

XXVII Congresso Nazionale SIPPS
Stresa, 18 ottobre 2015

UN TORCICOLLO DI VENERDI' POMERIGGIO....

B. Loperfido ^

Fate clic per aggiungere del testo

F.Garofalo ^, G.Averono, F.Colombani ”

^ S.O.C. Pediatria-Neonatologia

“ S.O.C. di ORL

Ospedale degli Infermi Ponderano (ASL BI)



A.S.L. BI
Azienda Sanitaria Locale
di Biella

CASO CLINICO

- Emma è una bambina di 2 anni, giunge al Pronto Soccorso nel pomeriggio di venerdì' con una storia, incominciata 4 giorni prima, di febbre elevata (38.5-39°C) difficilmente controllabile con l'antipiretico e un ingravescente atteggiamento di torcicollo con flessione del capo in posizione antalgica.
- Il curante aveva già' posto diagnosi di infezione delle alte vie aeree iniziando il giorno precedente terapia con Amoxicillina + Ac Clavulanico



- Anamnesi remota negativa per patologie di rilievo
- Anamnesi prossima negativa per traumi, ingestione di CE, manovre strumentali

Alla visita la piccola si presenta:

sofferente, febbrile, con marcata limitazione del collo, micropoliadenia sottomandibolare bilaterale di tipo reattivo, cavo orale deterso.

Non scialorrea, disfonia o tosse .

La palpazione del collo non rileva masse e/o tumefazioni



- Gli es. ematologici evidenziano:
 - leucocitosi neutrofila (GB 14020/mmc N 7795/mmc)
 - incremento proteina C reattiva (9,5 mg/dl – vn<0,5)
 - visita ORL: non evidenza clinica di elementi significativi

L'entità del torcicollo però spinge a chiedere una valutazione radiologica in laterale del collo:



cc. studio RA TRACHEA, FARINGE O LARINGE IN BIANCO
cc. serie: 00150 Cervicale 02



DIPARTIMENTO DIAGNOSTICA - BIELLA
C/2804 L-3728
Zoom: 43%



A.S.L. BI
Azienda Sanitaria Locale
di Biella

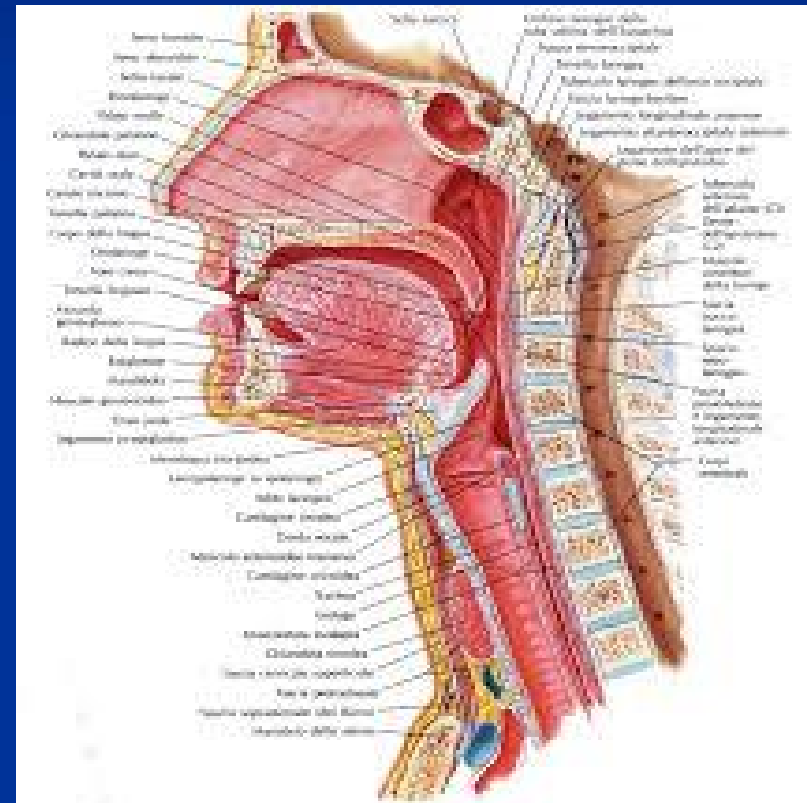
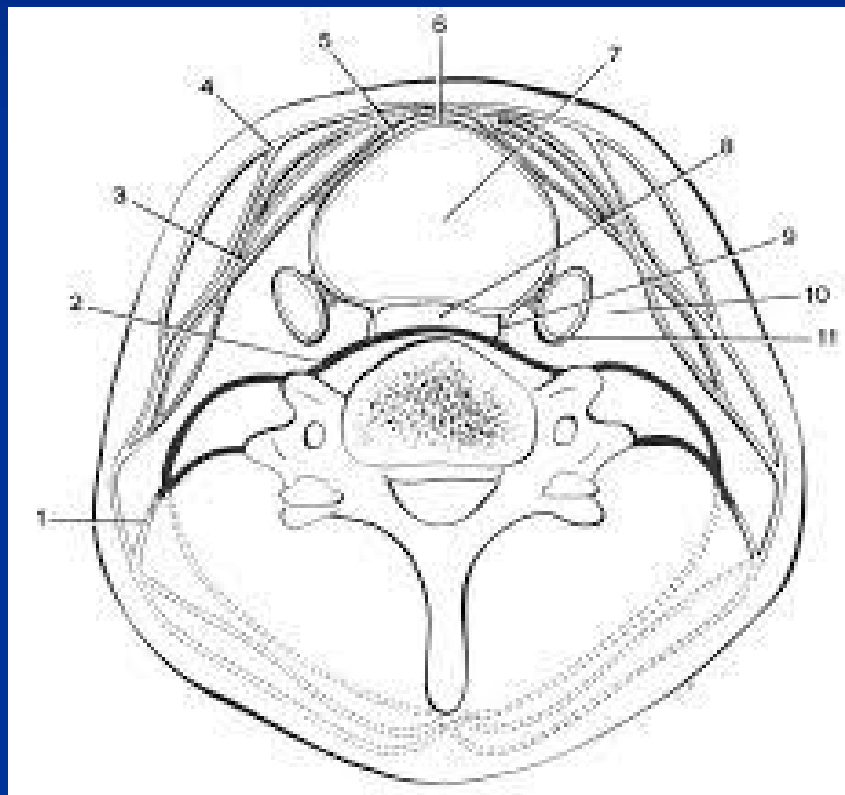
“ netto ampliamento dello spazio retrofaringeo ad aspetto radiopaco con estensione per l'intero tratto cervicale come per tumefazione retrofaringea delle parti molli ed inversione della fisiologica lordosi cervicale in parte per probabile compressione anteriore”

ASCESSO RETROFARINGEO (RPA)



SPAZIO RETROFARINGEO

LINFONODI DI GILLETTE



RPA

- patologia rara.
- tipica al di sotto dei 5 aa
- complicanza della suppurazione dei linfonodi retrofaringei in corso di infezioni delle alte vie aeree
- agenti eziologici: Str. beta emolitico A, Stafilococchi, Str. pneumoniae, Haemophilus inf., Moraxella catarrhalis, Micobatteri atipici, E. Coli, flora mista



CAUSE OCCASIONALI

Perforazione della parete faringea posteriore:

- corpi estranei: lische di pesce, ingestione di frammenti di vetro, linguette per bevande
- Procedure iatrogene: endoscopia, intubazione ET, posizionamento SNG.



SINTOMI DESCRITTI

- dolore durante la deglutizione / scialorrea
- febbre elevata
- aspetto sofferente
- linfadenopatia laterocervicale con tumefazione del collo di consistenza pastosa
- stridore respiratorio / dispnea
- limitazione dell'escursione dei movimenti del collo
- trisma



COMPLICANZE

Frequenti

Improvvisi

Molto gravi



COMPLICANZE

- ostruzione delle alte vie respiratorie
- mediastinite purulenta
- polmonite da aspirazione
- trombosi della v. giugulare interna
- aneurisma della carotide
- sepsi



DIAGNOSI

- TC del collo: gold standard per l'identificazione precisa della sede della raccolta ascessuale
- radiografia laterale del collo
- RMN
- ecografia
- dati di laboratorio aspecifici
- emocoltura spesso negativa
- esami microbiologici + antibiogramma



TERAPIA

- **ANTIBIOTICA EV:**

Ceftriaxone, Teicoplanina, Metronidazolo

- **INTERVENTO CHIRURGICO DI DRENAGGIO:**

durata dei sintomi > 2gg

area della sezione trasversa alla TC >2 cm quadrati

presenza di trisma

scarsa efficacia terapia antibiotica

presenza di rigonfiamento faringeo posteriore

Tecnica operatoria particolare



CONCLUSIONI

Recente importante incremento d'incidenza

Patologia emergente nelle diagnosi ORL

DD con patologia ORL comune

Trattamento in sede adeguata



Su indicazione dei colleghi ORL si decide il **trasferimento urgente** della piccola E. c/o Centro di terzo livello per intervento chirurgico evacuativo. In realtà il quadro clinico si risolverà comunque con un trattamento ATB ev ad ampio spettro.





Grazie per l'attenzione