

# Le cause di intertrigine nel bambino

a cura del dr. A. Del Sorbo  
Dermatologo

Di frequente riscontro in età pediatrica e non sempre sono semplici micosi

Può interessare sia le grandi pieghe (inguine, ascelle, glutei), che le piccole pieghe (solco retroauricolare, spazi interdigitali, ombelico, pieghe di flessione del gomito e cavo popliteo).

Il termine intertrigine, viene utilizzato in dermatologia per indicare quei fenomeni infiammatori localizzati a livello delle pieghe cutanee del bambino (dal latino *intertere* ginis che significa "sfregamento").

Questo processo infiammatorio insorge infatti nelle aree di maggiore sfregamento tra superfici cutanee contigue e può rappresentare terreno fertile per eventuali sovrinfezioni da lieviti, dermatofiti, muffe o batteri, che sono quasi sempre la conseguenza e non la causa dell'intertrigine.

A seconda delle cause scatenanti, essa può presentarsi con diversi sintomi (es. prurito e bruciore) e segni clinici (es. arrossamento, ragadi, essudazione), dovuti alla macerazione della cute delle aree caldo umide maggiormente sottoposte a frizione meccanica.

In età pediatrica, l'intertrigine è frequente non solo nell'area del pannolino (intertrigine del lattante o della prima infanzia), ma anche nella regione ascellare (psoriasi inversa), nelle pieghe di flessione dei gomiti e nel cavo popliteo (dermatite atopica).

Una sudorazione eccessiva aumenta la macerazione a livello delle pieghe cutanee e questo è uno dei motivi per cui l'intertrigine è più frequente nei mesi caldi.

Casi di intertrigine inguinale (es. tinea cruris, eczema, infezione da candida, etc), si osservano comunemente nell'area del pannolino dei lattanti (dermatite da pannolino) e nei bambini più grandi che indossano per lungo tempo il costume bagnato.

Nelle aree intertriginose del bambino, si possono talora riscontrare sia miceti (dermatofiti, muffe e lieviti) che batteri (es. pseudomonas, stafilococchi, streptococchi e corinebatteri). La maggior parte delle malattie della pelle può interessare le pieghe cutanee ed è importante visitare il bambino letteralmente dalla testa ai piedi alla ricerca di eventuali segni e sintomi patognomonic.

Possono pertanto manifestarsi con intertrigine diverse patologie cutanee più o meno comuni, tra cui dermatite da pannolino, dermatite seborroica, psoriasi invertita, dermatite atopica, eczema da contatto, esantema periflessurale asimmetrico dell'infanzia (sindrome APEC), istiocitosi e reazioni avverse a farmaci.

Un lavaggio eccessivo con prodotti non idonei, può talora alterare il delicato equilibrio della normale flora microbica cutanea del bambino e favorire l'intertrigine.

La terapia si basa sull'impiego di farmaci topici o sistemici mirati in base al tipo di diagnosi clinica e strumentale (es. lampada di Wood, esame microscopico, etc).

È importante mantenere asciutta l'area interessata, utilizzando polveri a base di ossido di

zinco ed evitando possibilmente quelle contenenti talco o essenze profumate (possibile azione irritante sulla cute infiammata dell'intertrigine).

L'applicazione di creme, andrebbe evitata, tranne quando consigliata dal medico, in quanto l'idratazione favorisce la macerazione in un ambiente già caldo umido come le pieghe.

In attesa della visita dermatologica, possono essere utilizzate le paste ad alta percentuale di zinco (da preferire le paste senza profumi, alcool e conservanti), in quanto apportano qualche beneficio senza tuttavia stravolgere il quadro clinico.

Le creme cortisoniche, antibiotiche e antimicotiche, non andrebbero applicate in mancanza di una vera e propria visita medica, in quanto potrebbero talora falsare l'esito di eventuali tamponi o fuorviare il medico al momento della visita dermatologica.

