

# La malattia 'Mani, piedi, bocca'

24 giugno 2009

Emanuela Cerri Categoria: [Malattie](#), [Gravidanza a rischio](#)

La malattia mani-piedi-bocca, tipica dell'età pediatrica è una **malattia esantematica** (con un'eruzione cutanea), nota anche come *hand foot and mouth disease (HFMD)*, caratterizzata dalla comparsa di **vescicole sul palmo della mano, sulla pianta del piede e al cavo orale** tipica dei bambini piccoli



inseriti in comunità come l'asilo. L'agente patogeno più frequentemente implicato nella patogenesi della malattia è un virus della famiglia dei *coxsackie virus*.

A differenza di altre malattie esantematiche infantili la trasmissione avviene sia per **via orale** (attraverso cioè un contatto diretto con il muco o la saliva del paziente infetto, oppure con le goccioline respiratorie emesse con la tosse, gli starnuti o anche semplicemente parlando), che **oro-fecale** (dalle feci, dove viene eliminato il virus, alla bocca).

## I sintomi della malattia mani piedi bocca: come riconoscerla

I primi segni della MMPB sono generici quali febbre (in media 38.3°C), scarso appetito, sensazione di malessere, dolori addominali. Dopo 1-2 giorni dall'inizio della febbre compare l'enantema che si localizza sulla lingua o sulle gengive, sulla parte interna delle guance, sul palato. Si tratta di vescicolette rosse, raramente però è possibile vederle poichè esse facilmente si rompono lasciando rosioni dolorose al punto di causare spesso difficoltà ad alimentarsi.

L'eruzione nella cavità orale precede la comparsa delle lesioni cutanee che tipicamente si localizzano alle mani (regione palmare), ai piedi (regione plantare) ed alle natiche. Anche qui compaiono dapprima maculopapule rosse di 2-10 mm. che al centro si trasformano in vescicole grigiastre caratteristiche: infatti sono ellittiche con l'asse maggiore disposto parallelamente alle linee di tensione cutanea: non sono pruriginose.

Nel giro di 7-10 giorni vi è la guarigione spontanea.

Occasionalmente il paziente può presentare febbre alta, intenso malessere, diarrea e artralgie; raramente si associa una meningite asettica o virale

## Chiamate il medico immediatamente se:

- il bambino presenta i sintomi della disidratazione
- il bambino beve pochissimo
- il dolore alla bocca è molto forte
- le gengive sono molto rosse e gonfie
- la febbre dura più di 3 giorni
- avete qualsiasi dubbio da chiarire

## Chi è colpito più frequentemente da questa malattia?

Nei nostri climi tende a manifestarsi nella stagione temperata, specialmente tarda estate-inizio autunno.

I più colpiti sono i bambini sotto i 10 anni di età, anche se chiunque potenzialmente può essere infettato.

## Periodo di incubazione

Una volta penetrato nell'organismo, il virus vi si moltiplica, senza dare sintomi (fase di incubazione) per 3-5 giorni, poi la malattia si manifesta.

### **Riammissione a scuola o all'asilo**

Poichè il contagio è estremamente difficile da prevenire e la malattia, del resto, è benigna, non è necessario l'isolamento per questi bambini, che possono tornare a scuola non appena la febbre scompare (per tornare al nido è necessario che anche le ulcere in bocca siano risolte).

### **La cura**

Non esiste terapia specifica per tale malattia. E' possibile somministrare, meglio se dietro consiglio del pediatra, paracetamolo (Tachipirina, Efferalgan, Sanipirina, ...) per la febbre ed eventualmente rimedi locali per attenuare il dolore in bocca e facilitare l'ingestione di cibo e liquidi

### **La malattia può tornare una volta che la si è avuta?**

Sì, se la nuova infezione è causata da un enterovirus diverso da quello che ha determinato il primo episodio.

Il bambino può continuare a frequentare la scuola?

Sì, in quanto non è contemplato l'allontanamento del bambino dalla scuola; tuttavia sarebbe bene evitare situazioni di stretto contatto con altri bambini, per ridurre la diffusione della malattia.

### **Qualche altra nozione da ricordare sulla sindrome Mani, piedi, bocca**

- il virus può essere presente nelle feci del paziente per un mese.
- non si devono rompere le bolle (per ridurre la diffusione del virus)
- il paziente e i famigliari devono lavare frequentemente e con accuratezza le mani.
- non va confusa con la malattia piede bocca (o afta epizootica) tipica di ruminanti e suini
- la malattia non può essere trasmessa da/a animali.

### **Pericoli e gravidanza**

Di norma l'unico pericolo reale è la **disidratazione** se, soprattutto nel caso di lattante, questi rifiuta cibo e liquidi; in questo caso contattare immediatamente il pediatra. Molto raramente si associa un quadro di meningite.

Decisamente più attenzione invece verso le donne in gravidanza, a possibile rischio di gravi complicazioni, anche se la relazione causa-effetto non è del tutto chiara