

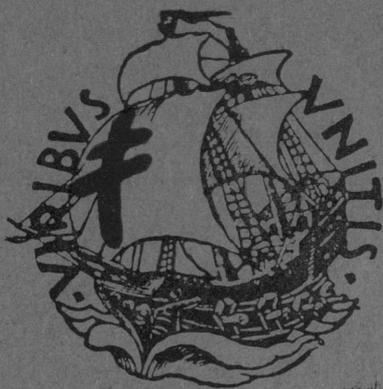


Prof. DANTE PACCHIONI

Direttore della Clinica Pediatrica di Genova

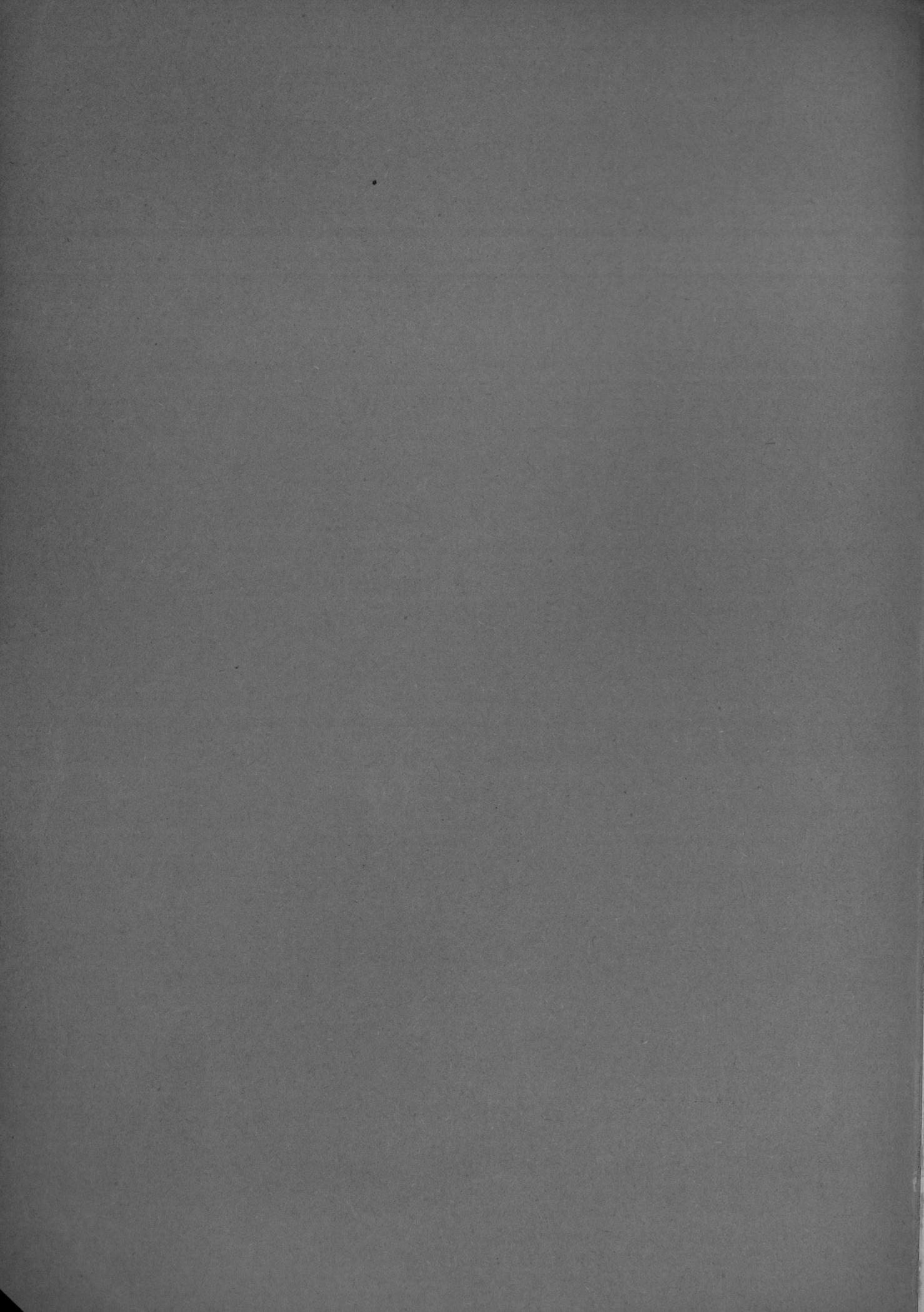
DIAGNOSI PRECOCE DELLA TUBERCOLOSI NEI BAMBINI

Estratto dalla rivista "Lotta contro la tubercolosi", - anno VI, n. 8, agosto 1935-XIII



STABILIMENTO TIPOGRAFICO "EUROPA", - ROMA

Handwritten notes:
Mik.
B
54
24



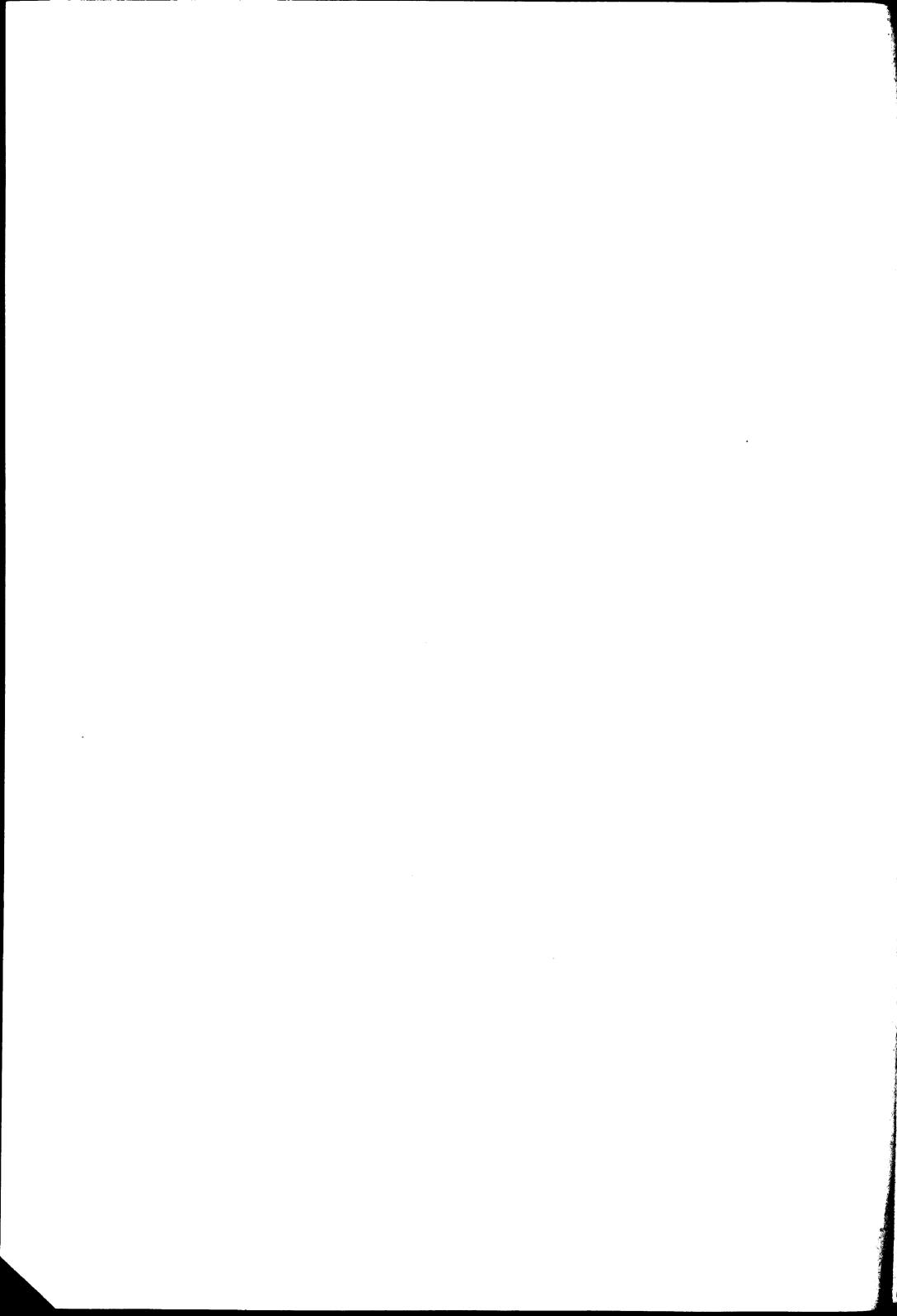
Prof. DANTE PACCHIONI
Direttore della Clinica Pediatrica di Genova

DIAGNOSI PRECOCE DELLA TUBERCOLOSI NEI BAMBINI

Estratto dalla rivista "Lotta contro la tubercolosi", - anno VI, n. 8, agosto 1935-XIII



STABILIMENTO TIPOGRAFICO "EUROPA .. - ROMA



Depongono a favore della diagnosi di processo tubercolare in attività:

1) *Le seguenti circostanze:*

*Possibilità del contagio (ambiente; familiari o conviventi bacilliferi),
Precedenza anche a distanza di tempo di avvenimenti morbosi personali di
natura almeno sospetta specifica,
Precedenza recente di altre malattie infettive (soprattutto morbillo, influenza,
pertosse),
Disposizione costituzionale familiare,
Positività della cutireazione (che nelle forme primarie può manifestarsi qual-
che settimana dopo l'inizio della malattia specifica).*

2) *Le seguenti constatazioni cliniche:*

A) *NEI BAMBINI NEI PRIMI DUE ANNI DI VITA:*

*Cambiamento dell'umore e del carattere,
Sonno scarso e agitato,
Movimento febbrile quasi costante (febbricola o febbre elevata),
Pallore e talora anemia anche spiccata,
Dimagrimento o solo afflosciamento nelle non rare forme cosiddette « floride »,
Frequenti turbe dispeptiche,
Precoce piccolo ingrossamento delle ghiandole linfatiche periferiche (spe-
cialmente quello delle ghiandole ascellari e laterotoraciche),
Precoce ingrossamento del fegato e spesso della milza (leggermente ingran-
dita, dura),
Frequenti manifestazioni cutanee (tuberculidi papuloerosivi o necrotici, scro-
fulodermi),
Tosse dapprima scarsa e poi spesso insistente e spesso bitonale,
Spesso stridore, per lo più espiratorio,
Turgore delle vene del collo e specie nel pianto,
Sintomi obiettivi toracici (di adenopatia peritracheobronchiale, di infiltra-
zione di un territorio polmonare),
Reperto radiologico.*

B) NEI BAMBINI DOPO LA PRIMA INFANZIA:

- Inizio per lo più lento, subdolo nelle forme primarie e spesso brusco nelle reinfezioni,*
- Cambiamento dell'umore e del carattere, talora in senso eretistico, talora in senso depressivo,*
- Frequente astenia e stancabilità,*
- Dimagrimento, per lo più proporzionale alla intensità della febbre,*
- Anoressia e facili turbe dispeptiche,*
- Pallore,*
- Cute precocemente aspra, arida e spesso imbrunita,*
- Febbre quasi costante (per lo più febbricola nelle forme primarie e spesso febbre conclamata nelle reinfezioni. Febbre generalmente ben tollerata, salvo eccezioni, serotina e ad ore fisse, che aumenta per strapazzi o dopo i pasti, e talora, se elevata, con sudorazione nella remissione),*
- Ingrossamento del fegato e talora della milza (piccolo tumore duro),*
- Non raramente tubercolidi o scrofulodermi,*
- Polso sproporzionatamente frequente,*
- Precoce mioidema,*
- Precoce risentimento delle ghiandole periferiche (importante anche a questa età la microadenia ascellare e latero-toracica),*
- Frequente indicania,*
- Frequente comparsa del fenomeno del facciale,*
- Frequente ingrossamento della tiroide,*
- Tosse (scarsa, almeno per un certo tempo, nelle forme primarie; talora accentuata nelle reinfezioni e raramente accessionale),*
- Negatività dei risultati delle indagini fatte a scopo di diagnosi differenziale (ad esempio per tifo, paratifo, infezione delle vie urinarie, infezioni del cavo naso-faringeo, dell'endocardio, ecc.).*
- Decorso prolungato, insistente e fissità delle alterazioni eventualmente riscontrate a carico dell'apparato respiratorio,*
- Non sempre proporzione, in un senso o nell'altro, fra fatti locali toracici e fatti generali,*
- Accertamento di sintomi: di adenopatia peritracheobronchiale, di infiltrazione polmonare, di pleurite, di mediastino-pleuriti, di scissuriti, ecc.,*
- Reperto radiologico.*

N. B. — Dopo la prima infanzia moltissime infezioni tubercolari primarie avvengono in modo del tutto o quasi del tutto asintomatico.



~~31/1/78~~

55576

