



Società
Italiana di
Pediatria



Congresso XIV



Congresso XVII

75° CONGRESSO ITALIANO DI PEDIATRIA

BOLOGNA
29 Maggio - 1 Giugno
2019

Palazzo dei Congressi
Piazza della Costituzione 4

ATTI



un evento
organizzato da



BIO MEDIA
La condivisione del sapere

www.congresso.sip.it

COD. P 394

Dagli occhi materni ai polmoni del figlio: una trasmissione inusuale del VZV

S. Cappelli¹, M. Botti¹, S. Rosati¹, P. Medino¹, G. Costagliola¹, G. Nuzzi¹, A.M.Q. Alberio¹, M. Di Cicco¹, A. Orsini, G.I. Baroncelli¹, D. Peroni¹

¹*Dip Medicina Clinica e Sperimentale, Sez Pediatria, Università di Pisa*

Introduzione: La varicella è una malattia infettiva esantematica estremamente contagiosa causata dal virus varicella zoster (VZV), lo stesso agente che causa l'herpes zoster. Si trasmette solitamente per contatto diretto, in genere mediante tosse e starnuti di persone affette. Meno frequente è il contagio da un paziente affetto da herpes zoster. Case report: S. è un bambino di 11 mesi che accede al nostro pronto soccorso per comparsa di febbre, tosse e lesioni inizialmente maculopapulari quindi vescicolose localizzate prima al volto, poi diffuse al tronco. Il tipico esantema ci indirizza subito verso la diagnosi di varicella. Per la presenza di tosse e il riscontro all'auscultazione del torace di gemiti, viene richiesta una radiografia del torace che documenta la presenza di un addensamento basale destro ed interessamento interstiziale diffuso. Considerata la documentata complicità dell'infezione da VZV (polmonite varicellosa) e le condizioni generali scadute, decidiamo di ricoverare S. e intraprendere terapia con acyclovir per os (20 mg/kg ogni 6 ore) e idratazione ev. La positività delle IgM per VZV conferma poi la diagnosi. Dopo i primi 4-5 giorni di ricovero, in cui S. presenta febbre elevata, tosse con transitorie desaturazioni, incapacità ad alimentarsi e numerose nuove gittate di lesioni, le sue condizioni generali migliorano progressivamente: la tosse e la febbre si risolvono, il quadro auscultatorio polmonare si normalizza e le lesioni cutanee evolvono progressivamente in croste. Esaminando in anamnesi le possibili fonti di contagio risulta che S. non ha avuto contatti con bambini o adulti con varicella, ma la madre di S. ha presentato circa 20 giorni prima herpes zoster oftalmico trattato con terapia antivirale sistemica per sette giorni. Conclusioni: Questo caso è un esempio di varicella complicata da polmonite varicellosa, trasmessa da un soggetto, in questo caso la madre, affetto da herpes zoster. Con l'introduzione della vaccinazione, l'incidenza della varicella si è ridotta ma contemporaneamente i pazienti con herpes zoster, seppur meno contagiosi, hanno acquisito un ruolo più importante nella trasmissione della varicella.