

## MeB - Pagine Elettroniche

Volume XXII

Luglio 2019

numero 7

### NEONATOLOGIA

#### CITOSTEATONECROSI NEONATALE

Alessia Cicogna

*Scuola di Specializzazione in Pediatria, Università di Padova*

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

Neonato a termine, da parto vaginale operativo per disimpegno difficoltoso dopo periodo espulsivo prolungato. Punteggio di Apgar 7-8-8, liquido tinto 2. Per saturazioni subottimali, acidosi e progressiva ipotonia e iporeattività, il piccolo veniva trasferito in Terapia Intensiva, dove veniva sottoposto a ipotermia terapeutica per 72 ore per asfissia perinatale moderata. Durante la degenza, veniva riscontrato in 16a giornata di vita un cordoncino iperemico, nella porzione laterale del braccio destro, eutermico, non edematoso, con polsi eusfigmici e simmetrici. L'ecografia eseguita mostrava un ispessimento del tessuto adiposo sottocutaneo, senza coinvolgimento delle fasce e dei vasi. Venivano poi segnalate lesioni simili a livello occipitale, retroauricolare e dorsale, in completa apiressia e con negatività degli indici di flogosi. L'ecografia confermava anche in queste sedi un ispessimento del tessuto adiposo sottocutaneo. Vista la storia di sofferenza perinatale, la tipologia e la distribuzione delle lesioni, veniva definito il quadro suggestivo di liponecrosi del neonato, con indicazione al monitoraggio della calcemia e all'esclusione di ulteriori sedi di calcificazione. In seguito

a un successivo episodio di ematuria, l'eco addome eseguita evidenziava una calcificazione al margine di una piramide del gruppo mediano di destra, con funzione renale conservata. Dal punto di vista laboratoristico emocromo, glicemia e calcemia risultavano nella norma, tuttavia è stata data indicazione a non assumere vitamina D al domicilio. I controlli sono poi proseguiti nelle settimane a seguire, con un quadro ecografico e laboratoristico sostanzialmente normali e una progressiva attenuazione delle lesioni fino alla completa scomparsa entro il sesto mese di vita.

Questo caso ci ricorda che in presenza di una storia clinica caratteristica e di lesioni tipiche, occorre pensare anche alla citosteatonecrosi del neonato e che una volta riconosciuta, è necessario monitorare nel tempo le sue complicanze, soprattutto l'ipercalcemia, che può manifestarsi anche a distanza di settimane o mesi. Nonostante sia una condizione relativamente rara, potrebbero esser riscontrati più casi in futuro per l'aumentata sopravvivenza in seguito a quadri di sofferenza perinatale.