XVIII° Convegno Nazionale Dermatologia per il Pediatra

Riccione, 25 - 26 Maggio 2018

APEC

ESANTEMA PERIFLESSURALE ASIMMETRICO

RICONOSCERLO PER EVITARE AL BAMBINO UNA MEDICALIZZAZIONE INUTILE

Master di Dermatologia Pediatrica, Università G.Marconi, Roma
Direttori: F.Arcangeli, T.Lotti

Maria Manta

Alario D., Amadori A., Arcese G., Ciulli L., D'Andrea GB., Depino R., Farina M., Fiammenghi E., Franch A., Iannone A., Ibba F., Larrone M.F., Licordari A., Lucente D., Magliani F., Milioni M., Puddu G. Simone F. Arcangeli F.

Università degli Studi Guglielmo Marconi

Giulia, 3 anni e 6 mesi, viene in ambulatorio per la comparsa da circa 1 settimana di una eruzione cutanea inizialmente all'ascella dx, poi estesasi all'emitorace dx.

L'estensione preoccupa la mamma di Giulia, nonostante il benessere della bimba e la mancanza di altri sintomi.

Giulia è in buone condizioni generali, apiretica.

L'esame obiettivo generale è nella norma.

Alla piega ascellare destra e all'emitorace destro è presente una eruzione eritemato-papulosa , con elementi del diametro di 2-3 mm, moderatamente pruriginosi.

DIAGNOSI (clinica): APEC

TERAPIA: sintomatica , in presenza di prurito, eventuali topici idratanti ed emollienti. Il decorso della malattia tuttavia non è influenzato da alcun tipo di trattamento.

Dopo 2 settimane Giulia viene in ambulatorio per un controllo: netto miglioramento delle lesioni cutanee

La diagnosi di Esantema Periflessurale Asimmetrico dell'infanzia è facilitata dalla distribuzione asimmetrica e dalla localizzazione periflessurale delle lesioni che evolvono in senso centrifugo, con risoluzione spontanea in 2-4 settimane, in assenza di esiti.

Compare mediamente intorno ai 2 anni e predilige la piega ascellare destra rispetto alla sinistra.

E' possibile la successiva comparsa di lesioni analoghe ma con ridotta estensione in sede controlaterale.

Raramente è stata eseguita biopsia, la qale ha evidenziato un infiltrato infiammatorio perivascolare e vasodilatazione aspecifica.

L'importanza di riconoscere l'Esantema Periflessurale Asimmetrico del Bambino (una eruzione verosimilmente virale o paravirale) consiste nel contenere la preoccupazione dei genitori, evitare visite specialistiche, esami e terapie farmacologiche che non modificherebbero la storia naturale della malattia, sempre autorisolutiva in 2-4 settimane.

Bibliografia

1) Ting Patricia T. Asymmetric Periflexural Exanthem of Childhood. Updated: May 14, 2018.
2) Cutrone M. APEC: esantema periflessurale asimmetrico. Medico e Bambino 1997;16:441-443