

MeB – Pagine Elettroniche

Volume XV

Dicembre 2012

numero 10

CASI INDIMENTICABILI

La storia di Martina

V. Rossomando

Pediatra, Tivoli (Roma)

Martina è una delle compagne di scuola di mio figlio Gian Marco. A dicembre del 2006 si assenta da scuola per 2 settimane per una bronchite. L'8 gennaio 2007 rientra a scuola dopo la pausa natalizia, ma appare pallida e stanca. Il 12 gennaio presenta un eritema pruriginoso sul braccio che scompare dopo qualche ora, ma si ripresenta due giorni dopo localizzato alle gambe e accompagnato da lieve dolore al ginocchio dx. La madre allarmata la porta dal pediatra di famiglia che prescrive alcuni prelievi ematici fra cui le ricerche virologiche per mononucleosi e un tampone faringeo. Al ritiro degli esami degni di nota una VES 80 PCR 7,28, lieve leucocitosi neutrofila, TAS 338 con tampone negativo; il pediatra prescrive terapia antibiotica con claritromicina per 14 giorni.

Passano alcuni giorni e Martina continua ad apparire stanca e cosa per lei inusuale dorme spesso. Su consiglio del pediatra curante viene sottoposta a un nuovo prelievo che evidenzia una riduzione della VES 54, incremento piastrinico 647.000 e ipereosinofilia (12,4%) e per tale riscontro sottopone l'intera famiglia a terapia antiparassitaria.

Terminata la terapia antibiotica e antiparassitaria la madre si rivolge nuovamente al pediatra segnalando che la bambina da dicembre non è più la stessa, ma viene rassicurata sulla necessità che passi ancora qualche giorno prima che il tutto si normalizzi.

Il 17 febbraio Martina va a pattinare e appare estremamente scoordinata, cade spesso, sembra non reggersi sulle gambe. Qualche giorno dopo i nonni segnalano che la bambina è molto impacciata e lascia cadere gli oggetti dalle mani; contemporaneamente le maestre notano una mancanza di concentrazione e un'ansia eccessiva per una bambina che pur essendo andata a scuola in anticipo (5a e 6ms) fino a dicembre non aveva avuto alcuna difficoltà. A colpire le insegnanti il cambio di grafia riscontrato al rientro dalle vacanze natalizie. Il 24 febbraio la madre di Martina, preoccupata dalla situazione, all'uscita della scuola mi racconta la storia della sua bambina e mi chiede di visitarla.

Dopo un'ora è nel mio ambulatorio con tanto di quaderni. Alla visita riscontro un soffio protomesosistolico 2/6 sul C.C. Straordinari sono i quaderni della bambina, fino a dicembre ordinatissimi, da gennaio con una grafia tremolante. Osservando meglio la piccola noto che si regge la mano destra con la sinistra e quando le chiedo di passarmi una penna lo fa con una concentrazione eccessiva. Le faccio qualche domanda e

il suo linguaggio non è chiaro, quasi impastato e quando le dico che può andare a giocare in sala d'aspetto sembra camminare con difficoltà. Effettivamente non ho di fronte la solita Martina... Controllo gli esami effettuati nei mesi precedenti e noto quel TAS al quale mi è sempre stato detto di non dare alcuna importanza come riscontro occasionale. Eppure...

Tornando indietro nell'anamnesi precisamente ad agosto dell'anno precedente la madre riferisce di un episodio di febbre durato 4 giorni, poi risoltosi spontaneamente per il quale non aveva condotto Martina a visita perché il suo pediatra era in ferie.

Penso a una infezione da streptococco non curata e quindi ad una corea di Sydenham... ma non ne ho mai vista una. Mi rivolgo al prof. Castelli neurologo presso l'Ospedale Pediatrico Bambin Gesù che mi consiglia di escludere una patologia tumorale.

Il giorno dopo Martina viene vista dal collega che referta presenza di distonia laterale dx con movimenti coreo-atetosici e chiede ricovero per valutazione con RM.

Il 5 marzo Martina viene sottoposta a Rmn con riscontro di cisti neuroepiteliale di un cm in sede temporo-mesiale dx non collegabile alla sintomatologia. Viene anche effettuata una ecografia cardiaca che evidenzia un'insufficienza mitralica lieve.

A quel punto in ospedale viene posta diagnosi di Corea reumatica e iniziata terapia con diaminocillina 1.200.000 ogni 21 giorni per almeno 10 anni. Viene valutata la possibilità di una terapia corticosteroidica, ma dato il miglioramento spontaneo della sintomatologia neurologica si soprassiede. Martina viene dimessa a fine marzo. Il 17 aprile effettua un controllo neurologico che mostra sfumati segni coreo-atetosici agli arti inferiori. Autonomia completa.

Sono ormai 4 anni che Martina effettua la terapia con benzatin-penicillina. È tornata la bimba dai quaderni ordinati e dalla calligrafia perfetta, pratica ginnastica ritmica a livello agonistico e ogni giorno all'uscita da scuola mi saluta con un gran sorriso.