

XVI Convegno Nazionale Dermatologia per il Pediatra

Riccione 20-21 maggio 2016

Le infezioni della cute Un protocollo terapeutico agile

Giorgio Rovatti

Pediatra

Modena

Batteri

Streptococcus Pyogenes

Staphylococcus Aureus

- 50-60% delle IBC superficiali e profonde

Impetigine

```
graph TD; A[Impetigine] --> B[Crostosa  
NON Bollosa]; A --> C[Bollosa];
```

Crostosa
NON Bollosa

Bollosa

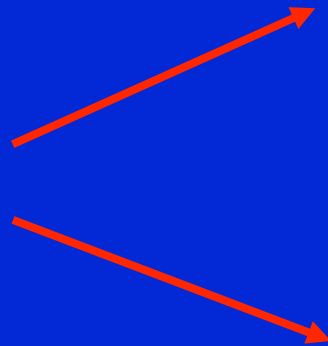
Impetigine crostosa / non bollosa

Streptococcus

Staphylococcus

Colonizzatore primario

Colonizzatore secondario



Terapia

```
graph TD; Terapia --> Topica; Terapia --> Sistemica;
```

A hierarchical diagram on a blue background. At the top is a yellow-outlined rectangle containing the word 'Terapia' in yellow serif font. Two yellow arrows point downwards from the bottom center of this rectangle to two separate red-outlined rectangles below. The left rectangle contains the word 'Topica' in white sans-serif font, and the right rectangle contains the word 'Sistemica' in white sans-serif font.

Topica

Sistemica

Terapia antibiotica TOPICA

- Indicata nelle infezioni di estensione limitata

Terapia antibiotica TOPICA

- Indicata nelle infezioni di estensione limitata
- Efficace almeno quanto la terapia sistemica
- Ac. Fusidico, Mupirocina e Retapamulina

Uguale efficacia

Terapia Sistemica

- Penicilline penicillinasi-resistenti
- Cefalosporine orali 1° generazione

Amoxicillina + Ac.Clavulanico

" Purulent SSTI "

Foruncolo - Ascesso

- Netto aumento SSTI dalla fine degli anni '90
- < 18 aa
- Contemporaneo incremento CA - MRSA

" Purulent SSTI "

Foruncolo - Ascesso

- Incisione e drenaggio

- Terapia antibiotica

Febbre

Leucocitosi neutrofila

Dermatofiti

- Tinea corporis
- Tinea faciei
- Tinea cruris
- Tinea pedis
- Tinea manum
- Tinea Capitis
- Tinea unguium

Tinea Capitis

Tinea Capitis

- Diagnosi Clinica

Anamnesi

Epidemiologia

Morfologia

- Sospetto Etiologico

Luce di Wood

Dermoscopia

Diagnosi di Laboratorio

- Esame Microscopico
- Coltura
- Test D.T.M.

DTM



Terapia di scelta

Tricophyton

Terbinafina

Bambini di età > 2 anni - peso >12 kg

Posologia giornaliera

Peso corporeo	Dosaggio
< 20 kg	62,5 mg
20 – 40 kg	125 mg
> 40 kg	250 mg

Terapia di scelta

- Microsporum

Griseofulvina

- 20mg / kg / die dose singola / frazionata

Terapia di scelta

- Tricophyton

Terbinafina

4 settimane

- Microsporum

Griseofulvina

6–8 settimane

Guarigione clinica e micologica

British Association of Dermatologists' guidelines for the management of tinea capitis 2014

BJD (2014) 171, pp454–463

Terapia aggiuntiva

Ridurre carica superficiale dermatofiti

Familiari asintomatici (44%)

- Ketoconazolo 2%
- Shampoo con posa di 5' x 2-3/sett / 4 sett

<i>Azolici</i>	<i>Allilamine</i>	<i>Miscellanea</i>
Bifonazolo <i>(Azolmen)</i> <i>1/die</i>	Naftifina <i>(Suadian)</i>	Pirrolnitrina <i>(Micutrin)</i>
Fenticonazolo <i>(Falvin)</i> <i>1-2/die</i>	Terbinafina <i>(Lamisil)</i>	Ciclopiroxolamina <i>(Micoxolamina)</i>
Tioconazolo <i>(Trosyd)</i>		
Isoconazolo <i>(Travogen)</i>		
Ketoconazolo <i>(Nizoral)</i>		
Clotrimazolo <i>(Canesten)</i>		
Miconazolo <i>(Daktarin)</i>		
Econazolo <i>(Pevaryl)</i>		

Farmaco di 1° Scelta

Non esistono prove sufficienti
per stabilire una graduatoria di efficacia

Antimicotici Topici

- 1-2 applicazioni /die
- 1 - 2 cm oltre area clinicamente interessata
- 2 - 4 settimane
- Almeno 1 sett. dopo miglioramento clinico