

**Alcol e patologie alcol correlate: attività
della medicina territoriale ed ospedaliera**

Vaio, 31 maggio 2007

Cosa può fare l'ospedale

Mario Pini

Ruolo dell'ospedale

- Trattamento delle intossicazioni acute gravi
- Trattamento delle complicanze dell'etilismo
- Disintossicazione programmata

Sindrome da astinenza dagli alcolici

Sintomi

Tempo di comparsa

Insonnia, ansia, lievi tremori, palpitazioni Disturbi gastrointestinali, cefalea, sudorazione	6-12 ore
Allucinosi alcolica: allucinazioni visive, uditive, tattili	12-24 ore
Convulsioni tonico-cloniche generalizzate	24-48 ore
Delirium tremens: allucinazioni visive, disorientamento, ore* tachicardia, ipertensione, tremori fini continui, febbre, agitazione, sudorazione	48-72

* Acme dei sintomi dopo 5 giorni

Cenni di Fisiopatologia

L'alcol interviene sui principali neurotrasmettitori cerebrali di eccitazione e inibizione e sui loro recettori:

1) **Potenzia l'effetto del principale meccanismo inibitorio**

Acido gamma-aminobutirrico (GABA) —————→ GABA alfa

2) **Inibisce l'effetto del principale meccanismo eccitatorio**

Glutamato —————→ N-metil-D-aspartato (NMDA)

(L'esposizione cronica all'alcol causa "upregulation" dei recettori NMDA, e la cessazione improvvisa dell'assunzione determina **ipereccitabilità cerebrale**, perché i recettori che prima erano inibiti dall'alcol non sono più inibiti).

Criteri per il ricovero ospedaliero

- Storia di gravi sintomi da astinenza
- Storia di convulsioni o di delirium tremens
- Ripetuti pregressi tentativi di disintossicazione
- Malattie internistiche o psichiatriche concomitanti
- Consumo di notevoli quantità di alcolici
- Gravidanza
- Mancanza di supporto

**P.M., donna di 57 anni, inviataci dal SERT
il 23 gennaio 2007 per ittero, nausea e
vomito.**

**E' lievemente agitata, un po' dispnoica, il
fegato è aumentato di volume, dolente alla
palpazione.**

**PA 110/70 mm Hg, Peso: 78 Kg
Vengono richiesti esami ematochimici
standard + markers epatite, CEA, AFP**

Inizia terapia con:

- **Fleboclisi gluco-saline**
(1500 ml glucosio 10% + NaCl, KPO4 ,
Calcio, Magnesio, Kflebo)
- **Alcover 10 ml x 3**
- **Serpax 15 + 30 gtt**
- **Efexor 150 mg 1 cp**
- **Laevolac 2 cucchiai x3**
- **Normix 1 cp x 3**
- **Dobetin 1 fl**

Storia precedente

➤ **P.M. INIZIA A BERE A 29 ANNI, nel 1978.**

FINO A QUEL MOMENTO L'ALCOOL NON ERA STATO UN PROBLEMA PER LEI.

➤ **DURANTE UNA FORTE CRISI D'ANSIA LE VIENE OFFERTO UN BICCHIERE DI COGNAC e ...**

da allora L'ALCOOL DIVIENE LA SUA MEDICINA.

➤ **IL PERIODO ALCOLICO ATTIVO DURA 9 ANNI e DURANTE QUESTO PERIODO LE QUANTITA' D'ALCOOL ASSUNTE AUMENTANO SEMPRE DI PIU' FINO AD ARRIVARE AD UNA BOTTIGLIA DI SUPERALCOLICO AL GIORNO.**

- **NEL LUGLIO DEL 1987, A 38 ANNI , SMETTE DI BERE. DOPO 15 GIORNI VIENE RICOVERATA IN OSPEDALE (DURANTE QUESTI ANNI NON C'ERA STATO STATO ALCUN RICOVERO)**
- **LE CONDIZIONI SONO GRAVISSIME: EPATOPATIA SEVERA CON ASCITE e VERSAMENTO PLEURICO.**
- **Vi è ITTERO, POLINEURITE, FEBBRE anche a 40°C .**
- **ALLA MADRE VIENE RIFERITO DAI MEDICI CHE PUO' ENTRARE IN COMA EPATICO DA UN MOMENTO ALL'ALTRO.**

- **Dopo una decina di giorni L'ITTERO SCOMPARE, e dopo 40 giorni SI RISOLVE IL VERSAMENTO ASCITICO.**
- **SCOMPARE ANCHE LA FEBBRE (LE CAUSE NON VENGONO INDIVIDUATE) e dopo 60 giorni di ricovero VIENE DIMESSA.**
- **NON PUO' ANCORA CAMMINARE (LA POLINEURITE AVEVA COLPITO SOPRATTUTTO GLI ARTI INFERIORI).**
- **P.M. SMETTE COMPLETAMENTE DI BERE : ENTRA IN CONTATTO CON ALCOLISTI ANONIMI. LA SUA SOBRIETA' DURERA' 19 ANNI.**
- **SI SOTTOPONE COSTANTEMENTE A CONTROLLI PERIODICI . I VALORI EPATICI RIMANGONO NELLA NORMA.**

- **RECENTEMENTE , NELL'OTTOBRE DEL 2006, IN SEGUITO A GRAVISSIMI PROBLEMI, RICOMINCIA A BERE.**
- **QUESTA VOLTA BERRA' SOLO PER DUE MESI E MEZZO. NONOSTANTE LA QUANTITA' D'ALCOL ASSUNTA NON ARRIVI AI LIVELLI PRECEDENTI,
il 23 GENNAIO 2007 VIENE RICOVERATA**

Esami del sangue

Bilirubina totale	= 14,6 mg/dl
Bilirubina diretta	= 8,3 mg/dl
Bilirubina indiretta	= 6,3 mg/dl
SGOT	= 405 U/L
SGPT	= 111 U/L
GammaGT	= 428 U/L
Fosfatasi alcalina	= 1089 U/L
Albumina	= 2,0 g/dl
INR	= 1,5
Emoglobina	= 10,2 g/dl
Piastrine	= 127.000/microL

Esami del sangue:

CEA	=	9,6	ng/dl
AFP	=	8,3	UI/ml
Ca 15-3	=	58,6	UI/L
Ca 19-9	=	4899	UI/L
Ca 125	=	151	UI/L

Evoluzione clinica

27/01 Dolore addominale acuto. **Visita medica:** si palpa a livello della fossa iliaca destra una tumefazione molto dolente alla palpazione. Segno di Blumberg = negativo
Ecografia addome: massa del diametro di 11,6 x 7 cm
Nel sospetto di ematoma si inviano esami urgenti, che mostrano **anemizzazione**.
Richiesta consulenza chirurgica.
Richiesta TAC addome e pelvi
Richieste Trasfusioni di EC e plasma

Evoluzione clinica

- 28/01** Contrazione della diuresi e ipotensione arteriosa
Trasfonde altre unità di sangue e plasma
ore 22 : PA 75/50 mm Hg → Emagel 500 ml
- 29/01** Trasfonde altre unità di **sangue e plasma**
Consulenza SERT
- 30/01** **Trasfonde sangue**
Sta meglio. Viene tolto il catetere vescicale.

Esami del sangue del 30/01

Bilirubina totale	= 8,4 mg/dl
Bilirubina diretta	= 4,9 mg/dl
Bilirubina indiretta	= 3,5 mg/dl
SGOT	= 124 U/L
SGPT	= 44 U/L
Emoglobina	= 7,8 g/dl
GB	= 14.600
Piastrine	= 129.000

Esami del sangue del 12/02

Bilirubina totale	= 3,6 mg/dl
Bilirubina diretta	= 1,8 mg/dl
Bilirubina indiretta	= 1,8 mg/dl
SGOT	= 87 U/L
SGPT	= 38 U/L
GammaGT	= 240 U/L
Fosfatasi alcalina	= 493 U/L
Emoglobina	= 12,8 g/dl
GB	= 9.360
Piastrine	= 349.000

Evoluzione clinica

**13/02 Tolto il catetere venoso centrale, sospese
le infusioni EV**

15/02 Dimessa

- **MI PIACEREBBE CHE VENISSE AGGIUNTI I MIEI RINGRAZIAMENTI A TUTTO LO STAFF MEDICO E PARAMEDICO DI MEDICINA DELL'OSPEDALE DI VAIO, NEL QUALE NON MI SONO SENTITA "DISCRIMINATA" COME PAZIENTE ALCOLISTA (COSA CHE PURTROPPO HO VISTO AVVENIRE IN ALTRI OSPEDALI).**
- **INOLTRE VORREI RINGRAZIARE I MEMBRI DEL GRUPPO A.A. DI FIDENZA CHE MI SONO STATI VICINI SIA DURANTE IL RICOVERO CHE DOPO.**

INOLTRE "LAST BUT NOT LEAST" IL SERT DI
FIDENZA PER L'ASSISTENZA POST RICOVERO..

..A LEIUN PARTICOLARE CORDIALE E
SENTITO RINGRAZIAMENTO. BUON LAVORO!!!!

P.S.

**SE IN FUTURO RITENESSE UTILE LA MIA
PRESENZA IN OSPEDALE PER TRASMETTERE LA
MIA ESPERIENZA A DONNE ALCOLISTE CHE
ANCORA NON FOSSERO COSCIENTI DELLA LORO
MALATTIA, SARO' DISPONIBILE AD ESSERCI.**