

MeB – Pagine Elettroniche

Volume XV

Dicembre 2012

numero 10

I POSTER DEGLI SPECIALIZZANDI

Un braccio disobbediente

Silvia Nider

Scuola di specializzazione in pediatria, IRCCS pediatrico "Burlo Garofolo", Università di Trieste

Indirizzo per corrispondenza: silvia_naider@yahoo.it

Maya è una bambina di 8 anni che giunge in un altro pronto soccorso perché da una settimana i genitori si sono accorti che aveva difficoltà nella scrittura, nei giorni successivi ha iniziato ad usare meno il braccio destro e a mostrare qualche cedimento alla gamba destra. In tale sede sono stati eseguiti alcuni accertamenti: il fundus oculi, la RMN encefalo, l'ECG tutti risultati nella norma. Dimessa con diagnosi di movimenti coreoatetosici in corso di valutazione.

Giunge quindi, due giorni dopo, alla nostra attenzione per la persistenza della sintomatologia. All'ingresso la bambina è in buone condizioni generali, all'esame neurologico presenza di movimenti involontari afinalistici a carico dell'arto superiore di destra, atteggiamento distonico dell'arto inferiore di destra durante la marcia sulle punte e sui talloni; in posizione di Mingazzini movimenti involontari quasi continui della muscolatura distale dell'emisoma di destra. Restante esame obiettivo nella norma.

Il papà ci mostra degli esami ematici eseguiti il giorno precedente: emocromo, VES e PCR nella norma, titolo antistreptolisina 1022 U/l (v.n. < 200).

Viene quindi fatta diagnosi di **Corea di Sydenham**.

Consulenza cardiologica: all'esame Doppler cardiaco piccolo jet da rigurgito tricuspideale

Terapia:

- prednisone 2 mg/kg/die
- amoxicillina 50 mg/kg/die per 6 giorni da proseguire poi come terapia profilattica a 25 mg/kg/die fino all'età di 18 anni

Scarica il PPT

tratto da: Confronti Giovani, **XXIV Congresso Nazionale Confronti in Pediatria**

Trieste, Palazzo dei Congressi della Stazione Marittima 2-3 dicembre 2011