

[ CONSIGLI AI GENITORI PER... ]

# Le lesioni dermatologiche

Una breve guida per orientare la descrizione delle lesioni in modo da condividere le informazioni con il pediatra e insieme individuarne l'ipotesi diagnostica.

**Maria Elisabetta Di Cosimo**

Pediatra infettivologa, Milano

**Marta Stracuzzi**

UOS Infettivologia pediatrica,

Ospedale L. Sacco, Milano

## **Dottore il mio bambino ha delle macchie sulla pancia! Dottoressa la mia bambina ha dei puntini sul viso!**

La pelle è un organo del corpo umano che è spesso sede di manifestazioni relative alle più svariate cause.

Diverse sono le lesioni cutanee ed è spesso difficile per un genitore descrivere al proprio pediatra ciò che si evidenzia. Riguardo le lesioni che si possono osservare sulla pelle del vostro/a bambino/a è importante rilevare le seguenti caratteristiche:

- **colore:** rosso, nero, bianco, blu, marrone, violaceo, verdastro;
- **margini:** netti, irregolari, frastagliati;
- **consistenza:** dura, duro-elastica, lapidea, morbida, fluttuante;
- **forma:** rotonda, ovoidale, poligonale, a carta geografica;
- **localizzazione:** braccia, gambe, addome, fronte, capo, ecc.;
- **disposizione:** in un punto preciso o diffuso;
- **numero:** una, poche, tante (talvolta possono contarsi);
- **dolorabilità** alla digitopressione
- **estensione** della/e lesione/i sulla superficie cutanea;
- **coinvolgimento** delle pieghe cutanee e/o degli annessi (quali unghie, peli e/o capelli).

## **Altrettanto importante è l'andamento evolutivo della/e lesione/i che osserviamo.**

- È/sono comparsa/comparse tutte insieme improvvisamente, oppure è stata un'evoluzione graduale e progressiva?
- All'inizio erano localizzate in un punto ben preciso e poi si sono diffuse? L'evoluzione della lesione è centrifuga (dal centro verso l'esterno) o centripeta (dall'esterno verso l'interno)? Dal capo al tronco e agli arti o dal tronco verso gli arti e il viso?
- Quale era l'aspetto iniziale?
- Vi sono altri sintomi o segni associati (calore, bruciore, dolore, prurito, febbre, astenia)?

## **Per comunicare al pediatra cosa vediamo è utile conoscere le principali lesioni cutanee primarie:**

- **macula:** modificazione circoscritta del colorito cutaneo (efelidi, lentiggini, nei, vitiligine);
- **papula:** rilevatezza solida, può assumere diversi colori e forma definita (puntura d'insetto);
- **vescicola:** raccolta circoscritta di liquido all'interno dell'epidermide (strato superficiale della pelle).

Sono caratteristiche nella varicella e nell'herpes labialis;

- **bolla:** rilievo non solido, non transitorio e dovuto a cavità ripiena di liquido delle dimensioni superiori ad 1 cm;
- **nodulo:** lesione solida e rilevata di dimensioni superiori a 0,5 cm dovuta ad infiltrazione e proliferazione profonda;
- **eritema:** arrossamento più o meno circoscritto della cute che scompare alla digitopressione, dovuto alla vasodilatazione attiva (arteriosa) o passiva (venosa). L'eritema è tipico delle malattie esantematiche dell'infanzia come il morbillo, la rosolia, la sesta malattia o la scarlattina. Alcune lesioni eritematose possono comparire in seguito all'assunzione di farmaci;
- **pomfo:** rilevatezza della cute a forma e dimensioni variabili, insorge rapidamente e può anche essere fugace (durare solo pochi minuti), solitamente pruriginoso, caratterizza l'orticaria.

**Non sottovalutare la gravità di una lesione cutanea.** Chiedere sempre un parere medico per valutare l'opportunità o meno di programmare una visita ambulatoriale o in caso di necessità rivolgersi ad un pronto soccorso, soprattutto se il quadro è accompagnato da febbre, dolore e/o compromissione generale dello stato di salute del bambino. È meglio evitare l'uso di creme, pomate, unguenti e/o lozioni prima della visita medica che potrebbero risultare dannose e/o variare il quadro dermatologico e rendere la diagnosi più complessa.

*È bene non avanzare ipotesi diagnostiche, ma limitarsi alla descrizione di ciò che si vede.* Talvolta potrebbe essere utile fotografare le lesioni per valutarne l'evoluzione. ■

