

ERUZIONE CUTANEA



La comparsa di macchie o bollicine sulla pelle è un evento estremamente frequente, soprattutto nei bambini, e causa di grande preoccupazione per le famiglie.

La prima cosa da fare alla comparsa di un'eruzione cutanea è verificare se alla pressione del dito sulla pelle arrossata (meglio con un vetrino da orologio), le macchioline cutanee scompaiono oppure no. La mancata scomparsa della macchiolina sulla pelle dopo aver esercitato una modesta pressione può essere il segno che ci permette di distinguere una piccola emorragia da un arrossamento. Se si tratta di emorragia (piccole, puntiformi: petecchie, o più grandi

talvolta rilevate: ecchimosi) è bene non perdere tempo e consultare immediatamente un pediatra: potremmo essere di fronte a una malattia emorragica anche grave o addirittura ad una Sepsis meningococcica nella quale anche un ritardo di poche ore può far precipitare la situazione.

A parte questi casi la tipica eruzione cutanea di macchioline rosa o rosse più o meno diffuse su tutto il corpo o solo in alcuni distretti, è un evento comune in molte malattie virali e spesso non si riesce neppure a dare un nome alla malattia (si parla infatti di esantema virale aspecifico).

Altre volte i sintomi e le caratteristiche dell'eruzione possono far fare diagnosi di **Morbillo, di Rosolia o di Varicella**; queste tre malattie, un tempo estremamente comuni, sono oggi divenute molto rare grazie alla diffusione delle vaccinazioni specifiche, tutte obbligatorie nei bambini dall'età di 13- 14 mesi.

Solo la **Scarlattina**, malattia batterica causata dallo Streptococco Beta emolitico Gruppo A è rimasta comune e facilmente diagnosticabile per l'associazione con la tonsillite batterica e grazie alla disponibilità di un test rapido (tampone) che in pochi minuti dà la sicurezza diagnostica. La Scarlattina, un tempo malattia grave, è oggi facilmente curabile col più comune degli antibiotici: l'amoxicillina.

Altre malattie virali caratterizzate da particolari eruzioni sono:

La **Sesta malattia** (tipica l'insorgenza dell'eruzione alla defervescenza dopo 2-3 giorni di febbre alta. Il **Megaloeritema infettivo** con le caratteristiche "guance schiaffeggiate" seguite dopo un giorno o due da un esantema a "merletto" o a "carta geografica" su braccia e gambe.

La **Malattia mano piede bocca**, caratterizzata dall'insorgenza di piccole papule eritematose in queste sedi.

La **Pitiriasi rosea di Gibert**, spesso confusa con una micosi.

Una causa molto comune di eruzione cutanea è l'**orticaria**, caratterizzata dall'eruzione di macchie pruriginose, spesso lievemente rialzate, che cambiano di forma e posizione nel tempo.

Anche se spesso si mette in relazione l'insorgenza di orticaria con un'allergia alimentare, è importante sottolineare che la causa più frequente (80% dei casi) è la pregressa infezione virale e che oltre all'ingestione di un determinato alimento, molto frequenti sono le cause fisiche: il caldo o il freddo, il contatto con l'acqua, le vibrazioni, la pressione.

L'orticaria, qualunque sia la sua causa, risponde molto bene alla terapia con antistaminici, anche se in una piccola percentuale di casi il problema si cronicizza e richiede terapie più aggressive.

Altra malattia estremamente frequente che si presenta con un'eruzione cutanea è la **dermatite**

atopica, facilmente diagnosticabile dal pediatra per il prurito, la familiarità allergica, la simmetria delle lesioni, l'aspetto secco della pelle, l'interessamento soprattutto di certe zone (pieghe dei gomiti e dei ginocchi, palpebre collo etc) e soprattutto per la sua spiccata tendenza alle recidive e alla cronicità.