

Anamnesi generale

RIASSUNTO

Il continuo e tumultuoso rinnovamento delle conoscenze scientifiche e la messa a punto di metodiche diagnostiche sempre più sofisticate, può indurre gli studenti e i giovani medici a ridimensionare il valore della semeiotica classica, in particolare dell'anamnesi, ma anche dell'esame obiettivo. Avallare o non correggere questo errore sarebbe imperdonabile da chi è preposto ad insegnare le discipline medico-chirurgiche. Un'anamnesi corretta è il momento fondamentale del processo medico, non solo come iniziale approccio relazionale al paziente, ma anche per orientare tutto l'iter diagnostico; le grandi opportunità che la tecnologia ci mette a disposizione, diventano inutili se il loro utilizzo non è guidato da una corretta conoscenza dei problemi e dal ragionamento clinico, al punto che, nella medicina moderna, quando vi è un errore di diagnosi, un'analisi approfondita ci rivela che alla base c'è spesso una carenza proprio nell'anamnesi.

Il presente capitolo vuole introdurre lo studente ai principi generali della redazione di una buona anamnesi clinica, definendone gli scopi e la struttura e la corretta stesura.

Sono descritte le principali parti dell'anamnesi stessa (familiare, personale fisiologica, personale patologica), riportando dettagliatamente gli elementi necessari alla redazione della cartella clinica.

Oltre ai rilievi anamnestici, vengono riportati brevi cenni di fisiopatologia, utili alla descrizione dei sintomi stessi e al processo diagnostico.

AUTOVALUTAZIONE

1. Come definiresti l'anamnesi?

- la ricostruzione della storia di malattia di un paziente dalla ricostruzione della documentazione precedente.
- la raccolta dalla viva voce di un paziente dei particolari della sua vita non direttamente legati alla sua storia di malattia.
- la raccolta dalla viva voce di un paziente di informazioni cliniche e personali utili alla conoscenza dell'individuo e alla comprensione dello stato morboso in atto.
- la raccolta dei rilievi obiettivi ricavati dal medico durante la visita.

2. Stando al procedimento cronologico, in quale ordine devono essere raccolti i dati dell'anamnesi?

- anamnesi patologica prossima, anamnesi patologica remota, anamnesi fisiologica, anamnesi familiari.
- anamnesi familiare, anamnesi fisiologica, anamnesi patologica remota, anamnesi patologica prossima.
- anamnesi personale, anamnesi familiare, anamnesi fisiologica, anamnesi patologica.
- ispezione, palpazione, percussione, auscultazione.

3. Qual è il ruolo dell'anamnesi familiare?

- definire la presenza di situazioni di conflitto nell'ambiente familiare.
- valutare lo stato di salute dei parenti prossimi del paziente.
- ricostruire l'albero genealogico del paziente.
- riconduurre l'attuale stato di malattia ad un'eventuale condizione a carattere ereditario.

4. Quali sono le principali funzioni fisiologiche da richiedere al momento dell'anamnesi fisiologica?

- ciclo mestruale, alimentazione, alvo, diuresi, sonno.
- scolarità, alimentazione, sonno.
- alimentazione, alvo, diuresi, sonno, fasi dello sviluppo.
- impiego, stato coniugale, ambiente familiare.

5. Quali dati devono essere assolutamente raccolti affinché l'anamnesi patologica remota sia completa?

- la lista degli interventi chirurgici.
- tutte le condizioni morbose e gli interventi da cui è stato affetto il paziente.
- tutte le condizioni morbose, gli interventi, le vaccinazioni, le allergie, i farmaci assunti.
- l'abuso di sostanze psicoattive e i test di screening.

6. Quali sono le caratteristiche fondamentali di un sintomo?

- intensità, qualità, durata, irradiazioni, sintomi associati.
- sede, irradiazione, qualità, le condizioni in cui si manifesta.
- fattori che precipitano e fattori che riducono l'intensità di un sintomo, intensità, irradiazioni, precedenti stati morbosi
- sede, qualità, intensità, durata, le condizioni in cui si manifesta, fattori che precipitano o alleviano il sintomo, sintomi associati.

BIBLIOGRAFIA

- Bates B.: Approccio Clinico al Paziente. Guida all'anamnesi e all'esame obiettivo. McGraw-Hill Libri Italia, Milano 1993, pp. 1-715.
- Fradà G. e fradà G.: Semeiotica Medica nell'adulto e nell'anziano, IV edizione. Piccin Nuova Libreria. Padova 2009, pp. 1-1046.
- Longo, D. L. et al.: Harrison's principles of internal medicine 18th edition, McGraw-Hill, USA, Chicago, 2012, pp. 1-3610