

MeB – Pagine Elettroniche

Volume X

Febbraio 2007

numero 2

CASO CLINICO INTERATTIVO

Un buon motivo per non crescere

Giulia Gortani, Andrea Taddio, Alessandro Amoddeo,
Valentina Kiren, Egidio Barbi, Federico Marchetti

Clinica Pediatrica, IRCCS Burlo Garofolo, Trieste

Indirizzo per corrispondenza: marchetti@burlo.trieste.it

LA STORIA

A., 9 mesi, giunge alla nostra osservazione per un quadro non spiegato di anoressia ed arresto della crescita.

Figlio unico, nato a termine da parto eutocico con peso di 2875 g (10° centile) e lunghezza di 48 cm (10° centile); gravidanza con ipertensione gravidica. Per i primi 2 mesi allattamento esclusivo al seno, poi con formula con crescita inizialmente ottimale.

Poco dopo l'inizio dello svezzamento A. aveva iniziato a rifiutare dapprima i cibi solidi, poi anche il latte e a volte dopo i pasti vomitava. L'alvo era inoltre diventato tendenzialmente stitico e stranamente negli ultimi tempi aveva iniziato a bere abbondanti quantità di acqua e camomilla.

Il rifiuto alimentare era coinciso, come atteso, con un importante caduta nella curva dei centili: in 4 mesi era passato infatti dal 50° al 3° centile per il peso e dal 50° al 25° per l'altezza.

A una prima valutazione ambulatoriale in altra sede era stata fatta diagnosi di infezione delle vie urinarie (IVU) per riscontro di leucocituria e di colonie di *Proteus* all'esame urine, peraltro in assenza di febbre, e con PCR negativa.

Erano risultate nella norma la glicemia, l'azotemia, la creatinemia, gli elettroliti sierici, le proteine totali e le immunoglobuline; la ricerca degli Ab antigliadina IgG era risultata positiva.

Era stata avviata quindi terapia con cefalosporina orale per 5 gg (ceftibuten) prima e poi, per il persistere di leucocituria, con amoxicillina + acido clavulanico.

Ma eccoci dopo 14 giorni di antibiotico: la sintomatologia non è migliorata e A. non si presenta in buone condizioni generali: è pallido, molto magro. Lo sviluppo neuromotorio appare nella norma anche se ultimamente i genitori descrivono il bambino come più apatico, meno reattivo.

- Perché A. continua a non crescere?
- Il quadro clinico (anoressia, stipsi, apatia, rallentamento della crescita) vi fanno avanzare qualche ipotesi?
- Che cosa avreste fatto?