

Ipomobilità del capo: non solo un segno di meningismo

Un caso clinico

Paola Sgaramella, Marco Pitea

Centro di Endocrinologia dell'Infanzia e dell'Adolescenza

Università Vita-Salute San Raffaele

Giunge in P.S....

- Bambino di 9 mesi
- Febbre persistente da circa una settimana
- Alvo con feci semiformate
- Inappetenza e calo ponderale

Esame Obiettivo

- Discrete condizioni generali
- Febbrile 37,3° C
- Sensorio integro
- Modesta rigidità nucale
- Pupille isocicliche ed isocoriche, normoreagenti alla luce
- Lesioni purpuriche o petecchiali assenti
- Torace ed addome nei limiti di norma
- OF e MMTT indenni



Esami ematochimici



GB 44.9 x 10⁹ / L
82% Neutrofili



PCR 251.2 mg/l

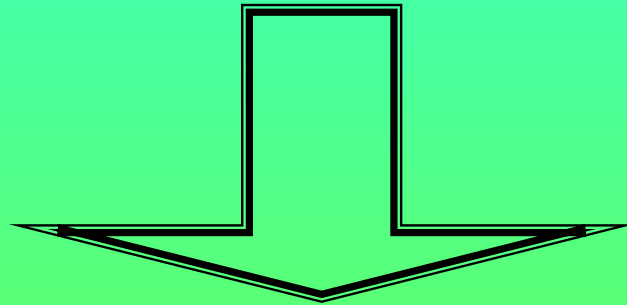
Segnalata durante il periodo di osservazione in P.S.
importante limitazione dei movimenti del collo e
iperestensione del capo soprattutto se in posizione supina

Esami effettuati

- **Tac encefalo:** *nella norma*
- **Rachicentesi:** *liquor limpido, nei limiti l'esame chimicofisico*
- **Ecografia addome:** *nella norma*
- **Ecocardiogramma e visita cardiologica:**
non segni clinici od ecografici suggestivi per endocardite
- **RX torace e addome:** *nella norma*
- **Emocoltura:** ...
- **Esami colturali delle feci:** ...



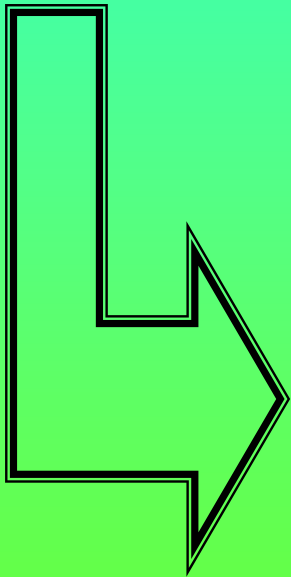
Tarapia antibiotica
Ceftriaxone 100 mg/Kg



Ricovero c/o Notro Centro per
gli accertamenti e le cure del caso

Decorso clinico

- **II giornata:** *completo sfebbramento*
- **III giornata:** *comparsa di tumefazione laterocervicale destra dolente alla palpazione di consistenza tesoelastica, con cute sovrastante indenne*



Ecografia:

Formazione disomogenea, parzialmente colliquata di circa 2,5 cm, delimitata da sottile banda ipodensa compatibile con ascesso peritonsillare; presenza di linfonodo in sede angolomandibolare destro di circa 3 cm di diametro senza evidenti aree di colliquazione

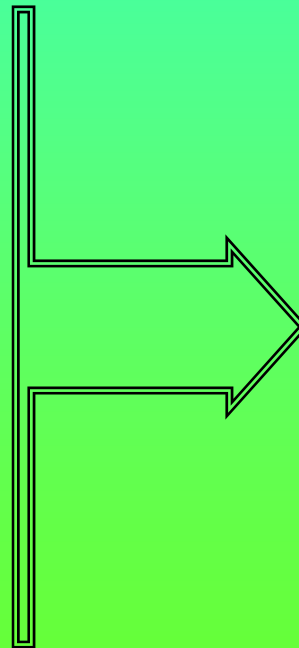
Decorso clinico II

- **Visita ORL con fibroscopia:** *presenza di tumefazione peritonsillare destra*
- **Visita Infettivologica:** *Aggiunta di Amoxicillina + acido clavulanico alla terapia con cefalosporina*
- **V giornata:** *emocoltura ed esami colturali delle feci risultano negativi*
- **VII giornata:** *indici infiammatori in riduzione, controllo ecografico del collo: riduzione significativa delle dimensioni dell'ascesso*

Ascesso retrofaringeo

- Patologia di raro riscontro in età infantile
- Corollario sintomatologico estremamente variabile:

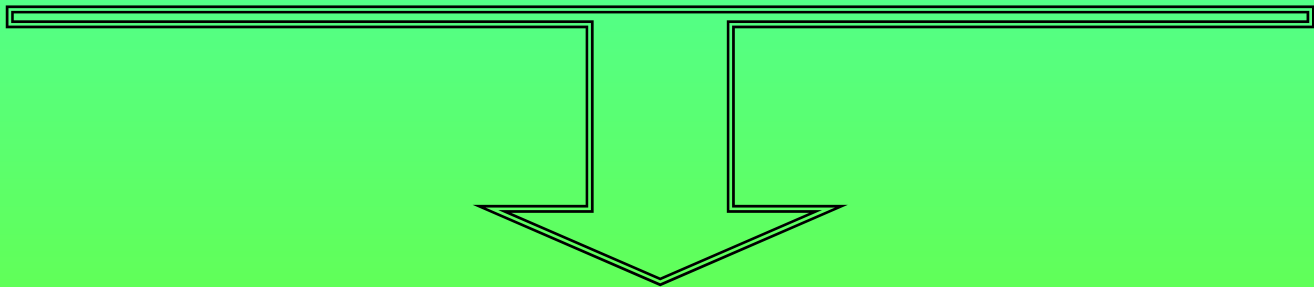
- Febbre
- Irritabilità
- Inappetenza
- Perdita di peso
- Tachipnea
- Tosse
- Stridore respiratorio



Iperestensione del capo e rigidità nucale

Complicanze

- Ostruzione delle vie aeree
- Mediastinite
- Trombosi della vena giugulare interna



Rischio concreto per il paziente