

La diagnosi di rosolia

a cura del dr. Antonio Del Sorbo
Dermatologo

La rosolia contagiosa da circa una settimana prima della comparsa dell'eruzione cutanea a circa 4 giorni dopo la scomparsa della stessa.

Prima dell'introduzione del vaccino le epidemie di rosolia erano molto frequenti, l'80% della popolazione contraeva la malattia prima dei 20 anni e non erano rari gli aborti dovuti alla sindrome da rosolia congenita.

La rosolia, nota anche come rubella o terza malattia è una malattia esantematica trasmessa dal rubella virus, un rubivirus appartenente alla famiglia dei togavirus, in grado di infettare solo gli esseri umani e non gli altri esseri viventi.

Viene contratta tramite il contatto interumano (es. starnuti, saliva, etc) ed esordisce solitamente con un po' di febbre e rigonfiamento dei linfonodi retronucali e retroauricolari, a cui può far seguito una fugace eruzione maculo papulosa, detta esantema.

In alcuni casi possono associarsi sintomi specifici come cefalea, dolori articolari, lacrimazione, inappetenza, rinorrea e diminuzione dei globuli bianchi.

L'esantema, quando presente, interessa dapprima il viso, con macule o papule rosa salmone, non confluenti tra loro.

Le macule si estendono nel giro di poche ore al resto del corpo, per poi scomparire nel giro di qualche giorno, nello stesso ordine cranio caudale con il quale sono comparse. Le macule, tendono

a scomparire con la vitropressione, si accentuano dopo il bagno e possono a volte causare un lieve prurito. In alcuni casi di rosolia, le manifestazioni cutanee possono persino mancare del tutto.

Come per molte altre malattie esantematiche, anche nella rosolia, alla fine dell'eruzione cutanea, può far seguito una desquamazione cutanea, indice di pregressa infiammazione.

Eccetto che per la donna all'inizio della gravidanza (dove le complicanze per il nascituro possono anche essere molto gravi), si tratta nel resto dei casi di una patologia solitamente autorisolutiva e ad evoluzione benigna. Il periodo di incubazione è di circa 2-3 settimane.

Contrariamente alla rosolia, nel morbillo osserviamo macule confluenti di un rosso più intenso, le tipiche macchie di K-plik al cavo orale e mal di gola.

L'esantema della rosolia dura in media 3 giorni, mentre i dolori articolari e l'ingrossamento dei linfonodi, possono durare anche 10 giorni.

Al momento della visita specialistica è importante distinguere una rosolia da altre malattie dermatologiche apparentemente simili come la pitiriasi rosea di Gibert, il morbillo, la malattia mani piedi di bocca, la mastocitosi, la sindrome di Gianotti Crosti e la sifilide secondaria.

Le donne incinte esposte a malati di rosolia, devono contattare il loro ginecologo.

La rosolia contratta soprattutto nei primi mesi di gravidanza, può infatti creare seri problemi al nascituro (sindrome della rosolia congenita) con possibile sordità, cataratta, ritardo mentale, aborto, etc, in quanto il rubella virus è in grado



di attraversare indisturbato la placenta umana. La diagnosi di rosolia è essenzialmente clinica, ma il riscontro di IgM anti rubella virus (rubeo-test) dà la conferma di laboratorio dell'infezione in atto. Il cosiddetto complesso TORCH (acronimo di Toxoplasma Others Rosolia Cytomegalovirus Herpes) è un test utilizzato prima di programmare una gravidanza per ricercare la presenza di anticorpi IgG e IgM nei confronti delle principali patologie infettive teratogene.

La lettera O del TORCH (O = others, altre), può a volte comprendere eventuali altre indagini complementari come epatite, sifilide e HIV. Al rubeo-test, la presenza di sole IgG positive indica un contatto avvenuto in passato ed è solitamente indice di immunità.

La presenza di IgM positive, indica invece un'infezione in atto.