

## MeB - Pagine Elettroniche

Volume XXVII

Giugno 2024

numero 6

### I POSTER DEGLI SPECIALIZZANDI

## POMFI E *FLUSHING*: NON SEMPRE È ALLERGIA

Francesca Foglio

*EOC - Istituto Pediatrico della Svizzera Italiana*

Indirizzo per corrispondenza: francesca.foglio.md@gmail.com

Edoardo è un lattante di cinque mesi che conosciamo in Pronto Soccorso (PS) inviato dal curante per effettuare approfondimenti diagnostici nel sospetto di allergia al latte. Cinque giorni prima, a distanza di pochi minuti da un pasto di latte artificiale (che assumeva già da 2 mesi!), presentava un episodio di *flushing* a volto e tronco (*Figura 1*) associato a irritabilità con risoluzione a 10 minuti dalla somministrazione di antistaminico. Dopo 3 giorni si verificava un episodio analogo a distanza di circa 90 minuti dal pasto. Agli episodi non si accompagnava mai distress respiratorio, non vomito né diarrea.



**Figura 1.** Tronco del lattante al momento del *flushing*.

Quando lo visitiamo in PS il piccolo è asintomatico e con obiettività negativa, fatta eccezione per una piccola lesione papulare marroncina al tronco, che la mamma attribuisce a puntura di ragno (“*che sia stato il ragno a sensibilizzarlo?*”, ci chiede), in terapia con acido fusidico topico da 5 giorni (*Figura 2*).



**Figura 2.** Lesione papulare al tronco.

Si accende un pensiero e nel frattempo, poco convinti del sospetto diagnostico di allergia per età e storia clinica, offriamo un pasto di latte artificiale che il piccolo assume senza presentare nessun disturbo nelle due ore successive. Per confermare il nostro sospetto decidiamo di sfregare la lesione al tronco, che dopo pochi secondi diviene pomfoide/bollosa con intenso eritema perilesionale (segno di Darier!), con successiva rapida comparsa di *flushing* generalizzato in assenza di altre manifestazioni cliniche o alterazione dei parametri vitali e si risolve spontaneamente in 15 minuti.

Si tratta di un **mastocitoma cutaneo isolato**, disturbo causato da aggregati di mastociti nel derma, i cui sintomi locali e solo raramente sistemici in questa forma sono dovuti al rilascio dei loro mediatori. Possiamo così tranquillizzare la mamma: si tratta di una forma tipica di questa età, benigna e a risoluzione spontanea anche se lenta (10 anni in media).

Non ha nulla a che vedere con l'allergia e si conferma l'indicazione ad assumere antistaminico al bisogno, in base all'andamento del quadro clinico e a quanto il bambino

---

appare disturbato. Evitare traumatismi della lesione, bagni troppo caldi o troppo freddi: questi sono i cardini della terapia. Si sospendono gli accertamenti previsti per sospetta allergia IgE mediata al latte e il solo dosaggio della triptasi sierica, chiesta vista l'importante estensione del *flushing* e risultata normale come atteso, esclude un coinvolgimento sistemico.

Questo caso insegna che *flushing* e lesione pomfoide nel lattante non sempre sono manifestazione di allergia e che conoscere l'esistenza di questo quadro permette di evitare esami inutili (la diagnosi nei quadri tipici è clinica) e di rassicurare i genitori sull'evoluzione benigna e spontanea.

---