



# Impetigine: cos'è e come curarla

Autore: Dr. **Luciano SCHIAZZA**

Specialista in Dermatologia e Venereologia

Specialista in Leprologia e

Dermatologia Tropicale

Via XX Settembre, 3/2- Genova

Tel. 010.590270

e-mail: [schiazza@lucianoschiazza.it](mailto:schiazza@lucianoschiazza.it)

[www.lucianoschiazza.it](http://www.lucianoschiazza.it)

L'impetigine è una infezione superficiale della cute, tipicamente estiva, molto contagiosa, generalmente banale, ma talvolta ad andamento grave. Colpisce preferenzialmente i bambini che giocano all'aperto. Si localizza più frequentemente sulle zone cutanee esposte, quali il viso, le mani, il collo e gli arti superiori e inferiori.

E' causata da due tipi di batteri, lo

**Staphylococcus aureus** e lo

**Streptococcus pyogenes** (streptococco beta-emolitico del gruppo A).

Si diffonde nel soggetto contagiato per **autoinoculazione** (ossia grattando una lesione con le unghie, specialmente nella fase sierosa, si può trasportare l'infezione in altra zona cutanea; oppure tramite gli asciugamani e gli indumenti), **non è immunizzante** (una volta guariti, è possibile essere nuovamente contagiati), **colpisce frequentemente i bambini in età prescolare e scolare**.

Normalmente la pelle riesce a difendersi dalle infezioni grazie:

\* alla continuità e solidità dello strato

superficiale della pelle (strato corneo),

- \* alla sua continua desquamazione (che allontana eventuali organismi contaminanti)
- \* alla presenza nel sudore di sostanze antimicrobiche,
- \* all'interferenza della flora microbica commensale (es. *Propionibacterium acnes*, *Staphylococcus epidermidis*, *Corynebacterium minutissimum*, *C. tenuis*),
- \* alla resistenza generale dell'ospite.

## Però...

- \* se viene meno una di queste condizioni,
- \* se vi sono banali escoriazioni cutanee,
- \* se le condizioni climatiche sono particolarmente sfavorevoli (clima caldo molto umido),
- \* se si creano condizioni di macerazione cutanea,
- \* se è preesistente una dermatosi pruriginosa (anche banale punture di insetto),
- \* se l'aggressione microbica è particolarmente intensa o i germi sono particolarmente virulenti,

**è facile allora contagiarsi.**

Le lesioni sono numericamente più di una: si tratta di vescico-bolle, circondate da un alone arrossato, che tendono

ad allargarsi, schiarendo al centro, assumendo poi aspetti anulari o figurati. Le vescico-bolle si rompono facilmente ed il liquido che fuoriesce forma delle croste giallastre come il miele, le quali, cadendo, lasciano scoperte delle erosioni che guariscono senza lasciare cicatrici.

Se le lesioni sono di numero limitato, la terapia si basa sull'uso di antibiotici locali.

## Se però

- \* le lesioni sono poche ma estese,
- \* le lesioni sono numerose,
- \* il malato è un neonato,
- \* il malato è immunodepresso,
- \* l'infezione si sta diffondendo rapidamente,
- \* si dubita che il malato sia in grado di eseguire in maniera corretta la terapia locale,

**allora sarà necessaria la terapia antibiotica per via generale (generalmente antibiotici del gruppo dei macrolidi.)**

Accanto a queste misure terapeutiche, è importantissimo prestare attenzione alle mani dell'ammalato: esse possono essere il veicolo dell'infezione e della sua disseminazione per cui devono essere lavate accuratamente con particolare riguardo alle unghie (pulirle con acqua e sapone e con l'aiuto di uno spazzolino da unghie).