

Veleni familiari: cluster di intossicazione da tallio

Dott. FRANCESCO RATTI (1), Dott.ssa SARA CAZZANIGA (1), Dott.ssa SILVIA FRANCESCONI (2), Dott. ALESSANDRO TERRANI (2), Dott.ssa CECILIA TEDESCO (2), Dott. ALBERTO FACCHINI (2), Dott. PIETRO MOLINARI (3), Dott. VALERIA MARGHERITA PETROLINI (4), Prof. GIUSEPPE CITERIO (1)(2)

(1) Università degli Studi di Milano Bicocca, Piazza dell'Ateneo Nuovo, 1, Milano, Italia.

(2) ASST Monza, via Pergolesi, 33, Monza, Italia.

(3) Università degli Studi dell'Insubria, Via Ravasi, 2, Varese, Italia.

(4) Centro Antiveneni di Pavia - Centro Nazionale di Informazione Tossicologica - IRCCS di Pavia ICS Maugeri, Via Salvatore Maugeri, 10, Pavia, Italia.

Argomento: Caso clinico

Introduzione: l'intossicazione da tallio, metallo pesante altamente tossico per la sua capacità di mimare l'azione biologica del potassio e per l'affinità per i gruppi sulfidrilici delle molecole biologiche, è evento raro. I primi sintomi gastroenterici dell'intossicazione acuta compaiono poche ore dopo l'ingestione (nausea, vomito, addominalgia, diarrea, stipsi); seguono dopo 2-5 giorni sintomi neurologici (neuropatia periferica rapidamente progressiva con algie e parestesie soprattutto a carico degli arti inferiori, neuropatia motoria e sintomi a carico del SNC). Frequenti i sintomi cardiovascolari (tachicardia, tachiaritmie e ipertensione). L'alopecia è tipica (dal decimo giorno). La diagnosi richiede elevato indice di sospetto.

Metodi: Descriviamo l'andamento clinico di una paziente intossicata da tallio all'interno di un cluster familiare (8 intossicati, dati in tabella).

Caso indice: paziente con APR muta, esordio con sintomi gastroenterici interpretati come gastroenterite, dimessa a domicilio. Si ripresenta dopo 3 giorni con sintomatologia neurologica rapidamente evolutiva (ipostenia e allodinia prevalentemente agli arti inferiori, algie e parestesie diffuse, disartria e successivamente alterazione dello stato di coscienza). A distanza di circa 3 ore dall'ingresso improvviso ACC da FV. ROSC dopo 10 minuti, cui segue ricovero in rianimazione. Sospettata intossicazione vista l'analoga sintomatologia della sorella, confermata da dosaggio plasmatico (10 mg/l) e urinario (42 mg/l) del tallio eseguito su suggerimento del CAV. Iniziata terapia con blu di Prussia a 23 ore dalla presentazione e CRRT a 40 ore. Convocati familiari per screening, iniziano terapia specifica. Emerge quadro di encefalopatia post-anossica ed evoluzione verso MODS nonostante terapia. Exitus ad 84 ore.

Conclusioni: l'intossicazione acuta da tallio si manifesta con sintomi tipici (gastrointestinali, algoparestesie agli arti inferiori e alopecia); l'elevato sospetto clinico può condurre ad una rapida diagnosi. Nonostante l'elevata mortalità di questa condizione, la precoce somministrazione della terapia adeguata (blu di Prussia ed emodialisi) può incrementare le possibilità di sopravvivenza dei pazienti.

