

Impetigine, l'antibiotico è d'obbligo

Mi è stata diagnosticata l'impetigine e il dermatologo ha detto che dovrò prendere degli antibiotici. C'è qualche rischio per il feto? Quando si aspetta un bambino conviene lasciare che la malattia passi da sola?

Gloria, Pisa

Risponde **Floria Bertolini**, consulente ASM, dermatologa presso il Centro Medico Legale INAIL e la AULSS 16 di Padova

L'impetigine (o impetigo) è un'infezione della pelle causata dallo streptococco del gruppo A, da solo o in associazione allo stafilococco aureo (impetigine contagiosa). Raramente, nel 5-10% dei casi circa, è dovuta esclusivamente allo stafilococco aureo e in tal caso prende il nome di impetigine bollosa. Lo stafilococco aureo è un batterio che si rinviene in molte infezioni della pelle, complicando altre patologie infiammatorie come l'eczema e le lesioni erpetiche, o anche le normali ferite cutanee. La vescicola/pustola dell'impetigine è localizzata appena al di sotto dello strato corneo dell'epidermide, vale a dire nella parte più superficiale della pelle. Le zone più colpite sono le estremità ma, in particolare nei bimbi più piccoli, le pustole possono diffondersi su tutto il corpo. L'impetigo contagiosa, se non trattata, ha una durata di parecchie settimane, per il formarsi in continuazione di nuovi elementi e, a volte, può complicarsi in cellulite, un'infiammazione della pelle profonda, che interessa gli strati sottostanti l'epidermide. Una possibile conseguenza, ancora più grave, è rappresentata dalla nefrite, ossia una patologia acuta che coinvolge il rene e, nei casi più severi, può evolvere nella nefrosi e nell'insufficienza renale. È quindi sempre d'obbligo sottoporre l'impetigine all'attenzione del dermatologo e poi curarla. Solitamente la diagnosi è possibile con la sola osservazione clinica. L'igiene, e quindi la detersione della cute ammalata, è importante per limitare la diffusione delle pustole. Quando è presente una sola lesione, questa può essere curata con la terapia antibiotica o chemioterapica locale (creme a base di eritromicina, ketamicina, fusidato di sodio, tetraciclina, clorexidina). In tutti gli altri casi occorre prendere antibiotici per via sistemica per 5-7 giorni, associando loro comunque la terapia topica. L'antibiotico di elezione è la penicillina, ma nei casi

di allergia o resistenza a questo farmaco possono essere utilizzati in alternativa macrolidi, clindamicina, tetraciline. Se a essere colpita è una donna in gravidanza, va effettuata la terapia a base di penicillina, che non ha controindicazioni per il nascituro. È invece completamente da evitare la tetraciclina, in quanto può provocare una colorazione marrone permanente dei denti del bambino che nascerà. Le stesse indicazioni terapeutiche valgono per l'impetigine bollosa, che si distingue per il diverso aspetto delle vescicole e interessa però soprattutto neonati e bambini.

A Natale i doni di ASM valgono il doppio

A Natale non è soltanto il pensiero che conta, ma anche il suo destinatario. E con i regali solidali proposti da ASM, l'Associazione Italiana per lo Studio delle Malformazioni Onlus, si fa un dono che vale due volte: a gioire non sarà infatti esclusivamente la persona cui è dedicato, ma anche tutti i bambini che nasceranno sani grazie alle attività di ricerca, prevenzione e cura che da quasi trent'anni vedono in prima linea ASM, con i suoi progetti e le sue iniziative. I numerosi e originali oggetti natalizi, a cominciare dal simpatico angioletto con il libro disponibile con una donazione di 4 euro, sosterranno infatti le attività dell'Associazione a favore della salute prenatale e neonatale. Per poter conoscere tutte le idee-regalo di ASM basta collegarsi al sito internet www.asmonlus.it. Le donazioni, deducibili fiscalmente, vanno da 3 a 6,50 euro. Per informazioni e richieste occorre rivolgersi ad ASM, corso Italia 45, 20122 Milano, tel. 02-58.43.03.13, e-mail asmonlus@asmonlus.it, fax 02-58.43.01.88.

