



infettive: dobbiamo aspettarle adesso?

Uno sfogo di puntini rossi in primavera fa pensare ad una malattia esantematica. Già, ma quale? Una guida per individuarle e gestirle

DI CHIARA AMATI

È ora di coccole e riti della buona notte. Ma proprio mentre la mamma si appresta a sfilare al piccolo la maglietta per mettergli il pigiama, solleva il piccolo con scatto fulmineo e lo scruta come si fa con un vetrino al microscopio. Perché là, su quel pancino, c'è una macchiolina sospetta. E subito scatta il controllo millimetrico di ogni lembo di pelle. Con un solo, temibile interrogativo: "Sarà una malattia esantematica?". Dopotutto siamo in primavera, il periodo delle infettive, ci insegnano le nostre mamme.

NIENTE PIÙ STAGIONI

«Il vero segno distintivo delle cosiddette malattie infettive esantematiche non è la stagionalità, quanto la loro "espressione" sulla pelle», precisa Susanna Esposito, professore ordinario di Pediatria dell'Università degli Studi di Perugia e presidente dell'Associazione Mondiale per le malattie infettive e i disordini immunologici (WAIID). «È proprio questa, infatti, a far intuire ai genitori e a far capire al pediatra che si tratta di morbillo piuttosto che di varicella, di scarlattina piuttosto che di quinta o sesta malattia. Ad aprile o maggio come a settembre».

La professoressa Esposito continua spiegando che «è vero che esiste una certa stagionalità virale. Alcuni virus, cioè, circolano più in una stagione che in un'altra. Ma questo non impedisce che qualcuno si ammali di varicella o di scarlattina in periodi meno "propizi". E siccome alcuni di questi germi sono molto contagiosi (ad esempio ancora quello della varicella), se il bimbo che s'ammala frequen-

L'ORTICARIA, INVECE

Sarà una malattia infettiva o semplice orticaria? Se lo domandano i genitori al primo comparire dell'eruzione sulla pelle dei bambini. Per non confondere malattie esantematiche e orticaria ci si può affidare, però, a vari criteri.

PRIMO: le malattie infettive hanno una precisa evoluzione dei sintomi clinici e alcuni sono così caratteristici che la loro assenza esclude l'esistenza di quella malattia infettiva.

La varicella, ad esempio, inizia dal volto e progressivamente scende agli arti.

I ponfi dell'orticaria, invece, non hanno una collocazione spaziale precisa.

Possono migrare da una zona del corpo all'altra, senza rispettare nessuna scansione precisa.

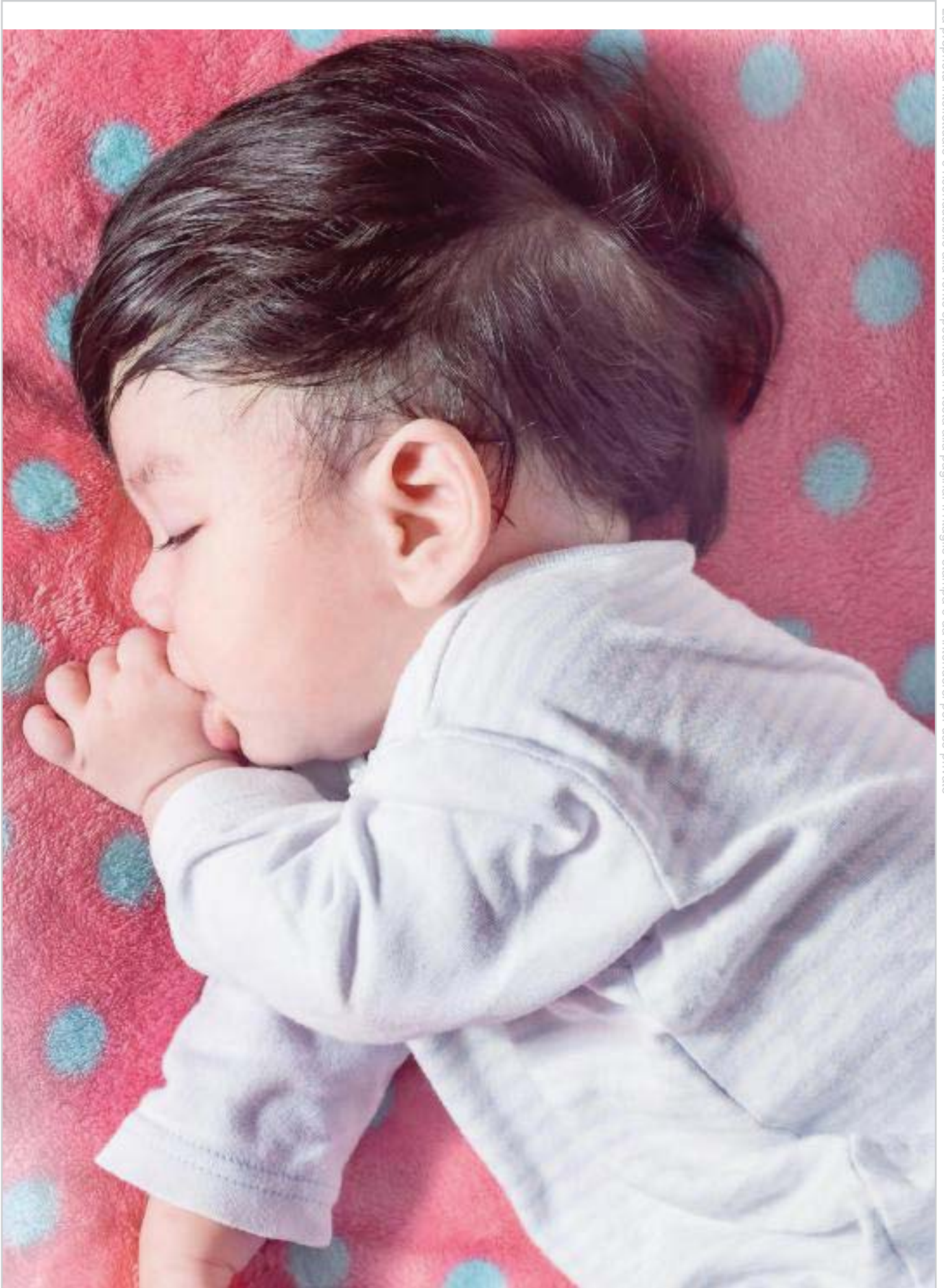
SECONDO: la grandezza delle papule.

Gli esantemi hanno una caratterizzazione precisa, e le papule rosse che li contraddistinguono, sono pressochè uniformi per dimensione. Quelle dell'orticaria, invece, sono spesso a grappolo, e molto variabili per dimensioni, da 1-2 mm a qualche centimetro, presenti anche in contemporanea.

TERZO: la durata della reazione.




L'orticaria scompare nel giro di 24/48 ore.

Gli esantemi no, eccezione fatta per quello della sesta malattia.



La proprietà intellettuale è riconducibile alla fonte specificata in testa alla pagina. Il ritaglio stampa è da intendersi per uso privato

MA TU, DI CHE PUNTINO SEI? CHE COSA SAPERE DELLE MALATTIE

	VI malattia 6 MESI - 2 ANNI	scarlattina 2 - 10 ANNI	varicella DAI 4 ANNI, A VOLTE ANCHE PRIMA
ESORDIO E COMPARSA DELLE MACCHIE	<p>Il periodo di incubazione dura in genere da 5 a 18 giorni.</p> <p>SI MANIFESTA CON FEBBRE ALTA PER TRE GIORNI (39°C - 39,5°C) APPARENTEMENTE SENZA CAUSE. PUÒ DARE CONVULSIONI.</p> <p>La comparsa delle macchie comincia 3-4 giorni dopo l'arrivo della febbre.</p>	<p>L'incubazione è piuttosto breve: in media va da 2 a 5 giorni.</p> <p>SI ANNUNCIA CON FEBBRE ALTA (39,5°C - 40°C), BRIVIDI, VOMITO, MAL DI TESTA, DOLORI ADDOMINALI.</p> <p>L'esantema si presenta 12-48 ore dopo la comparsa dei primi sintomi.</p>	<p>L'incubazione varia da un minimo di 7-10 giorni a un massimo di 21.</p> <p>IL BAMBINO ACCUSA MALESSERE GENERALE. LA FEBBRE PUÒ ESSERCI, MODESTA O ALTA, O ASSENTE.</p> <p>Le papule escono entro 24 ore dalla comparsa del malessere.</p>
ASPETTO E LOCALIZZAZIONE	<p>L'ERUZIONE CUTANEA È ROSSO-ROSATA, SOLLEVATA O PIATTA E CAMBIA IN FRETTA.</p> <p>Comincia su torace e addome, per poi estendersi al collo, meno al volto e agli arti. Scompare nell'arco di 1 o 2 giorni al massimo.</p>	<p>I PUNTINI SONO ROSSI, PICCOLI, SEPARATI. SE SI PREME SULL'ERUZIONE LA PELLE SI SCHIARISCE.</p> <p>I primi puntini compaiono nella zona del bacino e alla radice delle cosce. Poi si estendono fino al volto. La zona intorno alla bocca è risparmiata.</p>	<p>PAPULA ROSSA CON VESCICOLA PRIMA, PUSTOLA POI.</p> <p>Dal volto e dal cuoio capelluto, l'esantema passa a tronco e arti. Le vescicole durano da 1 a 4 giorni. Poi si trasformano in pustole che, dal 5° giorno, seccano diventando croste.</p>
È FAMOSA PERCHÉ	<p>RENDE IL BAMBINO MOLTO IRRITABILE E LAMENTOSO E DISTURBA ANCHE IL SONNO.</p>	<p>LA LINGUA SI RICOPRE DI UNA PATINA BIANCA PRIMA, ROSSA POI. DARE CIBI FACILI DA DEGLUTIRE.</p>	<p>LA VARICELLA IN GENERE DÀ PRURITO COSTANTE E IL BAMBINO SI GRATTA IN CONTINUAZIONE.</p>
CONTAGIO	<p>Non serve tenere il bambino isolato.</p> <p>IL PICCOLO È CONTAGIOSO DA QUANDO HA LA FEBBRE FINO ALLA COMPARSA DELL'ESANTEMA.</p>	<p>Il bambino è da tenere isolato fino al 2° giorno dall'inizio della terapia antibiotica.</p> <p>CONTAGIO: DA 1-2 GIORNI PRIMA CHE SI MANIFESTINO I SINTOMI A 48 ORE DALL'INIZIO DELLA TERAPIA.</p>	<p>Isolamento da 5 a 7 giorni dopo la comparsa della prima vescicola.</p> <p>IL BIMBO È CONTAGIOSO DA 24 ORE PRIMA DELLA COMPARSA DELL'ESANTEMA FINO ALLA CADUTA DELLE CROSTE (DA 5 A 7 GIORNI).</p>
TERAPIA	<p>La sesta malattia non necessita di una terapia specifica. Utile, casomai, paracetamolo o ibuprofene per abbassare la febbre qualora persistesse molto alta.</p>	<p>La scarlattina può essere confusa con altre malattie. È importante che il pediatra la diagnostichi per stabilire la cura: 10 giorni di antibiotico per bocca.</p>	<p>Non serve una terapia specifica. A volte può essere utile un antivirale: è il pediatra a stabilirlo. Se il bambino fosse molto infastidito dal prurito si possono usare prodotti specifici.</p>
			

ESANTEMATICHE

V malattia

DA 4 A 10 ANNI

L'incubazione dura da 4 a 14 giorni, fino a un massimo di 3 settimane.

**FEBBRE ASSENTE O MODESTA:
NON SUPERA I 38 °C. A VOLTE
COMPAGNANO RAFFREDDORE
O MAL DI GOLA.**

Un arrossamento, simile a un eritema, compare da subito sulle guance.

**LE MACCHIE, DI 1 CM DI DIAMETRO
CIRCA, HANNO BORDO ARROSSATO
E CENTRO CHIARO.**

Da 2 a 4 giorni dopo la comparsa del rossore sulle guance (il resto del viso resta pallido), l'esantema si estende ad arti, natiche e, poco, al tronco. Scompare entro 3 settimane.

**AL CALDO O AL FREDDO ECCESSIVI,
L'ESANTEMA PUÒ TORNARE DOPO
QUALCHE SETTIMANA.**

Già con la comparsa dell'esantema, il bimbo può tornare in comunità.

**SI È CONTAGIOSI DA 7 GIORNI
PRIMA DELLA COMPARSA
DEI SINTOMI FINO ALL'ARRIVO
DELL'ESANTEMA.**

Vista la mancanza di complicazioni e l'assoluta benignità, la 5ª malattia non richiede terapie specifiche, né particolari esami diagnostici.



ISTOCKPHOTO

I nuovi calendari vaccinali, da poco approvati e validi fino a tutto il 2019, hanno esteso a tutti i bambini la vaccinazione gratuita contro la varicella. Fino ad oggi il vaccino era offerto gratis in sole 8 Regioni. L'antivaricella si può eseguire a 13-15 mesi, assieme ai vaccini contro morbillo, rosolia e parotite, con richiami a seguire.

temente sta ancora molto tempo al chiuso, la trasmissione del virus è di certo facilitata.

«Ad attenuare l'idea che ci sia una stagione per le infettive è anche il fatto che, oggi, la loro diffusione è contenuta dai vaccini. Che ai bambini vanno somministrati!», fa eco il dottor Daniele De Brasi, pediatra presso l'AORN Santobono-Pausilipon di Napoli e responsabile della segreteria ACP Ospedale. «Spesso, infatti, si ha la percezione che queste malattie siano "facili" dal momento che, fino a una o a due generazioni fa, le abbiamo fatte tutti. In realtà possono dare complicanze serie o irreversibili».

DA TENERE PRESENTE TUTTO L'ANNO

Per il dottor De Brasi «le star del mese di questo periodo sono varicella e scarlattina. La varicella può cominciare a manifestarsi già a gennaio, con picchi tra marzo e maggio. La scarlattina, invece, ci farà compagnia da qui fino a giugno. E tra ottobre e gennaio». Quinta e sesta malattia entrano adesso nel loro trimestre d'oro anche se, precisa De Brasi, «sono comuni tutto l'anno, con punte significative pure in autunno». Discorso un po' diverso, invece, per morbillo e rosolia. «Il boom di queste esantematiche è tra inverno e primavera. Ma è un boom relativo: i casi, per lo più di morbillo, diagnosticati ogni anno sono relativamente pochi. E riguardano bambini in età scolare che, in genere, non hanno fatto il richiamo della trivalente previsto entro il sesto anno di vita».

Quando ci dobbiamo preoccupare, infine, per parotite e pertosse? «La parotite esplose tra la fine dell'inverno e la primavera. La pertosse c'è tutto l'anno. Ma i rischi di contrarle sono bassi, sempre che i bambini siano stati vaccinati». «In ogni caso», rassicura in ultimo De Brasi, «non c'è da allarmarsi al primo puntino o alla ghiandolina ingrossata: la primavera è anche la stagione delle allergie. Ai genitori consiglio sempre di valutare bene i sintomi che il bambino presenta (la tabella a fianco può fare da guida) e consultare il pediatra: sarà lui a stabilire diagnosi e cura». **i**