

# Cisti, lesione muscolare o corpo estraneo?

## Ruolo dell'ecografia

Giada Zecchi

Medico Medicina Generale, Modena

### Il caso

In data 13 maggio 2022 si presentava in ambulatorio O.E. di anni 25, a seguito di trauma gomito e avambraccio destro da caduta accorso alcune settimane prima per impatto contro il tronco di un albero.

Il paziente presentava una tumefazione, clinicamente palpabile, dolente e fissa sul piano sottostante, a livello del terzo prossimale dell'avambraccio destro, senza alcuna soluzione di continuità della cute o esiti cicatriziali di recenti ferite. La cute non presentava segni di flogosi o suppurazione.

Adduceva inoltre il referto di pronto soccorso, dove si era recato a distanza di 5 giorni dal trauma per il persistere del dolore all'avambraccio e per la comparsa di tumefazione dolente dei tessuti molli.

Durante l'accesso in pronto soccorso aveva eseguito RX di avambraccio e gomito omolaterali, senza evidenza di rime di frattura o corpi estranei radio-opachi, e valutazione specialistica ortopedica, che descriveva la tumefazione, su cui veniva posta diagnosi differenziale fra "cisti tendinea" o più "verosimile ematoma da lacerazione parziale del muscolo bicipite brachiale".

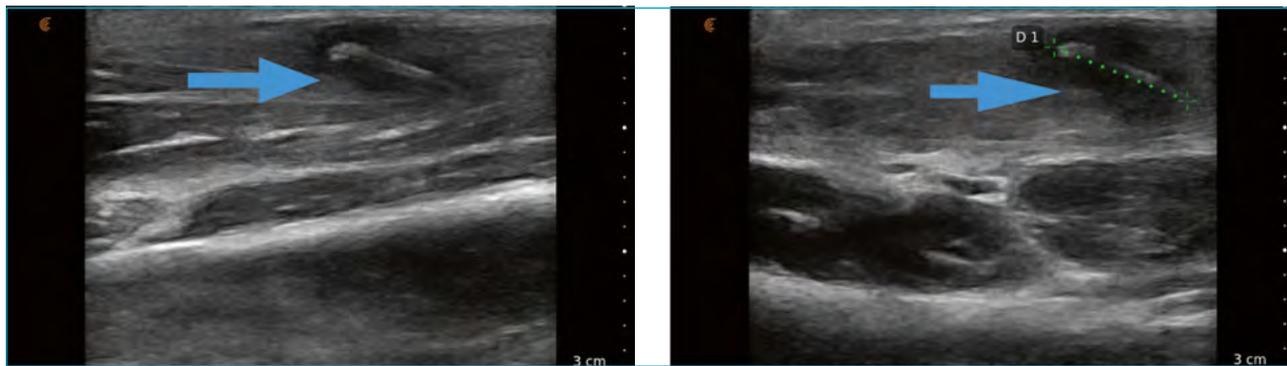
Il paziente veniva pertanto dimesso con indicazione a eseguire ecografia tessuti molli per dirimere la natura della tumefazione.

Si proponeva pertanto al paziente di eseguire l'esame ecografico direttamente in ambulatorio e si procedeva a esecuzione del suddetto esame con sonda lineare a 7,5-10 Mhz di frequenza, settata su "muscolo/scheletrico".

L'esame effettuato evidenziava il seguente reperto (Figg. 1-3).

### FIGURA 1, 2.

Sezione longitudinale.



### Conflitto di interessi

L'Autrice dichiara nessun conflitto di interessi.

**How to cite this article:** Zecchi G. Cisti, lesione muscolare o corpo estraneo? Ruolo dell'ecografia. Rivista SIMG 2022;29(4):34-36.

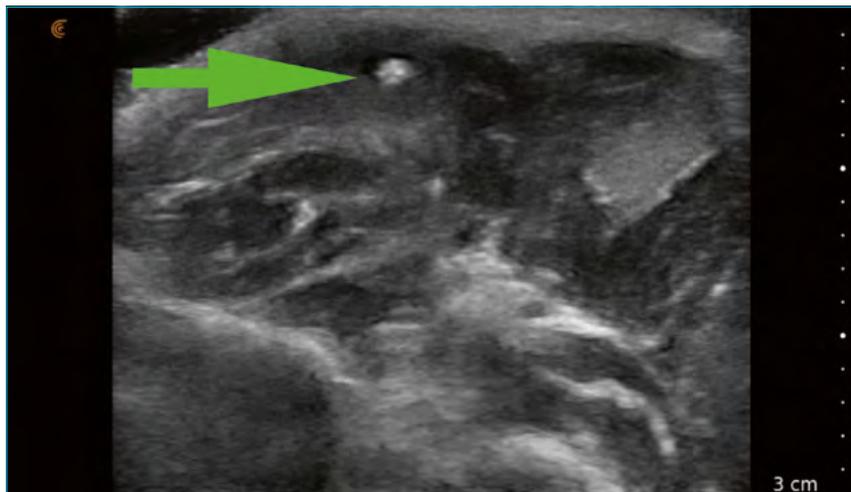
© Copyright by Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie



OPEN ACCESS

L'articolo è open access e divulgato sulla base della licenza CC-BY-NC-ND (Creative Commons Attribuzione – Non commerciale – Non opere derivate 4.0 Internazionale). L'articolo può essere usato indicando la menzione di paternità adeguata e la licenza; solo a scopi non commerciali; solo in originale. Per ulteriori informazioni: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>

**FIGURA 3.**  
Sezione trasversale.



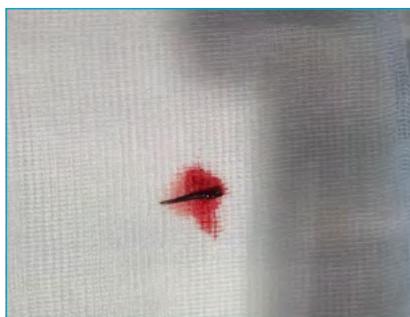
### Redigo il seguente referto

“In sede medio prossimale dell'avambraccio destro, sul versante radiale, a 2,5 mm dal piano cutaneo, in sede soprafasciale, si apprezza in prossimità del tendine estensore radiale del carpo, formazione iperecogena, di 1,1 cm di lunghezza in sezione traversa, compatibile con corpo estraneo (verosimilmente scheggia di legno), circondato da tessuto ipoecogeno compatibile con iniziale formazione di granuloma da corpo estraneo”.

E propongo al paziente la rimozione ambulatoriale.

Previa anestesia locale di cute e sottocute con lidocaina al 2%, si eseguiva incisione di cute e sottocute, e a circa 2 mm dal piano cutaneo si evidenzia l'iniziale granuloma da corpo estraneo, che si rimuove e

**FIGURA 4.**



da cui si estrae scheggia di legno di 1 cm (Fig. 4).

Si praticava successivamente sutura del piano sottocutaneo con Vycril riassorbibile e del piano cutaneo con punti staccati Ethicon 4-0. Si prescriveva terapia antibiotica con

amoxicillina + ac. clavulanico per 7 giorni, e FANS.

Dopo 7 giorni, il paziente ritornava in ambulatorio per rimozione punti di sutura. La ferita si presentava in ordine e senza segni di suppurazione o deiscenza, con completa restituito.

### Discussione

- L'esame ecografico, correttamente eseguito, permette di evidenziare, misurare e descrivere i rapporti anatomici di corpi estranei radiotrasparenti, come il legno, che l'RX standard non è in grado di evidenziare.
- La possibilità di eseguire l'ecografia presso l'ambulatorio di Medicina Generale permette di porre diagnosi senza la necessità di prescrivere ulteriori accertamenti, e con adeguata strumentazione e competenze, in questo specifico caso, ha permesso di risolvere il problema del paziente, con l'asportazione del corpo estraneo e la prescrizione di adeguata copertura antibiotica, senza dover inviare il paziente a visita specialistica, allungando notevolmente i tempi di “diagnosi” e “trattamento”.

### Bibliografia

- 1 Callegari L, Bini A, Spanò E, et al. Rimozione eco-guidata di corpi estranei nella mano: necessità, efficacia e sicurezza della metodica. Riv Chir Mano 2010;47:53-4.
- 2 Sans N, Lapeguè F. Ecografia dell'apparato muscolo-scheletrico. Verduci editore 2011.
- 3 Dimarco M, Giambelluca D, Cannella R, et al. Corpi estranei in radiologia: consigli e trucchi. Giornale Italiano di Radiologia Medica 2019;6:547-62.

## Il punto di vista dello Specialista

### Italo Paolini

Responsabile Area Ecografia SIMG

La lettura del case report della dott.ssa Zecchi si presta ad alcune considerazioni:

- l'uso della sonda ecografica "Point of Care UltraSound" a completamento della valutazione anamnestica e clinica ha ormai assunto un ruolo importante e in continua evoluzione nella pratica professionale del medico di medicina generale (MMG). In questo ambito le applicazioni a carico dell'apparato muscolo-scheletrico hanno particolare rilevanza e interesse;
- da un lato la potenzialità diagnostica rapida, da parte del MMG, modifica profondamente i percorsi assisten-

ziali e consente in un certo numero di situazioni (come quella presentata nel caso) la "chiusura del cerchio" che invece porterebbe a successivi accertamenti diagnostici;

- inoltre, e questa è una caratteristica non rara in ambito di apparato MSK, la possibilità, in alcune situazioni, di unire al momento diagnostico il successivo momento terapeutico. Questo può accadere ad esempio nella valutazione e drenaggio ecoguidato di un versamento articolare e borsitico o di un ematoma. Nel caso, ben descritto dalla collega Zecchi, la rimozione del corpo estraneo, causa della sintoma-

tologia e dell'obiettività manifestata dal paziente, è stata possibile grazie alla valutazione diagnostica ecografica rapida e ha unito diagnosi e terapia a opera del MMG evitando ulteriori percorsi diagnostico-terapeutici.

- La valutazione ultrasonografica "Point of Care", ambulatoriale o domiciliare, amplia progressivamente le sue indicazioni e potenzialità nell'ambito della Medicina Generale e determina la necessità di sistematizzare le applicazioni possibili e le modificazioni conseguenti dei percorsi assistenziali.