

# Il dermatologo dei bambini

**La dermatologia pediatrica si occupa di prevenzione, diagnosi e terapia delle patologie cutanee dei piccoli pazienti.**

La pelle dei nostri bambini si presenta morbida, liscia ed elastica, ma necessita di particolare attenzione perché è al contempo sottile, delicata e indifesa. Infatti in età pediatrica, la barriera offerta dal film idrolipidico non è ancora ottimale, così come insufficiente risulta essere la difesa dai raggi ultravioletti da parte del sistema melanocitario. Alla nascita, la pelle dei bambini appare ricoperta da una vernice caseosa con funzione protettiva. Per i primi giorni è preferibile utilizzare solo impacchi di acqua tiepida, per poi passare al bagnetto dopo la caduta del cordone ombelicale. Per l'igiene cutanea in questa fascia di età, il Dermatologo consiglia l'uso di specifici prodotti a base di avena colloidale. Dal 4° mese diventa utile l'aggiunta di olii nell'acqua del bagnetto o sulla spugna. Andrebbero invece evitati i detergenti molto profumati e le emulsioni contenenti alcool.

La crosta latteata si presenta al cuoio capelluto con una patina giallastra dovuta all'eccesso di sebo. Può essere

utile l'applicazione di olio di mandorle dolci per alcuni minuti prima della pulizia con un olio-shampoo.

La dermatite da pannolino\* è dovuta all'ambiente caldo umido che si crea quando le feci e le urine del bambino sono per troppo tempo a contatto con la cute. La pelle va lavata, asciugata bene e protetta con paste e polveri all'ossido di zinco (evitare il talco). La dermatite atopica si presenta dopo il terzo mese con chiazze pruriginose al viso, al tronco e agli arti e migliora nei mesi estivi.

Le cosiddette "voglie" della pelle si presentano alla nascita o poco dopo e possono avere un colorito bianco / caffelatte / marrone (nevi congeniti) o rosso / rosato / viola (angioma piano, angioma tuberoso) o raramente verdastro (angioma cavernoso). Non c'è alcuna relazione quindi tra queste manifestazioni cutanee ed eventuali desideri della madre non appagati in gravidanza (luogo comune).

I nevi in età pediatrica andrebbero controllati periodicamente in base alle



indicazioni del proprio dermatologo, in quanto il melanoma, sebbene raro in questa fascia di età, resta il tumore cutaneo più difficile da eradicare, perché a causa della somiglianza con alcuni nei normali, spesso non viene riconosciuto nella fase iniziale.

La dermatoscopia ad epiluminescenza (nevosopia o mappa dei nei) è una tecnica non invasiva che consente al dermatologo in pochi minuti di stabilire se un neo è semplicemente un neo.

Le infezioni cutanee sono molto frequenti in età pediatrica, a causa della maggiore vulnerabilità del bambino rispetto all'adulto. Tra le infezioni più frequenti ricordiamo quelle di natura batterica (es: impetigine contagiosa), di natura virale (es: verruche, mollusco contagioso), di natura micotica (es: tinea, candidosi) e quelle di natura ectoparassitaria (es: scabbia e pediculosi).

L'eczema è la malattia cutanea più frequente nel bambino e può essere un segno di predisposizione alle malattie allergiche. Esso si presenta con rossore, prurito e piccole squame che rendono ruvida la pelle. L'eczema può essere scatenato con un meccanismo di tipo allergico (DAC) o di tipo irritativo (DIC). Le caratteristiche cliniche ed eventuali accertamenti diagnostici (es: dosaggio delle IgE totali, patch test serie pediatrica, etc) consentono al dermatologo di giungere ad una diagnosi più precisa e ad una terapia più mirata.

L'esposizione al sole dei bambini deve essere rigorosamente di tipo graduale, evitando di esporli dalle 12:00 alle 16:00. Lo specialista dermatologo consiglierà in base alla fascia di età ed al fototipo cutaneo, il tipo di protezione più adeguata. Le scottature solari che si verificano in età pediatrica sono state recentemente indicate tra i maggiori fattori di rischio nell'insorgenza del melanoma nell'adulto.

\* BIBLIOGRAFIA:

Atlante di Dermatologia Pediatrica.  
Del Sorbo Antonio et al. Dermo Edizioni, 2003

