

Giuseppe Ippolito

Inquadramento del problema e snodi decisionali

La febbre è uno dei meccanismi di difesa che l'organismo attiva di fronte ad un insulto esterno. Essa inibisce la crescita e la virulenza di molti tipi di batteri, aumenta la capacità fagocitaria e battericida dei neutrofili e gli effetti citotossici dei linfociti. Essa ha però anche effetti molto fastidiosi per il paziente in quanto causa dolori muscolari, artralgie, dolori lombari, anoressia e sonnolenza.

Ad essa sono associate alterazioni metaboliche importanti quale l'aumentato consumo di ossigeno, perdita di acqua ed elettroliti, tachicardia: questi aspetti possono precipitare episodi di scompenso in alcuni tipi di pazienti con malattie croniche quali lo scompenso cardiaco.

L'iperpiressia è una delle più frequenti cause di accesso ai sistemi delle urgenze-emergenze mediche. Essa può essere l'unico sintomo oppure essere associata a disturbi a carico di diversi apparati (respiratorio, gastroenterico, ecc.) che indicano la probabile sede dell'infezione. In alcuni casi la febbre è associata a condizioni cliniche molto gravi quali la SIRS e la sepsi. Molte sono le patologie da agenti infettivi che causano accesso all'urgenza con la febbre come sintomo di presentazione.

Dal punto di vista diagnostico nelle urgenze-emergenze è importante valutare le caratteristiche della febbre e gli altri aspetti anamnestici associati unitamente ad un esame obiettivo minuzioso che non deve trascurare la presenza di elementi patologici anche non immediatamente evidenti quali eruzioni cutanee in zone nascoste, decubiti, ecc.

In ambiente ospedaliero può essere approfondito l'iter diagnostico anche con esami batteriologici e culturali che daranno risposte utili a definire con precisione l'agente patogeno ma non disponibili per le decisioni da prendere nell'urgenza.

Vengono trattati i percorsi decisionali più utili nell'ambito delle urgenze-emergenze.