

Dolore addominale in Pronto Soccorso



Dott.ssa F. Rusalen

Dott. P. Gamba

Dott.ssa M. Farina

Pediatria e Chirurgia Pediatrica di Padova

1° Caso clinico

- Bambino 10 anni
- Questa mattina a colazione comparsa di dolore in FID (VAS 6), senza nausea né vomito, con successivo aumento dell'intensità del dolore (VAS 8)
- **h 12.00** In triage PS : dolore 7, TC 38.5°C, attesa valutazione medica prima di somministrare analgesico



Esame obiettivo

Buone condizioni generali,
addome piano e trattabile,
dolente alla palpazione profonda
ai quadranti inferiori, soprattutto FID,
Blumberg +/-, Mc Burney +,
Rosving -, prova talloni -,
peristalsi torpida,
restante obiettività nella norma



Cosa non faresti ?

- esami ematici
- somministrazione di un analgesico
- valutazione chirurgica
- osservazione clinica





Cosa è stato fatto:

- esami ematici
- somministrazione di un analgesico
- valutazione chirurgica



Valutazione chirurgica pediatrica

Addome dolente alla palpazione profonda ai quadranti inferiori, in particolare FID, Blumberg +, Mc Burney +, Rosving -, prova talloni -, peristalsi torpida

Consigliati esami ematici (già in corso) ed ECO addome nel sospetto di appendicite acuta



Esami ematici

- Emocromo: GB 25.520 (N 23.300), GR 4.930.000, Hb 13.2, PTL 301.000
- PCR: 3.34 mg/L
- Funzionalità renale ed elettroliti: nella norma
- Coagulazione: nella norma



N.B. dopo il prelievo era stato subito somministrato paracetamolo 500 mg **h 12.30**



ECO addome

Appendice non comprimibile
spessore parietale > 3 mm
diametro > 6 mm
raccolta fluida periappendicolare

h 14.45



Ricovero in Chirurgia Pediatrica per APPENDICITE ACUTA



h 15.15



Ricovero in Chirurgia Pediatrica per APPENDICITE ACUTA

...e il dolore?



Ricovero in Chirurgia Pediatrica per APPENDICITE ACUTA

...e il dolore?



Quale l'efficacia dell'analgésico
somministrato?





Ricovero in Chirurgia Pediatrica per APPENDICITE ACUTA

...e il dolore?



Quale l'efficacia dell'analgésico
somministrato? Il farmaco era quello più
appropriato?





Ricovero in Chirurgia Pediatrica per APPENDICITE ACUTA

...e il dolore?



Quale l'efficacia dell'analgésico somministrato? Il farmaco era quello più appropriato? Quali le altre possibilità?...



2° Caso clinico

Bambina 11 anni,

h 12.20

affetta da Artrite Reumatoide (fuori terapia).

Da 3 giorni vomiti ripetuti, ridottisi dopo somministrazione di Peridon.

Persiste difficoltà di alimentazione e idratazione.

Non scariche.

Da ieri dolore addominale diffuso, maggiormente in FID, minimo rialzo termico.

Non assunta terapia analgesica.



Quali sono gli elementi salienti nell'anamnesi di questo paziente?

- Dolore addominale e vomito
- Difficoltà di alimentazione e idratazione
- Non assunta terapia analgesica
- Paziente con artrite reumatoide





Quali sono gli elementi salienti nell'anamnesi di questo paziente?

- Dolore addominale e vomito
- Difficoltà di alimentazione e idratazione
- Paziente con artrite reumatoide



Esame obiettivo

Buone condizioni generali,
TC 36.6°C, dolore 7

addome piano e trattabile, dolente
alla palpazione profonda ai quadranti inferiori,
Blumberg, Giordano, Mc Burney,
Rosving negativi, prova talloni negativa,
peristalsi presente,
restante obiettività nella norma



© Can Stock Photo - csp0613933



Esami ematici

- Emocromo: GB 23.500 (N 18.750), GR 5.260.000, Hb 15.4, PTL 449.000
- PCR: 61 mg/L
- Funzionalità epato-renale ed elettroliti: urea 7.40 mmol/L, sodio 133 mmol/L, resto nella norma
- Amilasi: nella norma

Posta in idratazione con polisalina pediatrica



Quale potrebbe essere la diagnosi?

- Gastroenterite acuta
- Riattivazione Artrite Reumatoide
secondaria ad infezione gastrointestinale
- Appendicite acuta
- Invaginazione intestinale





Valutazione chirurgica pediatrica

Addome dolente alla palpazione profonda ai quadranti inferiori, Blumberg, Giordano, Mc Burney, Rosving negativi, prova talloni negativa, peristalsi torpida



Consigliati esami ematici
(già in corso)
ed ECO addome

h 14.40



ECO addome



Non evidenti
segni ecografici di appendicopatia,
minimo film liquido fra le anse intestinali,
in FID numerosi linfonodi
(dimensioni ≤ 1 cm)

h 15.45



Cosa faresti ?

- avvio terapia antinfiammatoria per AR
- somministrazione di un analgesico
- dimissione in terapia antibiotica
- osservazione clinica





Ricovero in Chirurgia Pediatrica per osservazione clinica...



h 19.05



... ripetuta ECO addome
il giorno seguente:

in FID appendice del cieco ispessita,
con diametro trasverso max circa 1 cm,
circonscritta da falda fluida ipo-anecogena,
numerosi linfonodi reattivi (max 1,3 cm)

quadro di appendicopatia acuta

h 9.55

Appendicectomia



h 19.00



...e il dolore?





...e il dolore?



Nessun analgesico somministrato in PS!!!





...e il dolore?



Nessun analgesico somministrato in PS!!!

... ed in reparto?





...e il dolore?



Nessun analgesico somministrato in PS!!!



... ed in reparto?

Neppure!!





Una terapia antalgica avrebbe realmente interferito con la diagnosi?



Quale il farmaco di scelta
per non interferire con la diagnosi?





GRAZIE DELL'ATTENZIONE!
