

Le patologie cutanee causate da stafilococchi e da streptococchi comprendono quadri clinici noti, dovuti alla invasione locale dei tessuti, e altri di più recente osservazione; sono mediate da tossine e hanno manifestazioni cliniche spesso gravi, anche se di raro riscontro.

Staphylococcal Scalded Skin Syndrome (SSSS)

La sindrome della cute ustionata è una patologia causata da stafilococchi, caratterizzata da un esantema maculare generalizzato, seguito da una esfoliazione della cute.

La SSSS, più frequente nei bambini di età inferiore ai 5 anni, esordisce con febbre elevata, irritabilità ed eritema che inizia più spesso al collo, nelle pieghe e attorno alle aree orificali (occhi e bocca), per diventare successivamente generalizzato.

Entro 1-2 giorni si assiste alla esfoliazione dell'epidermide in grandi lembi.

Le lesioni cutanee eritemato-crostose nella regione periorale, con la fissurazione delle commissure labiali, conferiscono un aspetto tipico (Figura 1).

Impetigine bollosa

L'impetigine bollosa si presenta con una o più bolle flaccide, su una cute normale.

Patologie cutanee da streptococchi e da stafilococchi

M. PORRELLO, F. GIORDANO, A. BOTTA

Divisione di Pediatria, Azienda Ospedaliera "OCR", Sciacca (Agrigento)

Essa è la forma più frequente di infezione superficiale da stafilococco ed è altamente contagiosa.

Le bolle, che possono contenere un liquido torbido, successivamente si rompono, determinando la formazione di aree rotonde o ovalari, erose, con superficie umida ed eritematosa (Figura 2).

Mastite neonatale

La mastite del neonato e del lattante è sostenuta da una infezione per lo più di natura stafilococcica, che si diffonde nei dotti galattofori della ghiandola mammaria con infiltrazione, arrossamento, tumefazione e suppurazione (Figura 3).

Dermatite perianale da streptococco

È una patologia della regione perianale, caratterizzata da eritema che si estende

per 2-4 cm attorno all'orifizio anale, a limiti netti, in assenza di indurimento o edema.

Se il disturbo persiste per molto tempo, compaiono fissurazioni dolenti, secrezione purulenta e sanguinamento rettale.

Spesso è presente stipsi reattiva.

Riguardo al meccanismo di contagio, si suppone che lo streptococco migri dalla gola, superando la barriera acida dello stomaco, e colonizzi la regione perianale (Figura 4).

Bibliografia

1. Behrman RE. Malattie Infettive in età pediatrica



Figura 1



Figura 3



Figura 2



Figura 4