

MeB – Pagine Elettroniche

Volume VI

Novembre 2003

numero 9

PEDIATRIA PER IMMAGINI

Due casi singolari di varicella

a cura di D.Cimino e R.Genovese

Pediatr di base Acp Ragusa

La

Tranne che nei soggetti immunodepressi in cui è possibile osservare complicanze (bronco-polmonite , meningoencefalite) , nei soggetti sani lecomplicanze descritte nei vecchi trattati (impetigine , encefalite) sono divenute pressoché eccezionali . In letteratura non è invece rara la segnalazione di altre malattie che si presentano nello stesso soggetto contemporaneamente alla varicella : una di queste è la tonsillite da streptococco b-emo- litico di gruppo A .

Noi vogliamo invece segnalare due casi clinici singolari osservati in ambulatorio .

Il primo riguarda A.C. (11 mesi) il quale il giorno dopo l'eruzione delle prime vescicole comincia a presentare febbre elevata , secrezione nasale siero-mucosa , congiuntivite e tosse stizzosa .

Dopo altri quattro giorni compare un ' esantema maculo – papulare di colorito rosso acceso a larghe chiazze che , iniziato in sede retroauricolare , nell'arco di 2 giorni si diffonde a tutto il corpo in senso centrifugo .

Il bimbo sfebbrerà 3 giorni dopo la comparsa dell'esantema maculo – papuloso che nel frattempo si è attenuato nel colore e nell'estensione e si presenta in parte coperto dalle lesioni della varicella ormai divenute crostose (foto 1 e 2) .

L ' anamnesi accerterà un contatto con un bimbo affetto da morbillo , avvenuto 10 giorni prima. I tempi di guarigione saranno quelli previsti dalle singole malattie esantematiche . A distanza di 12 giorni , la mamma di A.C. svilupperà il morbillo.

Il secondo caso riguarda Alessio (5 anni) il quale viene condotto in ambulatorio per la comparsa sul tronco e sugli arti

inferiori di 4 chiazze eritemato – squamose tipiche di micosi . Il bambino ammette il contatto con un cane nei giorni precedenti .

Il trattamento con fluconazolo sia per os (2 mg/kg/die) sia per via topica produce un netto miglioramento delle lesioni micotiche già dopo 10 giorni , quando i genitori notano però la comparsa al tronco di un ' esantema caratterizzato da lesioni vescicolari .

La diagnosi di varicella non presenterà alcuna difficoltà ;

La particolarità del caso consiste nel fatto che le vescicole , pur spargendosi su tutto il tronco , si localizzeranno soprattutto all'interno delle chiazze micotiche (foto 3 e 4) confermando la facilità con cui il virus della varicella riesce a invadere le aree di cute lesa .Il bambino sarà trattato con aciclovir per os (80 mg \ kg \ die) a partire dal primo giorno di esantema e con fluconazolo per via topica .

Il decorso clinico sarà analogo agli altri casi di varicella e anche le chiazze della tinea corporis scompariranno entro 30 giorni .

Conclusioni :

Il primo caso appare interessante perché la contemporanea comparsa nello stesso soggetto dei sintomi e degli esantemi del morbillo e della varicella scandisce in maniera impeccabile i tempi delle 2 malattie esantematiche e le immagini diventano una curiosità iconografica d'altri tempi ,

dato che le vaccinazioni di massa , prima contro il morbillo e da qualche mese anche contro la varicella, stanno comportando nella nostra regione (Sicilia) la scomparsa di queste 2 malattie .

Il secondo caso invece dimostra la spiccata tendenza del virus varicella zoster a colonizzare le aree cutanee affette da tinea corporis . Ciò in accordo col particolare "tropismo" manifestato più in generale dal virus varicella-zoster nei confronti di varie lesioni cutanee (per es. quelle delle le zone ustionate e , come noto , le lesioni eczematose della dermatite atopica)



Fig 1

ingrandisci (44 Kb)



Fig 2

ingrandisci (46 Kb)



Fig 3

ingrandisci (60 Kb)



Fig 4

ingrandisci (36 Kb)