

Casi clinici

G. Barrella, M.R. Pagnotta

In questa presentazione vengono descritti brevemente tre casi clinici arrivati in Pronto Soccorso del San Camillo-Forlanini con importante anemia da carenza di ferro, insorta per cause differenti.

Primo caso

Nel primo caso viene descritto il percorso di una donna di 53 anni affetta da sclerosi multipla in trattamento farmacologico, giunta in PS per ciclo emorragico, e alla quale viene riscontrato un valore di Hb di 6.6 gr/dl e con sideremia e ferritina ai limiti del dosabile.

In PS viene quindi trattata con Ferrocarrbossimaltoso endovena e successivamente viene inviata presso il nostro ambulatorio "Anemie e Patologie del Globulo Rosso" per essere seguita regolarmente.

Giunta alla nostra osservazione, la paziente viene invitata a fare indagini ginecologiche approfondite, data la presenza di continui cicli emorragici.

L'anemia viene da noi trattata subito con ferro e.v., e successivamente con ferro orale e vitamine del gruppo B con ottimi risultati in poco tempo, soprattutto in seguito a risoluzione del problema ginecologico.

Secondo caso

Nel secondo caso clinico si parla di un uomo di 67 anni giunto al nostro PS per cospicuo sanguinamento emorroidario e con valori di Hb pari a 7,5 gr/dl e Tsat del 2%, segno evidente di una importante carenza di ferro, necessario per il corretto funzionamento della eritropoiesi midollare.

Dopo tre settimane torna a controllo con Hb pari a 10 gr/dl ma, avendo presentato un

nuovo sanguinamento e visti i parametri di laboratorio, si decide di procedere con nuova infusione di ferro e.v. Il controllo a quattro settimane mostra un netto recupero con Hb di 13,1 gr/dl e Tsat del 19%.

Il paziente viene seguito poi dal proctologo per il trattamento chirurgico delle emorroidi.

Terzo caso

La protagonista dell'ultimo caso descritto è una giovane donna di 45 anni, che viene sollecitata dal laboratorio analisi, dove aveva eseguito il prelievo, a recarsi in PS per riscontro di Hb molto bassa.

Giunta al PS del San Camillo, vengono eseguiti gli esami ematochimici che mostrano un valore di Hb di 3,5 gr/dl e valori del ferro quasi indosabili. Dopo una consulenza tra il PS e il nostro Servizio Trasfusionale, si decide di inviare direttamente la paziente presso il nostro ambulatorio, vista anche la situazione cronica e stabile della donna. Viene quindi sottoposta ad infusione di ferro e.v. e viene dimessa con controlli ravvicinati a cinque e otto giorni per valutare i livelli di emoglobina, che si confermano in salita come sperato.

A distanza di un mese dalla prima infusione, la paziente torna con valori di Hb in recupero ma con una Tsat del 5%, attribuibile a cicli emorragici come riferito dalla paziente. Nel frattempo anche il sangue occulto eseguito su tre campioni, come da nostra indicazione, risulta negativo. Si procede quindi ad una seconda infusione di ferro e.v. e a distanza di un mese i valori di Hb rientrano quasi nei limiti della norma, fino a raggiungere valori di 12,6 gr/dl dopo quasi due mesi dalla prima infusione. Si prescrive

inoltre terapia con ferro per via orale che la paziente tollera molto bene e si valuta nei controlli successivi.

Questo dimostra come, attraverso una particolare attenzione ai casi di anemia carenziale e attraverso la collaborazione multidisciplinare, sia possibile ridurre il numero di trasfusioni improprie anche in quei pazienti in cui i valori di Hb sembrano

essere davvero preoccupanti.

Dott.ssa Gianna Barrella, Dott.ssa Maria Roberta Pagnotta, U.O.S. Patient Blood Management; U.O.C. SIMT; A.O. San Camillo-Forlanini, Roma

Per la corrispondenza:
gbarrella@scamilloforlanini.rm.it