

## ...E PER FINIRE LA SESTA MALATTIA O ROSEOLA INFANTUM

Per finire questo excursus delle malattie esantematiche oggi andremo ad affrontare la sesta ed ultima malattia, denominata anche **roseola infantum** la quale è un'infezione causata da un virus appartenente alla famiglia *dell'herpesviridae*.

Riguarda i bambini dai 6 ai 24 mesi di vita e può essere presente tutto l'anno senza uno specifico periodo come avviene invece nelle precedenti malattie esantematiche.

L'infezione provoca febbre elevata e un'eruzione **rubeoliforme** (simil-rosolia), che si manifesta durante o dopo la defervescenza (calo della febbre), ma sono assenti altri sintomi o segni identificativi.

La terapia è sintomatica in quanto il sistema immunitario tenderà a combattere il virus autonomamente. Talvolta però, la malattia può ricomparire a distanza di tempo, poiché il virus che ne è responsabile rimane latente nell'organismo infettato, provocandone quindi la riattivazione nel caso in cui il bambino abbia il sistema immunitario compromesso.

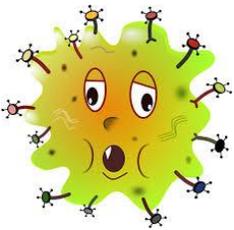


# SESTA MALATTIA O ROSEOLA INFANTUM

L'Herpesvirus umano 6 (Human HerpesVirus 6, **HHV-6**) è l'agente patogeno della sesta malattia. Il virus si replica all'interno dei linfociti T e dopo **l'infezione primaria** determina **un'infezione latente**. Il virus si riattiva periodicamente da questo stato di latenza e il DNA dell'HHV-6 può essere evidenziato nel sangue.

La riattivazione nei bambini con un sistema immunitario che funziona normalmente (soggetti immunocompetenti) non provoca sintomi, invece in uno stato di depressione immunologica (soggetti immunocompromessi) può portare a una serie di complicanze.

I lattanti di età compresa tra i **6 ed i 24 mesi** sono i soggetti principalmente colpiti. In genere, i bambini al di sotto dei sei mesi non sono colpiti dall'HHV-6 perché hanno anticorpi specifici trasmessi dalla madre durante la gravidanza.



**COME AVVIENE IL DI CONTAGIO:** tramite il contatto con la **saliva** di un soggetto infetto. La trasmissibilità è massima **durante la fase febbrile**.



**PERIODO D'INCUBAZIONE:** : intorno ai **9 giorni**, raramente arriva fino ai 15 giorni.

**MANIFESTAZIONI CLINICHE:** nella fase che precede la comparsa dell'esantema, i sintomi iniziano con **febbre** alta, che talvolta sfiora i **41°C** provocando nelle ipotesi più peggiori convulsioni febbrili, accompagnata da agitazione, pianto, mal di gola, raffreddore, vomito, diarrea, nausea.

A volte può succedere che in concomitanza allo stato febbrile possano esserci **linfonodi palpabili** al collo, alle ascelle ed all'inguine. Questa sintomatologia **regredisce in 3 o 4 giorni** dopodiché inizia la **fase esantemica**, che si presenta con la comparsa di **macule e papule rossastre diffuse**, delle dimensioni di 2-3 mm non confluenti, localizzate al **tronco** e raramente alla radice degli arti.

L'esantema dura di regola meno di **48 ore** e possono essere accompagnate, **come nella rosolia**, da ingrossamento dei linfonodi che si trovano nella parte posteriore del collo.

Dopo uno o due giorni l'esantema scompare **senza desquamazione**.



**TERAPIA:** si utilizza **paracetamolo** per tenere a bada lo stato febbrile e nel caso in cui possano avvenire **convulsioni febbrili** è consigliato somministrare **diazepam**.

Nel caso in cui la malattia si prolunghi più del dovuto a causa di una condizione di abbassamento immunitario, si possono somministrare antivirali con ganciclovir ed aciclovir sempre sotto consiglio del pediatra.

**PROSSIMAMENTE UNA GUIDA SU COME SOMMINISTRARE IL GIUSTO DOSAGGIO DEI FARMACI PIU UTILIZZATI!**