Lesioni papulari diffuse da flebotomi in età pediatrica

Giorgia Protti[1], Moreno Dutto[2], Andrea Drago[3], Fabrizio Elia[1]

1 Medicina d'Urgenza. Ospedale San Giovanni Bosco, Torino

2 già Consulente Entomologia e Zoologia Medica. A.O. S. Croce e Carle, Cuneo

3 Entostudio. Ponte San Nicolò (PD)

Un soggetto maschio, nato nel gennaio 2020 e residente in ambiente urbano in una città del sud-ovest del Piemonte, a giugno dello stesso anno manifesta gradatamente numerose lesioni papulari (diverse decine), facilmente rilevabili al tatto, dal diametro variabile da 3 a 4 mm. Le papule sono diffuse irregolarmente al volto e sugli arti inferiori e superiori unicamente nelle porzioni non coperte dall'abbigliamento (Immagine 1).

Il soggetto non ha presentato un rialzo termico e non si sono evidenziati segni clinici degni di nota salvo un'aumentata irrequietezza. I genitori che condividono gli ambienti con il bambino non manifestano reazioni dermatologiche degne di rilievo clinico.

In prima istanza viene sospettata un'infezione virale o una reazione alle punture di zanzara. Dato il progressivo incremento numerico delle lesioni e al fine di arrivare ad una diagnosi certa viene richiesta una valutazione entomologica.

L'analisi entomologica, condotta nelle prime ore del mattino, ha messo in evidenza la presenza di oltre 50 esemplari di *Phlebotomus* sp. (Immagine 2) in riposo negli angoli del soffitto della camera dove pernotta, assieme ai genitori, il bambino.

Immagine 1. Lesioni papulari sull'arto superiore sinistro. Le frecce blu indicano i siti di puntura.

Immagine 2. Esemplare di *Phlebotomus* sp. ritrovato in un *resting site* all'interno della camera da letto.

MATERIALE PROTETTO DA COPYRIGHT NON FOTOCOPIARE O DISTRIBUIRE ELETTRONICAMENTE SENZA L'AUTORIZZAZIONE SCRITTA DELL'EDITORE

Nello scantinato dell'immobile, particolarmente umido e con ristagni d'acqua in associazione a pavimentazione in terra battuta, sono stati individuati i siti di sviluppo larvale.
L'installazione di zanzariere a maglie molto fitte e l'impiego di repellenti ambientali a base di piretroidi (alletrina) hanno permesso di evitare l'insorgere di nuove lesioni.
Le lesioni sono regredite completamente senza sequele in 7 giorni in assenza di trattamento farmacologico.
L'assenza di segni di puntura nei soggetti adulti può essere associata al mancato pasto ematico o a sopravvenuti fenomeni di desensibilizzazione che implicano una scarsa reattività cutanea.
Nei flebotomi gli individui femminili sono ematofagi notturni. Il ciclo di sviluppo pre-immaginale avviene in luoghi umidi ricchi di sostanza organica sulla quale si nutrono le larve.
L'interesse medico di questi insetti non deriva tanto dalle lesioni post-puntura quanto dal ruolo infettivologico nella trasmissione di arbovirus (*sandfly fever*) e di *Leishmania*[1,2].
La lesione primaria in sede di puntura comprende la comparsa di una papula più o meno infiammata (Ø 2-3 mm e 0,5 mm di spessore) che resta ben evidente per 4-5 giorni con successiva graduale risoluzione[3]. Il prurito è una variabile particolarmente soggettiva in base al grado di sensibilizzazione. In soggetti sensibilizzati possono verificarsi reazioni immunomediate di intensità maggiore.
A livello di diagnostica differenziale le lesioni da flebotomi sono spesso confuse con le reazioni alle punture di zanzare. È opportuno sospettare un'entomodermatosi da flebotomi in particolare nei casi in cui le punture si manifestino durante i primi mesi caldi della stagione estiva (giugno-luglio)[4].

Bibliografia

1) Mitra RD. Die medizinische Bedeutung der Phlebotomen [The medical significance of Phlebotomus]. *Z Tropenmed Parasitol* 1954; 5(3): 307-17.
2) Temocin F, Sari T, Tulek N. Sandfly Fever with Skin Lesions: A Case Series from Turkey. *Journal of arthropod-borne diseases* 2016; 10(4): 608-612.
3) Mullen GR, Durden LA. Medical and Veterinary Entomology. Elsevier, London, 2009: p. 637.
4) Puccini V, Tarsitano E [eds.]. Parassitologia Urbana. Edagricole, Bologna, 2003: p. 343.

MATERIALE PROTETTO DA COPYRIGHT NON FOTOCOPIARE O DISTRIBUIRE ELETTRONICAMENTE SENZA L'AUTORIZZAZIONE SCRITTA DELL'EDITORE