

I POSTER DEGLI SPECIALIZZANDI

STORIE DI “ORDINARIA” NEONATOLOGIA

Giulia Caddeo, Angela De Cunto, Sergio Demarini

*SC di Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale, Dipartimento Materno Neonatale,
IRCCS Materno-Infantile “Burlo Garofolo”, Trieste*

Indirizzo per corrispondenza: g.caddeo88@gmail.com

Neonato maschio nato a 40 + 4 settimane di età gestazionale da parto vaginale, dopo gravidanza normodecorsa e in assenza di fattori infettivi noti. APGAR 9-10. Peso alla nascita 3890 g.

Anamnesi familiare positiva per anemia, verosimilmente autoimmune (nonna materna). All’esame obiettivo si osservano numerose lesioni in parte pustolose, in parte bollose, del diametro medio di 4-5 mm, distribuite bilateralmente alle estremità, con coinvolgimento sia delle regioni palmo-plantari che di quelle dorsali (Figura 1-4). Gli elementi bollosi, i più grandi dei quali superano il cm, sono a contenuto sieroso. La restante cute è indenne e la restante obiettività nella norma. Lo *scratching* cutaneo non dà luogo a formazione di nuove bolle. Nei giorni successivi si assiste a regressione spontanea degli elementi bollosi già esistenti, senza che se ne formino di nuovi.



Figura 1



Figura 2



Figura 3



Figura 4

I rash sono piuttosto comuni in epoca neonatale. Gli aspetti clinici e il tempo di esordio sono generalmente sufficienti per porre una diagnosi corretta. In presenza di quadri atipici, però, può venire richiesta un’attenzione addizionale. La concomitante presenza di elementi pustolosi e bollosi può rappresentare una sfida diagnostica, spaziando da più frequenti condizioni benigne e transitorie a forme indicative di patologie più gravi. In questo caso, valorizzando la componente pustolosa, la diagnosi più probabile era di **acropustolosi neonatale**. Dando invece peso alla componente bollosa le diagnosi differenziali includevano l’epidermiolisi bollosa, contro la quale deponeva lo *scratching* negativo, e il pemfigo neonatale, reso meno probabile dalla negatività dell’anamnesi materna.

L’evoluzione delle lesioni nel tempo, in assenza di una anamnesi suggestiva o di altri segni di orientamento, è spesso dirimente.