

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:

- Cocksackie 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 Cocksackie virus A5 , A7, A9, A10, B2 e B5 possono causare forme simili.
- Cocksackie 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:



CERCHI UN  
**PEDIATRA  
A CASA?**

11:29  
Elenco Medici  
Seleziona uno o più medici e attendi il primo che risponderà  
SELEZIONA TUTTI

<input type="radio"/>		Dott. Iva Trevisano Disponibile	
<input type="radio"/>		Dott. Domenico Arcuri Disponibile	
<input type="radio"/>		Dott. Maria Pia Panicucci Non Disponibile	
<input type="radio"/>		Dott. Gaetano Padovano Disponibile	
<input type="radio"/>		Dott. Marzio Calabresi Disponibile	
<input type="radio"/>		Dott. Sebastiano Cremonesi Non Disponibile	

SCARICA L'APP

  

- 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).