- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 18.97.14.87 Wed, 11 Nov 2026, 14:30:15

Le risposte del numero precedente
Essenziale per la diagnosi

CASO 1

1 • Età inferiore ai due anni

2 • Edema duro di mani e piedi

3 • Lesioni purpuriche a coccarda

?

Edema di Seidlmayer (Edema acuto emorragico del lattante). L'edema acuto emorragico del lattante è una vasculite leucocitoclastica dei piccoli vasi tipica dell'età pediatrica, che interessa prevalentemente bambini tra i 2 e i 24 mesi, con massima incidenza nel primo anno di vita. Si caratterizza per la comparsa acuta di edema duro delle estremità e del volto, associato a diffuse lesioni purpuriche a coccarda o ecchimotiche, spesso precedute da un'infezione delle alte vie respiratorie o, più raramente, da vaccinazioni o assunzione di farmaci. Nonostante il quadro clinico possa apparire impressionante, il decorso è generalmente benigno e autolimitante, con risoluzione spontanea in 1–3 settimane e rara compromissione sistemica.

CASO 2

1 • Tosse parossistica seguita da vomito, apnea o cianosi

2 • Linfocitosi marcata

3 • RT-PCR su tampone nasofaringeo suggestiva

?

Pertosse. La pertosse è un'infezione respiratoria acuta causata da *Bordetella pertussis*, tipica dell'età pediatrica e particolarmente severa nei primi mesi di vita. Si manifesta inizialmente con sintomi aspecifici delle alte vie respiratorie, seguiti dalla fase parossistica caratterizzata da accessi di tosse intensa e ripetuta, spesso associati a vomito post-tussivo; nei lattanti possono comparire apnea, episodi cianotici o difficoltà respiratoria. La linfocitosi periferica rappresenta un reperto laboratoristico caratteristico. La conferma diagnostica si ottiene mediante RT-PCR su tampone nasofaringeo. La terapia si basa sull'impiego di macrolidi, mentre la prevenzione è garantita dalla vaccinazione, inclusa nel vaccino esavalente.

CASO 3

1 • Paralisi flaccida ascendente

2 • Pregresso episodio infettivo del tratto respiratorio o gastrointestinale

3 • Dissociazione albumino-citologica al liquor

?

Sindrome di Guillain-Barré. La sindrome di Guillain-Barré è una poliradiculoneuropatia infiammatoria acuta a patogenesi immunomediata, frequentemente preceduta da un'infezione respiratoria o gastrointestinale. Il quadro clinico tipico è caratterizzato da deficit di forza progressivo ad andamento ascendente, con interessamento motorio simmetrico e ipo- o areflessia osteotendinea; nei casi più severi può comparire coinvolgimento dei muscoli respiratori o del sistema nervoso autonomo. La dissociazione albumino-citologica all'esame del liquor costituisce un reperto diagnostico altamente suggestivo, pur potendo risultare assente nelle fasi iniziali, mentre gli studi di conduzione nervosa possono confermare il coinvolgimento periferico. Il trattamento si basa principalmente sulla somministrazione di immunoglobuline endovena o sulla plasmaferesi.