

Una dermatite "a ciambella"

PIERO POLCINO

U.O. di Pediatria, Ospedale "G. Rummo", Benevento

Inviatami in consulenza da un collega di base, giunge alla mia osservazione Isabella M. di tre anni. Da circa quattro giorni presenta lesioni cutanee, localizzate esclusivamente nella sede visibile nelle fotografie qui presentate costituite da chiazze eritemato-papulari, leggermente rilevate, accompagnate da discreto prurito e insorte improvvisamente in pieno benessere.

L'anamnesi familiare è muta per malattie cutanee e/o allergiche. La piccola è sempre stata bene ad eccezione di qualche sporadica virosi delle alte vie aeree. La lettera di accompagnamento del collega pediatra si chiude affermando: «Non ho mai visto una dermatite così esclusiva e di così strana collocazione. Prima di fare tentativi terapeutici mi interessa sapere cos'è!».

Dermatite da contatto irritativa per esposizione a detergente forte usato per pulire il bordo superiore del water

La particolare localizzazione, l'esplosione improvvisa, l'anamnesi remota e prossima muta facevano sospettare questa diagnosi che inizialmente cozzava contro la negazione da parte della mamma di aver usato detergenti diversi dal solito. A un'ulteriore e testarda sollecitazione a ricordare meglio, confessava che sì, nella mattina di quattro giorni prima, aveva usato un campioncino di detergente contenente acido (ma non sapeva riferirne il tipo) che le avevano promozionalmente regalato in un Discount, e che, tra l'altro, per rispondere a una "lunga" telefonata della scuocera aveva sicuramente dimenticato di eseguire un buon risciacquo.

Notoriamente le affezioni cutanee più frequenti in età pediatrica sono le dermatiti eczematose. Tralasciando la più conosciuta dermatite atopica, le dermatiti da contatto (DC) hanno un'incidenza stimata nelle varie casistiche tra il 50 e il 90%. Sono molto più frequenti nelle prime epoche di vita, specialmente le forme irritative. Utile, a mio giudizio, ricordare che spesso possono complicare una dermatite atopica, ad esempio sensibilizzazione al nichel oppure ai conservanti delle creme per uso topico tipo Kathon C.G. Le lesioni infiammatorie delle DC sono causate da esposizione ad agenti chimici o chimico-fisici (ad esempio detergenti "forti") che agiscono per aggressione diretta, causando le DCI (dermatiti da contatto irritative), oppure tramite reazioni immunitarie cellulo-mediate, causando le DAC (dermatiti allergiche da contatto). Le DAC si possono diagnosticare anche in età pedia-



trica tramite i Patch-test; le DCI tramite un'accurata anamnesi e un'attenta osservazione clinica. La terapia della DCI consta nell'allontanamento dell'agente irritante e nell'uso di terapia topica cortisonica, eventualmente antistaminici in caso di prurito intenso.

Bibliografia

1. Balato N, et al. Dermatiti da contatto in età pediatrica. Medico e Bambino 1989;8.
2. Meneghini CM, et al. Dermatiti da contatto. Roma: Mombardo ed., 1982.
3. Conti A, et al. Contact sensitization to preservatives in children. Contact Dermatitis 1997;37.