

## MeB – Pagine Elettroniche

Volume XXI

Marzo 2018

numero 3

### I POSTER DEGLI SPECIALIZZANDI

#### C'ERA UNA VOLTA IL MORBILLO...

Cristina Mucaria

*UO Pediatria, Azienda Ospedaliero-Universitaria Pisana, Pisa*

**Indirizzo per corrispondenza:** [cristinamucaria@gmail.com](mailto:cristinamucaria@gmail.com)

Un bambino di 2 anni, sano e vaccinato per meningococco C, pneumococco ed esavalente, giunge al nostro Pronto Soccorso per la comparsa di rash e mucosite, preceduti da rinite, febbre elevata, micropoliadenia, iperemia dei palmi delle mani, tosse stizzosa e diarrea, insorti progressivamente una settimana prima. Vengono eseguiti esami ematici, che mostrano indici di flogosi lievemente aumentati (PCT 2,87 ng/ml, PCR 4,79 mg/dl) e diselettrolitemia ( $\text{Na}^+$  127 mEq/l,  $\text{Cl}^-$  89 mEq/l).

Ne viene quindi disposto il ricovero presso la nostra Clinica per sospetta sindrome di Kawasaki. In seconda giornata di ricovero il bambino è sottoposto a esame ecocardiografico che non mostra alterazioni dell'ostio coronarico. Per la successiva comparsa di tosse laringea e per la progressione del rash in senso cranio-caudale sono state effettuate indagini virologiche, risultate positive per **morbillo**. In terza giornata ha cominciato a presentare scadimento delle condizioni generali, aumento degli indici di flogosi e distress respiratorio associato a riduzione della saturazione ( $\text{SpO}_2$  90%), per cui è stata impostata ossigenoterapia. È

stata dunque eseguito Rx torace che mostrava versamento pleurico bilaterale associato ad addensamento parenchimale in sede ilo-perilare bilaterale con aspetti di cavitazione a sinistra, ed è quindi stata iniziata terapia antibiotica per via parenterale.

Il bambino è stato quindi dimesso la settimana successiva, dopo aver eseguito Rx torace di controllo che evidenziava un netto miglioramento del quadro polmonare, confermato anche dal miglioramento clinico.

Visto il recente incremento dell'incidenza di casi di morbillo è importante "riabituarsi" a riconoscerlo e a differenziarlo da altre patologie simili ma ben più rare, come la sindrome di Kawasaki, e ribadire l'importanza della vaccinazione. Infatti va ricordato che questa patologia è gravata da una serie di complicanze, tra cui una delle più frequenti e temibili è la polmonite, di origine virale o da sovrainfezione batterica. Tale condizione va sempre sospettata di fronte al peggioramento dei parametri respiratori del paziente e prontamente diagnosticata e trattata.