

MeB – Pagine Elettroniche

Volume XVI

Febbraio 2013

numero 2

CASI INDIMENTICABILI

Un quattrocchi piuttosto agitato

D. Bettati, C. Locci, G. Masia, N. Gaias, V. Manca, L. Buono

Pediatrics, Sassari

A. è un bambino di 7 anni, che arriva in PS in stato di agitazione, lamentando cardiopalmo, secchezza delle fauci e cefalea. All'EO Saturazione 100% in aria ambiente, FC 150 bpm, PA 130/80, soffio protomesosistolico 3/6. Tachipnea, murmure vescicolare normotrasmesso. Apiretico, presenta rash al volto, pupille midriatiche. Anamnesi patologica e farmacologia negative. Situazione familiare e sociale normali. Esegue esami ematochimici ed ECG urgenti. PCR, emocromo, elettroliti, profilo tiroideo e profilo cardiaco nella norma. All'ECG FC 150 BPM, ripolarizzazione nella norma. Tachicardia sinusale. Esclusi in prima istanza cardiopatie acute, disonie, ipertiroidismo, ritorniamo a valutare il paziente con maggior tranquillità. I genitori negano che il piccolo sia un soggetto emotivo, e che possa aver assunto farmaci o droghe, in quanto in casa non ne hanno. Il piccolo non ha malattie croniche e non è seguito da nessuno specialista. All'ennesima negazione mi cade l'occhio sugli occhialini rossi di A. e chiedo per quale motivo li porta. Il piccolo è molto ipermetrope, mi dice la mamma. "Stavamo giusto andando dall'oculista..." A questo punto chiedo se ha per caso messo il collirio, e la mamma candidamente annuisce. "Ma come signora, ma non aveva detto che il bambino non aveva preso medicine?" La risposta è stata che pensava intendessimo pillole o sciroppi! Appurato che anche il collirio è una medicina, la mamma ci dice che il piccolo ha messo 1 goccia/die di atropina 0,5-1% per occhio per 5 giorni. Il piccolo viene monitorato per circa 24 ore con il ritorno della frequenza cardiaca entro i limiti per l'età. Viene perciò dimesso in buone condizioni generali. L'**atropina collirio** ha un potente effetto midriatico (utile per la valutazione del fundus) e cicloplegico (utile per la determinazione oggettiva della rifrazione nei bambini). Può dare però importanti effetti collaterali: tachicardia, tachipnea, irritabilità, riduzione delle secrezioni, ritenzione urinaria, iperpiressia... Tali eventi, più frequenti nei bambini, possono aversi anche dopo applicazione topica in forma di collirio e possono durare fino a 12 giorni dopo il termine della somministrazione, per questo da anni la tendenza è quella di utilizzare molecole quali tropicamide e ciclopentolato, che danno minori effetti collaterali. Questo caso è indimenticabile perché più unico che raro ai giorni nostri.