

Nefroma cistico e ruolo dell'ecografia in MG

Questo caso clinico è emblematico di quanto possa diventare importante l'utilizzo dell'ecografia nello studio del Mmg, in quanto permette di indirizzare il paziente verso un più appropriato percorso diagnostico-terapeutico

Manuela Ceglie - Medico in formazione in Medicina Generale, Bari
Francesco Savina - Tutor di formazione in Medicina Generale, ASL Bari

Negli ultimi anni, in Italia, la medicina territoriale ha subito diverse trasformazioni in quanto sta diventando sempre di più punto di riferimento per i cittadini. Infatti un numero sempre maggiore di medici di famiglia sta attrezzando il proprio studio di apparecchiature elettroniche, come l'ecografo, che si sono dimostrate preziose in quanto:

- garantiscono un adeguato inquadramento clinico del paziente e permettono al medico di fare scelte diagnostiche e terapeutiche più appropriate;
- accorciano il percorso medico-diagnostico consentendo al paziente di essere indirizzato e seguito nella maniera più opportuna.

Caso clinico

Un uomo di 28 anni si presenta presso il Centro Polifunzionale Territoriale del San Paolo di Bari lamentando un dolore all'ipocondrio destro insorto da diverse ore.

L'anamnesi patologica familiare e remota sono mute, non risulta alcuna terapia farmacologica in atto, né ematuria o episodi infettivi delle vie urinarie recenti o pregresse.

- **Esame obiettivo.** Il paziente mostra un addome piano, trattabile su tutto l'ambito, ma risulta forte-

mente positivo alla manovra del Giordano. Questo riscontro fa presupporre che il paziente possa avere una colica renale in corso, per cui viene sottoposto a ecografia in loco per confermare la diagnosi.

- **Esame ecografico.** Il rene destro non mostra la presenza di alcuna formazione iperecogena, né tantomeno segni di idronefrosi, bensì presenza di numerose cisti che interessano la totalità del parenchima renale destro con sovvertimento completo della normale anatomia dell'organo.
- **Esami ematochimici.** Gli esami ematochimici mostrano una conservata funzionalità renale (azotemia 42 mg/dl, creatinina 1 mg/dl). Successivamente vengono eseguite ulteriori indagini strumentali.
- **TAC addome-pelvi.** La successiva TAC addome-pelvi evidenzia un aumento del terzo medio e superiore del rene destro dovuto alla presenza di una formazione cistica plurisepimentata, con distorsione delle cavità caliceali.
- **Scintigrafia renale sequenziale.** L'indagine dimostra una funzionalità parenchimale complessivamente conservata, ma asimmetricamente ripartita per esclusione funzionale del terzo superiore del rene destro attribuibile a com-

pressione ab estrinseco della neof ormazione cistica. In ultimo viene effettuata una biopsia renale.

- **Esame istologico.** Si conferma la presenza di tessuto fibroso con aree cistiche a rivestimento epiteliale cistico e contenuto proteinaceo.

Diagnosi e follow-up

Tutte le indagini condotte hanno portato alla diagnosi di nefroma cistico, ovvero di un tumore benigno bifasico (composto cioè sia da elementi epiteliali che stromali) che molto raramente può degenerare in sarcoma o carcinoma renale.

Viene previsto un controllo ecografico con cadenza semestrale e routine nefrologica.

Commento

Il caso clinico descritto è emblematico di quanto possa diventare importante l'utilizzo dell'ecografia in prima istanza nello studio del medico di medicina generale. Difatti questo esame ha permesso, se non di formulare una diagnosi di certezza, quantomeno di indirizzare il paziente verso un percorso diagnostico-terapeutico più appropriato, evitando spreco di tempo e di risorse e bypassando le innaturali liste di attesa.