

# L'anamnesi non è mai abbastanza accurata



Giorgio Rovatti

Pediatra, s SIDerP

Carlo è un lattante di 8 mesi che giunge alla osservazione del pediatra curante per una dermatite intensamente pruriginosa insorta da alcuni giorni.

## La visita del pediatra

Il piccolo presenta lesioni papulose e papulo-vescicolari diffuse (Figura 1) con relativo, ma evidente, risparmio del tronco e dell'area del pannolino (Figura 2); al volto si apprezzano eritema e lieve desquamazione alle palpebre, più marcati alle palpebre superiori (Figura 3). L'anamnesi si



Figura 1



Figura 2



Figura 3

rivela piuttosto difficoltosa perché, come spesso succede, i familiari di Carlo hanno già una loro idea sulla causa della dermatite del loro bambino, e questo interferisce con la raccolta della storia clinica. Le ipotesi spaziano dalla esposizione al clima caldo umido alla allergia alimentare. Tutti i familiari negano l'applicazione di prodotti topici. Solo dopo insistenza emerge l'utilizzo di un repellente per zanzare "naturale" a base di citronella ed estratto di geranio acquistato in farmacia. Il prodotto era stato applicato in abbondanza e con grande frequenza perché il suo effetto protettivo era veramente breve. Il quadro clinico e la storia facevano ipotizzare una dermatite da contatto, di tipo irritativo o allergico. Pertanto il pediatra prescrive la sospensione del repellente e il trattamento con steroidi sistemici per alcuni giorni: il problema si risolve rapidamente.

## La recidiva

Dopo circa una settimana la dermatite recidiva e i familiari telefonano al pediatra esplicitando i loro dubbi sulla correttezza della diagnosi precedentemente fornita. Alla specifica richiesta del pediatra, negano in modo assoluto nuove applicazioni del repellente. Il pediatra pertanto rivaluta il paziente e riscontra lo stesso quadro clinico della prima visita con risparmio dell'area del pannolino. A un interrogatorio gentile ma fermo si evidenzia che la madre, per proteggere Paolo dalla voracità delle zanzare, aveva applicato ai propri abiti il prodotto a base di citronella e geranio. Aveva poi tenuto il piccolo, coperto dal solo pannolino, a stretto contatto durante la poppata al seno. Il sospetto di dermatite allergica diviene più verosimile e il piccolo viene inviato a consulenza dermatologica per le opportune indagini.

## La consulenza dermatologica

Il dermatologo richiede test epicutanei eseguiti con l'agente ritenuto responsabile, che risultano però negativi, rinforzando i già forti dubbi dei genitori, veramente convinti della bontà di un prodotto "naturale". L'ulteriore applicazione del repel-

lente genera però immediata recidiva, permettendo così di confermare la diagnosi.

## Riflessioni

Il caso, apparentemente banale, si presta ad alcune riflessioni:

- I prodotti "naturali" vengono molto comunemente considerati "a priori" innocui e sicuri; la reticenza dei familiari è, almeno in parte, giustificata da questo pregiudizio di innocenza, che richiede una maggiore attenzione, specifica ed esplicita, durante la raccolta della anamnesi.
- I prodotti a base di citronella e geranio offrono una protezione di breve durata, calcolata dis 20 minuti alla concentrazione del 10% e di 60 minuti alla concentrazione del 30%; questo dato, unito alla presunta innocuità del prodotto, spiega le modalità generose di applicazione [1].
- I test epicutanei devono essere interpretati, come sempre in allergologia, in relazione al dato clinico; la negatività è verosimilmente legata alla diversità fra le condizioni "controllate" del test e l'applicazione nelle condizioni di uso (diversità di dose totale, temperatura, sudorazione, integrità della cute).
- I prodotti collocati negli espositori non consentono al farmacista di verificare la idoneità del prodotto al soggetto a cui è destinato.

## Conclusioni

Nell'ambulatorio del pediatra, come in quello del dermatologo, il primo passo del percorso diagnostico consiste sempre nella raccolta di una accurata anamnesi. Le modalità rappresentano un'arte, che deve tener conto delle competenze professionali, ma anche relazionali del clinico, un'arte che è essenziale apprendere attraverso la dovuta esperienza, per ottemperare al meglio il mestiere del clinico.

✉ [grovatti@interfree.it](mailto:grovatti@interfree.it)

1. Istituto Superiore Sanità-Rapporto ISTI-SAN 2011.