile.

Si formulano le prime ipotesi diagnostiche.

**A quale avreste pensato tra le seguenti tre?**

- Leucemia linfoblastica acuta
- Osteomielite
- Artrite settica