

E' possibile la caduta delle unghie dopo l'infezione bocca-mano-piede? Assolutamente sì. Tale fenomeno si chiama onicomadesi ed interessa diversi bambini durante la fase di convalescenza, anche a distanza di 40 giorni dalla malattia!

Perchè ad alcuni capita e ad altri no?

Ciò che i genitori devono comprendere è che la mani-piedi-bocca non è causata da un unico virus (tipo varicella o morbillo). La mani-piedi-bocca può essere causata da diversi tipi di virus della famiglia enterovirus. Ecco perchè, a differenza di morbillo e varicella, la bocca-mano-piede è possibile contrarla più volte (virus diversi in momenti diversi). Altro aspetto importante l'intensità variabile della patologia in quanto l'espressività sintomatica varia non solo in relazione a fattori individuali legati al bambino (come per ogni malattia) ma anche e soprattutto in relazione all'aggressività del virus contratto.

Vari tipi di malattia mani-bocca piedi:

- Coxsackie virus A16 - E' la forma più frequente e dai sintomi meno intensi: vescicole talora dolenti localizzate al cavo orale su dorso delle mani (e talora anche ai palmi!) e, non sempre, sui piedi; talvolta anche glutei e inguine sono coinvolti. I Coxsackie virus A5 , A7, A9, A10, B2 e B5 possono causare forme simili.
- Coxsackie virus A6 - Questa forma è nei primi giorni indistinguibile dalla varicella: l'esantema vescicolare con successiva trasformazione in croste è infatti diffuso su tutto il corpo (pur chiamandosi mani-piedi-bocca!). La distinzione dalla varicella avviene solo dopo aver osservato la caduta delle unghie che in tale forma è piuttosto frequente (a differenza della varicella). E se non cadono le unghie? Sono in molti a raccontare che il proprio figlio ha avuto la varicella due volte: magari una era varicella vera (da virus varicella-zoster!) l'altra invece era una forma da coxsackie A6! Chi potrà mai dirlo?
- Enterovirus 71 - Meno frequente ma con sintomi e possibili complicazioni più gravi tantochè la ricerca è impegnata a trovare un vaccino verso questa forma specifica.

La febbre può essere elevata (specie nelle forme da coxsackie A6) o lieve/moderata o talora assente. In alcuni bambini possono accompagnarsi sintomi gastrointestinali come vomito e diarrea. In sintesi, il quadro tipico della mani-piedi-bocca è quello del classico "bambino

raffreddato” con febbre/febbricola, mal di gola, stomatite ed esantema vescicolare talvolta accompagnati da vomito e diarrea. Dunque si va dalle più frequenti forme blandamente sintomatiche alle meno frequenti forme complicate...

Complicazioni

La mani-piedi-bocca è essenzialmente una malattia innocua che si risolve spontaneamente in pochi giorni senza lasciar traccia (3-5 giorni). In seguito alla scomparsa delle vescicole e dei sintomi si verifica una esfoliazione della cute nelle zone colpite con ritorno alla normalità senza alcuna cicatrice nel giro di 1 mese. In alcune forme tale esfoliazione coinvolge le unghie con caduta delle stesse. In un minor numero di casi sono però possibili gravi complicazioni:

- a livello del cuore con miocardite, pericardite e conseguente rischio di shock cardiogeno e decesso sono rare complicazioni della mani-piedi-bocca (in particolare dei sierotipi B). Il bambino sarà prostrato, sofferente e avrà alterazioni dello stato di coscienza (dallo stato confusionale al coma).
- complicazioni quali la meningoencefalite, l'edema e l'emorragia polmonare sono invece più frequenti nelle forme da enterovirus 71.

Come avviene il contagio?

- le vescicole, la saliva e le secrezioni nasali possono trasmettere il virus nelle prima settimana.
- le feci invece veicolano il virus anche fino a 1 mese dopo: di qui l'importanza del lavaggio delle mani dopo aver cambiato il pannolino prima di toccare altri bambini).

Gli adulti la prendono?

Assolutamente sì. Nonostante la maggior parte degli adulti che entrino in contatto con bambini affetti da mani-piedi-bocca non manifestino alcun sintomo, o al più, banali sintomi da raffreddamento in assenza di esantema (quindi manco se ne accorgono di aver avuto quel virus!), vi è però una quota di genitori in cui, per motivi ignoti, la malattia si manifesta in

tutta la sua intensità.

Quale terapia?

La mani-piedi-bocca ha un decorso favorevole con guarigione nel giro di pochi giorni. La terapia è quindi mirata solo ad alleviare lo stato di malessere che essa provoca:

- paracetamolo (es: Tachipirina) nei casi di febbre elevata e stato di malessere importante
- antistaminici (es: Zirtec, Formistin, Cerchio) in caso di prurito, che talora può essere assente ma altre volte intenso

È inoltre importante tenere d'occhio le condizioni generali del piccolo e le sue capacità di alimentarsi ed in particolare di bere: è fondamentale infatti **prevenire il rischio di disidratazione**, soprattutto nei casi complicati dalla presenza di vomito e diarrea).