



a formazione a distanza per medici, odontoiatri, infermieri e infermieri pediatrici

Iniziato	sabato, 16 novembre 2024, 17:06
Stato	Completato
Terminato	sabato, 16 novembre 2024, 17:38
Tempo impiegato	32 min. 15 secondi
Punteggio	5,00/5,00
Valutazione	100,00 su un massimo di 100,00
Feedback	HAI SUPERATO IL CASO. Ti ricordiamo che per ottenere i crediti ECM è necessario aver superato tutte le attività obbligatorie e aver compilato il questionario di gradimento. Torna alle attività

Storia

Jacopo, 20 anni e tre mesi appena compiuti, si presenta al Pronto soccorso insieme alla madre, Vittoria, che, preoccupata, ha deciso che è ora di farlo visitare da un medico: il figlio, infatti, ormai da alcuni giorni ha continui episodi di diarrea acquosa improvvisa che nelle ultime ore si susseguono costringendolo a stare a casa e sono preceduti da dolori lancinanti al basso ventre. Jacopo non è molto contento all'idea di tornare in ospedale. Troppi camici bianchi ultimamente. È reduce da un'appendicectomia, a dicembre. Si trascinava quel subdolo risentimento da un annetto, ma nessuno aveva pensato che si trattasse di un'appendicite. "Non hai più l'età per queste cose" gli aveva detto troppo sbrigativamente lo zio medico che abita in un'altra città quando Jacopo aveva ventilato la sua ipotesi diagnostica, a dire il vero riferendo sintomi piuttosto specifici. "Sarai stressato per gli esami, sei un perfezionista, non pensare all'università. Quando vengo per le vacanze ti visito. Tu intanto prendi i farmaci che ti scrivo, ti mando la ricetta su whatsapp" aveva aggiunto consigliandogli gli inibitori di pompa protonica.

Ma il malessere di Jacopo era continuato. A quel punto il medico di famiglia, su insistenza di Vittoria aveva richiesto l'ecografia addominale e risolto il caso. Ma i guai per Jacopo non erano finiti. Si era dovuto sottoporre all'estrazione di un dente del giudizio che si è complicata, per la quale l'odontoiatra ha prescritto una terapia antibiotica prolungata.

Ecco perché, nonostante la diarrea non gli dia tregua, Jacopo era restio ad andare al Pronto soccorso: "Mah, non mi sembra il caso di andare dal medico per così poco. Sono sicuro che saranno stati tutti quegli antibiotici che mi ha prescritto il dentista, l'ho detto io che mi sembravano tanti! Vai a capire se per un intervento a un dente devo prendere tutte quelle pillole... mi mangio un po' di yogurt per qualche giorno e sono sicuro che starò meglio, te lo dico io!"

Così purtroppo non è stato, dal momento che i dolori sono aumentati, tanto che Vittoria ha insistito per andare al Pronto soccorso, finché Jacopo ha ceduto quando, con qualche tremito, si è accorto di avere anche la febbre e di sentirsi senza più forze.

Arrivato il suo turno, a Jacopo vengono fatti gli esami di routine. Alla visita l'addome è dolente, palpabile, lievemente globoso, senza contrattura di difesa. Le scariche si susseguono: "Gli mettiamo una flebo per idratarlo e intanto aspettiamo gli esami, probabilmente lo ricoveriamo nel reparto di gastroenterologia per tenerlo in osservazione" dice il medico alla madre. Nel sospetto che si tratti di una diarrea infettiva gli viene anche prescritto un esame per l'analisi molecolare delle feci. In effetti il giorno seguente il quadro si chiarisce: il giovane ha tutti i sintomi di un'infezione da *Clostridioides difficile* accompagnati dal rilevamento del materiale genetico e della tossina A nelle feci. *Touché*. Bisogna procedere a una terapia adeguata, ma quale? L'ospedale presso cui Jacopo è ricoverato è stato autorizzato alla procedura di trapianti di microbioma fecale e sono già stati fatti i primi casi. Il ragazzo sembra in salute e un potenziale buon candidato; bisogna solo capire se effettivamente le premesse siano buone e ci sia disponibilità di materiale fecale idoneo nella banca biologica. Prima di correre troppo con il pensiero, il gastroenterologo decide di consultare un po' di letteratura; nel frattempo, per non perdere ulteriore tempo prezioso e cercare di risolvere almeno parzialmente il problema, prescrive a Jacopo una terapia antibiotica con vancomicina per contrastare il *Clostridioides difficile*.

Domanda 1

Completo

Considerando che Jacopo è alla prima infezione nota da *Clostridioides difficile*, che cosa suggeriscono di fare le linee guida in materia di trapianto di microbioma fecale?

- ☐ Jacopo è un ottimo candidato per il trapianto di microbioma fecale, perché presenta un quadro clinico patognomonico, è giovane e ha un esame delle feci diagnostico
- ☐ nessuno studio clinico controllato e randomizzato ha ottenuto risultati d'efficacia positivi per quanto riguarda l'infezione da *Clostridioides difficile* e la diarrea che ne deriva, per cui Jacopo va trattato con la vancomicina, senza ricorrere al trapianto di microbioma fecale
- ☐ Jacopo sarebbe un buon candidato per il trapianto di microbioma fecale se non avesse già iniziato la terapia con vancomicina, che rende molto meno efficace l'eventuale trapianto di microbioma fecale
- ☒ il trapianto è sconsigliato nella prima infezione a causa dell'assenza di risultati d'efficacia positivi negli studi clinici, che invece sembrano promettenti per quanto riguarda i casi con almeno due episodi di ricorrenza, Jacopo quindi va trattato con la vancomicina e non con il trapianto di microbioma fecale

Vedi
Dossier

Storia

Con il trascorrere dei giorni, mentre in discussione multidisciplinare si decide come procedere, quella che sembrava una situazione tutto sommato tranquilla si aggrava, nonostante la terapia con vancomicina. Jacopo ha la febbre alta e le scariche diarroiche, che erano già abbastanza frequenti, si fanno sempre più numerose. Anche i dolori addominali sono significativamente più marcati.

Domanda 2

Completo

Nel caso in cui si decidesse di procedere con il trapianto di microbioma fecale, bisognerebbe tenere in considerazione alcuni importanti fattori. Quali influenzano una buona riuscita del trapianto?

- ☐ il tipo di malattia per cui si interviene e la modalità di esecuzione della procedura, mentre le caratteristiche del ricevente non sembrano avere molta influenza poiché la terapia antibiotica profilattica a cui si sottopone lo predispongono all'attecchimento di qualsiasi microrganismo
- ☐ la compatibilità tra donatore e ricevente e l'assenza di resistenze genetiche nel microbioma del donatore
- ☒ la modalità di esecuzione della procedura, la compatibilità tra donatore e ricevente, le caratteristiche specifiche del ricevente, le caratteristiche specifiche delle popolazioni microbiche
- ☐ dagli studi clinici si osserva che la procedura è in genere ben tollerata e dà esito positivo a prescindere dalle variabili

Vedi
Dossier

Storia

Considerata la situazione non tranquillizzante, si decide di procedere con il trapianto di microbioma fecale. Jacopo e la madre rimangono un po' straniti: non si aspettavano potesse esistere una simile procedura che, obiettivamente, a pensarci è proprio poco simpatica... Tuttavia, decidono di affidarsi al parere degli specialisti. Si allestisce dunque la sala e si procede mediante l'utilizzo combinato di capsule ingeribili e colonscopia. Una volta rientrato in camera, il giovane percepisce di sottofondo un costante senso di nausea e un forte mal di testa. Pensare a ciò a cui si è appena sottoposto di certo non aiuta a migliorare la situazione. Si sente anche gonfio, spossato, come se avesse un pallone pieno d'aria nella pancia che non accinge a sgonfiarsi. Persiste una fastidiosa febbrecola.

Domanda 3

Completo

Quali dei sintomi riferiti da Jacopo sono riconducibili al trapianto di microbioma fecale?

- ☒ nausea, vomito, gonfiore e dolore addominale Vedi Dossier
- ☐ febbre e cefalea
- ☐ solo nausea e vomito
- ☐ febbre, gonfiore e dolore addominale

Storia

Ricoverato in stanza con Jacopo c'è Giovanni, un uomo di quarantacinque anni, con una malattia infiammatoria cronica intestinale in fase di riacutizzazione. Ha diarrea da qualche giorno, con tracce di sangue e muco, dolori addominali che erano iniziati come un lieve fastidio ma che ora non gli consentono quasi di muoversi. È stato ricoverato per sottoporlo ai controlli e tenerlo sotto osservazione e decidere l'approccio terapeutico da adottare.

Jacopo racconta a Giovanni la sua storia e il senso di ribrezzo provato quando gli è stato proposto di fare il trapianto di microbioma fecale.

"Ti capisco" gli risponde Giovanni. "Se ti consola l'avevano proposto anche a me..."

Domanda 4

Completo

Visto che a Giovanni è stato proposto il trapianto di microbioma fecale molto probabilmente:

- ☐ ha una malattia infiammatoria cronica intestinale di lunga durata perché le linee guida di Crohn e colite ulcerosa consigliano di procedere con il trapianto di microbioma fecale solo in fase avanzata di malattia
- ☐ ha un Crohn perché nelle malattie infiammatorie croniche intestinali le linee guida suggeriscono un'utilità terapeutica del trapianto di microbioma fecale solo in questa condizione e non nella colite ulcerosa
- ☐ ha una forma molto grave di colite ulcerosa o Crohn, perché il trapianto di microbioma fecale è praticato solo in casi rari e quando la malattia non risponde più ad alcun'altra terapia
- ☒ ha una colite ulcerosa perché nelle malattie infiammatorie croniche intestinali le linee guida suggeriscono un'utilità terapeutica del trapianto di microbioma fecale solo in questa condizione e non nel Crohn Vedi Dossier

Storia

Considerati i casi che le sono capitati sottomano nell'ultimo periodo, un medico del reparto, Alice, decide di approfondire al meglio la questione del trapianto di microbioma fecale consultando numerosi articoli di letteratura scientifica nei momenti in cui il lavoro le lascia un po' di respiro. Si ricorda di aver letto di recente, con una certa curiosità, un comunicato della Food and Drug Administration (FDA) a proposito di una nuova tecnologia: si tratterebbe di una capsula contenente popolazioni microbiche fecali selezionate da donatori qualificati, che faciliterebbe di molto la procedura di "trapianto" e permetterebbe la ripopolazione dell'intestino dei pazienti con microrganismi utili all'ospite.

Domanda 5

Completo

Quale delle seguenti affermazioni è corretta riguardo a questa nuova tecnologia?

- ☐ la capsula è un nuovo farmaco orale, RBX2660, al momento in fase di attenta valutazione da parte della FDA per la prevenzione della ricorrenza d'infezione da *Clostridioides difficile* in pazienti adulti
- ☐ la capsula è un nuovo farmaco orale, RBX2660, approvato dalla FDA per la prevenzione della ricorrenza d'infezione da *Clostridioides difficile* in pazienti adulti, ed è il primo nel suo genere
- ☐ la capsula è un nuovo farmaco, RBX2660, approvato dalla FDA per la prevenzione della ricorrenza d'infezione da *Clostridioides difficile* in pazienti adulti, frutto di un miglioramento tecnologico rispetto al farmaco precedentemente in circolazione ma basato sullo stesso principio
- ☒ è un nuovo farmaco rettale, RBX2660, approvato dalla FDA per la prevenzione della ricorrenza d'infezione da *Clostridioides difficile* in pazienti adulti, ed è il primo nel suo genere Vedi Dossier

Storia

Due giorni dopo Jacopo viene dimesso, grazie alla vancomicina e al successivo trapianto di microbioma fecale la sua situazione è francamente migliorata e le scariche diarroiche si sono ridotte via via fino a scomparire.

← Caso ECM 1 - Probiotici e prebiotici: quale efficacia?

Vai a...

Questionario di valutazione ECM ►