

MeB - Pagine Elettroniche

Volume XXII

Luglio 2019

numero 7

DERMATOLOGIA

CYRANO

Laura De Nardi

Università di Trieste

Indirizzo per corrispondenza: laura.denardi1993@gmail.com

Giulio è nato il 20 ottobre a 36 sett. di gravidanza normodecorsa. Diabete gestazionale materno. Si presenta dalla pediatra di famiglia (PdF) per il bilancio di salute del primo mese. Unici reperti degni di nota sono la presenza di una crosta lattea che interessa il cuoio capelluto e una secchezza cutanea generalizzata che assume aspetto leggermente desquamante a livello dell'arcata sopraccigliare e della piramide nasale. Si consiglia alla mamma di non far nulla, se non l'eventuale applicazione di prodotti emollienti. L'11 dicembre Giulio torna dalla PdF e la mamma riferisce che la secchezza è andata aumentando e che il nasino è "forse un poco" peggiorato.

Il *Figura 1* l'aspetto di Giulio quando la mamma lo tira fuori dal passeggino.



Figura 1



Figura 2

Dopo aver consultato la dermatologa, nell'ipotesi di una dermatite seborroica con sovrainfezione micotica, la PDF prescrive la somministrazione di miconazolo crema sulle lesioni seborroiche. Dopo una settimana, il 18 dicembre, Giulio si presenta come in *Figura 2*.

Si osserva un miglioramento delle squame sebacee a livello della zona sopraccigliare ma ancora un aspetto marcatamente iperplasico nella regione nasale, quasi a simulare una neoformazione.

Il bambino viene dunque inviato a dermatologica specialistica. L'ipotesi clinica diagnostica è "crosta lattea e dermatite seborroica con sovrainfezione micotica" e si consiglia di continuare con l'applicazione di miconazolo, vista la necessità di almeno due/tre settimane di trattamento prima di ottenere una regressione più o meno completa delle lesioni. Dopo un mese di terapia le squame untuose sul naso sono quasi totalmente scomparse.

Take home message

La crosta lattea è un reperto abbastanza comune nei primi mesi di vita e non è infrequente trovarla associata a una dermatite seborroica che, nel neonato, si presenta più spesso priva della componente eritematosa e sotto forma di scaglie untuose giallastre.

Nonostante in letteratura non vi siano molti casi di dermatite seborroica infantile di entità tale da coinvolgere la piramide nasale simulando una neoformazione, il messaggio che questo caso ci insegna è che anche di fronte a un quadro di forte impatto visivo come quello del nostro Cyrano, il primo pensiero deve essere volto alla più semplice delle ipotesi in funzione del contesto clinico. In questo caso le aree interessate dalle lesioni di Giulio erano tutte in regione centro-facciale (fronte, glabella, arcata sopraccigliare e ali del naso) sedi tra le più ricche in ghiandole sebacee e pertanto molto suggestive di dermatite seborroica, spessissimo associata alla crosta lattea.