

Patologia splenica in medicina generale: ruolo dell'ecografia

A partire da un caso clinico emerge quanto l'ecografia sia indispensabile nello studio del Mmg per il completamento di una attenta valutazione anamnestica e semeiologica del paziente, tanto da essere proposta come il "quinto tempo" dell'esame obiettivo in medicina generale

Giuseppina Sebastiano*, **Elisabetta Cataldi***, **Francesco Savino****

**Tirocinante Medicina Generale, **Tutor Medicina Generale - Bari*

Durante lo svolgimento del Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale abbiamo frequentato un ambulatorio di Medicina Generale dotato di ecografo ALOKA SSD-1700 Dynaview. Abbiamo avuto così la possibilità di prendere coscienza che l'ecografia è un'importante indagine diagnostica indispensabile al completamento di una attenta valutazione anamnestica e semeiologica del paziente.

Presentiamo il caso di AR, una donna di 32 anni, in buono stato di salute generale. In anamnesi riferisce lieve anemia microcitica, nega altre patologie e terapie farmacologiche in atto.

In occasione di un lieve trauma domestico coinvolgente gli ipocondri, compariva algia in ipocondrio sinistro poco responsiva a terapia farmacologica. Per il persistere della sintomatologia la paziente si recava per approfondimento diagnostico presso il Pronto Soccorso dell'ospedale San Paolo di Bari.

Gli esami di laboratorio non evidenziavano condizioni patologiche in atto. Si sottoponeva a RX emico-stato sinistro, torace e diretta addome che non evidenziavano alterazioni osteostrutturali, tuttavia emergevano grossolani livelli idroaerei in corrispondenza dell'ipocon-

drio di sinistra e più piccoli livelli in sede centro-addominale.

Valutata da specialista chirurgo, la paziente veniva dimessa con diagnosi di "stipsi da transito intestinale rallentato" e veniva affidata al medico curante con indicazione a terapia sintomatica.

► Valutazione del Mmg

Data la persistenza della sintomatologia algica, la paziente si recava presso lo studio del proprio Mmg per consigli terapeutici. Dopo una accurata anamnesi, all'esame obiettivo emergeva forte dolore alla digitopressione superficiale in corrispondenza della XII costa di sinistra e intensa dolorabilità alla palpazione superficiale in sede ipocondriale omolaterale. Alla percussione emergeva una ottusità in regione colica discendente e peristalsi valida. Da questa valutazione veniva quindi posto il sospetto di infrazione della XII costa da iperflessione della stessa, non evidenziata alla radiografia.

Si decideva quindi di completare l'esame obiettivo con l'ausilio di una sonda ecografica convess multifrequenza di 3.5-7 Mhz. Durante la valutazione ecografica della milza che appariva normale, eseguendo con accuratezza tutte le scansioni, si evidenziava a livello polare

una formazione cavitaria del diametro di 49 mm anecogena con parete regolare. Al suo interno si evidenziava contenuto corpuscolato in sede declive (*figura 1*). Essendo fortemente sospetto un ematoma splenico da iperflessione della XII costa, veniva consigliato accesso urgente in PS per approfondimento diagnostico.

La paziente si recava presso il PS del Policlinico di Bari ove, portati in visione i fotogrammi ecografici effettuati in ambulatorio dal curante, veniva sottoposta a TC addome e pelvi in regime di urgenza con e senza mdc. Alla TC la milza appariva nei limiti per dimensioni ed emergeva in prossimità del polo

FIGURA 1



Formazione cavitaria evidenziata durante la prima esplorazione ecografica

superiore una cisti subcapsulare del diametro di 5 cm x 3 cm e piccola milza accessoria perisplenica. Non sono state riscontrate altre alterazioni a carico dei restanti organi parenchimatosi. Veniva pertanto posta diagnosi radiologica di cisti congenita le cui dimensioni non erano tali da valutarne l'asportazione chirurgica.

Evidenziata la natura benigna della lesione, ed in considerazione della storia anamnestica, la paziente veniva dimessa con indicazione a follow-up ecografico con cadenza bi-settimanale.

Tali controlli venivano eseguiti per circa due mesi e mensilmente. Le caratteristiche ecografiche sono rimaste stabili nel tempo per forma, volume ed ecostruttura. La sintomatologia algica riferita di notevole entità dalla paziente, è regredita solo dopo tre settimane, confermando quindi l'ipotesi di infrazione della XII costa sinistra che avrebbe accidentalmente permesso di scoprire una cisti congenita del polo superiore splenico.

► Conclusioni

Accanto ai comuni strumenti medici diagnostici quali stetoscopio, sfigmomanometro, otoscopio, ecc, risulta indispensabile l'ecografo nello studio di MG, al fine di rendere le varie fasi della visita ambulatoriale più accurate e complete. Nel nostro caso, durante il primo iter diagnostico effettuato in PS non era stata posta adeguata attenzione alle indagini sulla milza.

Il Mmg, dopo una attenta raccolta di dati anamnestici e accurato esame obiettivo, ha potuto dirimere, con l'utilizzo di una sonda ecografica, sospetti diagnostici successivamente confermati. Attraverso l'esplorazione ecografica si è potuto scoprire, accidentalmente, una pa-

tologia congenita potenzialmente insidiosa in caso di patologia traumatica della milza che avrebbe potuto avere una prognosi meno fausta. L'ecografia a completamento dei classici quattro tempi dell'esame obiettivo formati da ispezione, palpazione, percussione, auscultazione, può concretamente rivoluzionare il lavoro del Mmg. Questa tecnica risulta molto sensibile, poco costosa e non invasiva. Si può in poco tempo e nel proprio ambulatorio raggiungere diagnosi di certezza, ovvero indirizzare rapidamente il paziente verso una corretta gestione diagnostico-terapeutica. Si rende più che mai opportuno ed efficace l'utilizzo dell'ecografia in MG ad integrazione del tradizionale esame obiettivo come quinto tempo fondamentale per rendere più brevi i tempi per una corretta gestione dei pazienti.

APPROFONDIMENTO

Per il dolore addominale e per le patologie addominali in generale è provato che l'indagine ad ultrasuoni (US) effettuata dal Mmg può determinare un minor ricorso improprio alle strutture ospedaliere, nonché positivi effetti sull'esito delle cure. Nell'analisi ecografica dell'addome, la cui dolorabilità rappresenta una delle prime cause di accesso allo studio del Mmg e al PS, è stato accertato che l'esecuzione da parte Mmg è di notevole validità diagnostica e determina favorevoli conseguenze nella gestione del paziente.

► Anatomia e semeiotica ecografica

Lo studio ecografico della milza viene condotto per valutarne forma, ecostruttura, volume, vascolarizzazione, presenza di alterazioni

focali o di raccolte liquide.

L'organo presenta forma semilunare, con echi fini e omogenei. Si osserva il profilo ecogeno dell'emidiaframma sinistro, il polo renale superiore, il gas della flessura colica sinistra perispleniche. L'utilizzo della milza come finestra acustica permette inoltre di valutare la coda del pancreas, il polo superiore del rene sinistro o espansi del surrene sinistro. Inoltre lo studio della milza può essere facilitato dalla finestra acustica fornita dal lobo sinistro epatico. Punti di repere per la visualizzazione della milza sono l'emidiaframma di sinistra, il polo superiore del rene sinistro e il decorso dei vasi splenici ed in particolar modo la vena splenica.

Il normale parenchima splenico presenta un'ecostruttura diastolica. Il color Doppler consente una migliore valutazione dell'albero vascolare venoso splenico e perisplenico (ad esempio varici perispleniche o trombosi dell'asse spleno-portale).

All'ecografia con mdc di seconda generazione (SonoVueR) il parenchima splenico ha una fase di enhancement di durata maggiore rispetto al fegato. In fase arteriosa (25 sec) si rende visibile un pattern disomogeneo dovuto alla vascolarizzazione caratteristica; in fase venosa (da 25 a 50 sec) il pattern diventa omogeneo e questa fase risulta utile nello studio di lesioni focali o traumatiche (infarti e rotture).

Per la lettura completa dell'articolo vi invitiamo a scaricare il PDF integrale.



Attraverso il presente QR-Code è possibile scaricare con tablet/smartphone il PDF dell'articolo integrale