



IRCCS San Raffaele

Pleurite acuta sottostante a dolore cervicale in giovane pallavolista: un caso clinico



Gabriele Giannotta¹, Virginia Lillo¹, Matteo Cioeta^{1,2}, Filippo Maselli³, Giuseppe Giovannico¹

¹ Department of Medicine and Health Sciences "Vincenzo Tiberio", University of Molise, Campobasso, Italy; ² Department of Neurological and Rehabilitation Sciences, IRCCS San Raffaele Roma, Rome, Italy; ³ Department of Human Neurosciences, "Sapienza" University of Rome, 00185 Rome, Italy.

INTRODUZIONE

Diverse patologie gravi potrebbero essere erroneamente scambiate con un dolore cervicale di natura muscolo-scheletrica [1,2]. Saperle discernere presuppone competenze avanzate da parte dei fisioterapisti che lavorano in accesso diretto, in modo tale da consentire un eventuale re-invio dei pazienti con una condizione non di loro competenza ad un medico specialista [3,4]. Questo case report descrive il riconoscimento di una patologia polmonare da parte di un fisioterapista, dopo che la paziente si era sottoposta a due visite mediche, per dolore cervicale.

PRESENTAZIONE DEL CASO

Una giocatrice amatoriale di pallavolo di 29 anni lamentava dolore alla parte destra del collo, che si riferiva alla zona del trapezio, e sporadico fastidio alla parte inferiore del torace. La paziente era giunta dal fisioterapista dopo una visita dalla guardia medica e una al pronto soccorso che avevano escluso la possibilità di una patologia sistemica. Inoltre riferiva che il dolore si esacerbava in decubito supino, in decubito laterale sinistro e mentre tossiva. Il dolore persisteva costantemente durante il giorno, disturbava il sonno ed era associato a febbre e debolezza generalizzata.

RISULTATI

I dati raccolti all'anamnesi e all'esame obiettivo hanno consentito di escludere il coinvolgimento dell'apparato muscolo-scheletrico nella genesi del dolore e di indirizzare l'ipotesi diagnostica verso una patologia polmonare, per la quale la paziente è stata prontamente indirizzata dallo specialista.

Figura 2. Prima RX

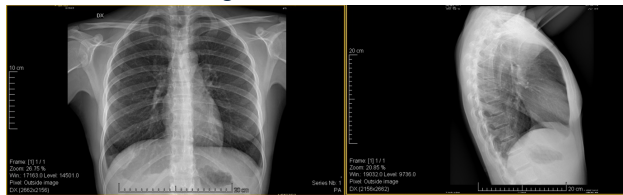


Figura 1. Timeline

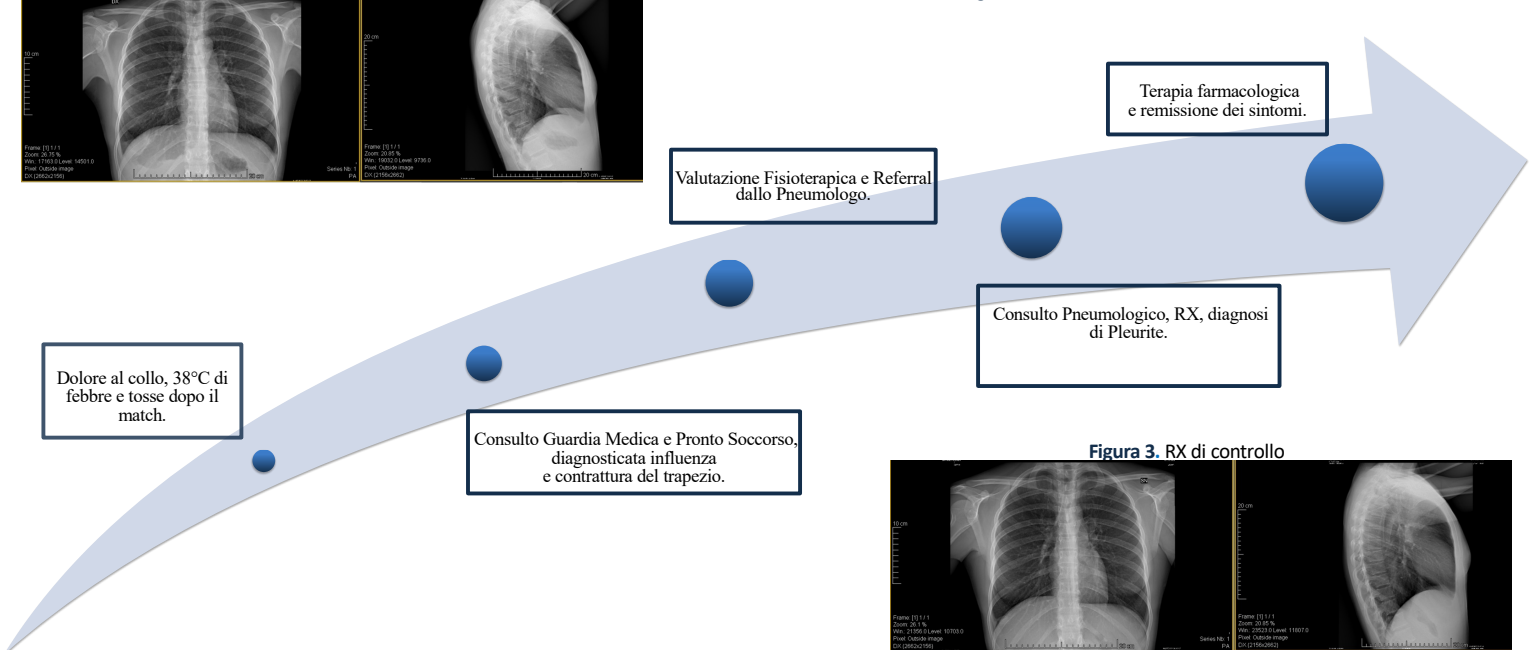
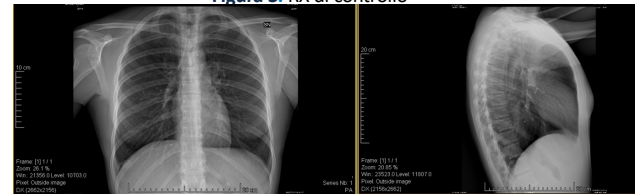


Figura 3. RX di controllo



BIBLIOGRAFIA

- Vijiaratnam N, Williams DR, Bertram KL. Neck pain: What if it is not musculoskeletal? Aust J Gen Pract. 2018 May;47(5):279-282.
- Reamy BV, Williams PM, Odom MR. Pleuritic Chest Pain: Sorting Through the Differential Diagnosis. Am Fam Physician. 2017 Sep;96(5):306312
- Giovannico G, Brindisino F, Pappaccogli M, Saltalamacchia A, Bonetti F, Tavarnelli M, Mezzetti M, Delitto A A description of Physical Therapists' Knowledge in Basic Competence Examination of Musculoskeletal Conditions: an Italian National Cross-Sectional Survey *Muscle Ligaments Tendons J.* 2020, 10, 686-697.
- Brindisino F, Passudetti V, Pennella D, Giovannico G, Heick JD. Recognition of pulmonary pathology in a patient presenting with shoulder pain. *Physiother Theory Pract.* 2022;38(4):597-607.

CONCLUSIONI

Questo caso clinico evidenzia come lo screening per il re-invio rappresenti uno strumento valido quanto indispensabile quando il fisioterapista gestisce pazienti in accesso diretto, anche se questi si rivolgono a quest'ultimo dopo un precedente consulto medico.

PAROLE CHIAVE

Case Report, Screening for Referral, Pleurisy, Neck Pain.

CONTATTI

Gabriele Giannotta, PT; giannottarehab@gmail.com