

ne da insufficienza aortica e gli esami di funzionalità renale normali patologie renali sconosciute.

La differenza dei valori pressori tra un arto superiore e il controlaterale fa pensare a una stenosi della succlavia o dell'ascellare. Un'ipotensione agli arti inferiori e la riduzione dei polsi arteriosi periferici pedidi può invece indicare la coartazione aortica, che nei bambini o giovani adulti può decorrere asintomatica. L'anamnesi farmacologia deve mettere in luce un eventuale utilizzo o abuso di decongestionanti nasali o di steroidi.

Un'eventuale ipokaliemia pone il sospetto di iperaldosteronismo, da confermare poi sia con il dosaggio dell'aldosterone sia con l'ecografia addominale per lo studio delle ghiandole surrenali e dei reni (rene policistico). È importante differenziare tra la presenza di adenoma surrenalico e l'iperplasia delle surrena-

li, in quanto solo la presenza di adenoma surrenalico fa prevedere che alla rimozione del surrene interessato seguirà la remissione dell'ipertensione. L'ecografia delle arterie renali è utile per escludere l'ipertensione nefrovaskolare da stenosi dell'arteria renale, che dà anche un iperaldosteronismo secondario caratterizzato da alti valori di reninemia.

A questo paziente è stata diagnosticato un adenoma surrenalico secernente aldosterone. Dopo la rimozione si assiste a una lenta riduzione dei valori di aldosterone e della pressione del sangue. Un'alternativa alla rimozione chirurgica, proponibile soprattutto in caso di iperplasia diffusa della surrenale, è la terapia farmacologia con un farmaco antialdosteronico quale lo spironolattone e una dieta povera di sodio. Nei maschi, però, effetti collaterali quali ginecomastia e riduzione della potenza ne limitano l'uso. ■

ZOOM

Parole di corsia in trincea

Guerra al terrorismo, danni collaterali, ma anche guerra alle cellule tumorali, effetti collaterali dei trattamenti: il gergo militare e quello medico sembrano sempre più andare a braccetto, mutuandosi.

In una lettera pubblicata su *Lancet*, due ricercatori, Erik von Elm, del Dipartimento di medicina sociale e preventiva dell'Università di Berna e Markus Diener, del German Cochrane Centre di Friburgo, hanno scritto una riflessione su come le dichiarazioni di guerra in senso lato stiano invadendo la vita civile e, in particolare, la medicina, in cui la retorica della guerra, come dicono i due ricercatori, è stata giustificata dal numero delle vittime delle malattie, che, in molti casi, supera quello delle guerre vere.

Una delle referenze che servono da esempio agli autori riguarda il cancro renale e racchiude un elenco di termini collegati ai conflitti e derivanti dal linguaggio militare. «Una nuova strategia di guerra alle cellule tumo-

rali renali: colpire bersagli multipli con danni collaterali limitati», recita il titolo dell'articolo citato: strategia, guerra, colpire, bersagli, danni collaterali. Quest'ultimo termine, nel gergo militare, sta a indicare un danno non voluto a carico di strutture, equipaggiamenti o personale, che si verifica nel corso di un'azione militare, con un significato parallelo a quello che gli operatori sanitari sono abituati ad associare agli effetti collaterali di una terapia.

Ma l'espressione «danni collaterali» che nella situazione bellica porta con sé significati quali l'eventuale uccisione di civili, ha lo scopo di offuscare la reale portata dannosa dell'intervento, quale verrebbe alla mente con una descrizione precisa di quanto accade. I termini appartenenti al mondo della medicina sono stati introdotti nel linguaggio militare con lo scopo di evitare descrizioni sconvolgenti di immagini di guerra, sostituendole con immagini che richiamano piuttosto il risanamento e la guarigione come quando i bom-

bardamenti sono chiamati operazioni chirurgiche, seppure fatte non con il bisturi, ma con bombe ad alta tecnologia. Gli esempi del miscelamento fra termini militari e medici sono tanti e il contributo è bilaterale: la guerra prende a prestito espressioni mediche, la medicina fa l'inverso, a partire da termini come killer cells o vaccine shots.

I due autori della lettera a invitano i colleghi a scrollarsi di dosso l'influenza delle espressioni militari e a usare il linguaggio appropriato, che esuli dalla logica cinica della guerra, quando parlano di cure a persone malate.

«Collateralmente», va sottolineata l'importanza di «combattere» le conseguenze sulla salute che la guerra porta con sé, dandovi più spazio e attenzione nelle pubblicazioni scientifiche. Anche chiamare le cose con il proprio nome, senza mescolare le carte, può chiarire le idee.

Valeria Confalonieri
Occhio Clinico