

Don't worry, be happy (part 2)

U.O. Dermatologia, Università di Bologna, Azienda Ospedaliero Universitaria S.Orsola – Malpighi, Bologna.



Bimbo di 18 mesi, in buone condizioni generali, veniva inviato in PS per la comparsa improvvisa di inquietanti placche e chiazze purpuriche, asintomatiche, distribuite su gran parte dell'ambito cutaneo.

EOD: ampie placche "a coccarda" su guance e padiglioni auricolari associate a multiple chiazze targetoidi edemato-eritemato-purpuriche, talune confluenti, agli arti.
Il bimbo era apiretico e in buona salute.

Esami di laboratorio (compreso assetto coagulativo): nella norma, ad eccezione di lieve rialzo della PCR (1.5 mg/dL).



Diagnosi di **edema emorragico acuto dell'infanzia**
(o malattia di Finkelstein)



Prevale **tra i 6 e i 24 mesi**.
E' una **vasculite leucocitoclastica**, forse dovuta ad una reazione di ipersensibilità da immunocomplessi secondaria ad infezione respiratoria.
A volte febbre, **raro interessamento sistemico** (app. gastrointestinale e renale).

Sebbene la presentazione clinica possa apparire inquietante, **il decorso è benigno** con **autorisoluzione** nell'arco di **1-3 settimane**



DD:

- Sindrome di Waterhouse-Friderichsen;
- Malattia di Kawasaki;
- Orticaria;
- Eritema polimorfo;
- Porpora di Schönlein-Henoch;
- Trombocitopenia idiopatica.

BIBLIOGRAFIA

- 1.Serra E Moura Garcia C, Sokolova A, Torre ML, Amaro C. Acute Hemorrhagic Edema of Infancy. Eur Ann Allergy Clin Immunol 2016 Jan; 48(1) 22-6.
- 2.Sandrine B, Goebeler M. Vasculitis in childhood – a dermatological approach. J Dtsch Dermatol Ges 2014 Feb; 12(2): 124-9.
- 3.Alsufyani MA. Acute hemorrhagic edema of infancy: unusual scarring and review of the English Language literature. Int J Dermatol 2009 Jun; 48(6):617-22.