

PTHIRUS PUBIS IN BAMBINO DI 18 MESI

W. Akkouché¹, S. Masiero¹, A. Bartolini¹, L. Rossi¹, V. Besutti¹

¹*Microbiologia e Virologia, Azienda Ospedaliera di Padova, Padova*

INTRODUZIONE

L'infestazione da *Pthirus pubis* si presenta con un prurito generalmente non intenso e macchie bluastre indolori dette "maculae caeruleae" che si localizzano su qualsiasi zona ricoperta di peli, più frequentemente nell'area genitale. Queste macchie, di dimensioni variabili, sono dovute alla degradazione dell'eme, azione svolta dal secreto salivare del parassita sul sangue dell'ospite. Viene trasmesso per via sessuale o per contatto diretto con cute o indumenti parassitati.

METODI

LP è un bambino italiano di 18 mesi che si presenta all'UOC di Microbiologia e Virologia di Padova accompagnato dalla madre, preoccupata per il prurito cutaneo persistente da 10 giorni in sede dorsale e addominale dove si rilevano segni di grattamento. All'esame obiettivo il bambino presenta macchie bluastre di varie dimensioni e colorazioni a livello di addome e torace. Inoltre la madre consegna una provetta con un artropode reperito nei vestiti, che viene analizzato microscopicamente. L'analisi microscopica è suggestiva per *P. pubis*, per cui viene eseguita un'anamnesi familiare. Viene riferito che il nonno (67 aa) ha prurito inguinale da 2 mesi e trova nella biancheria intima macchie di color rosso ruggine. Era stato trattato con antistaminici, poi con fluconazolo per sospetta micosi, senza alcun giovamento.

RISULTATI

L'indagine microscopica ha evidenziato un artropode di 2-3 mm con torace corto e fuso con l'addome, ricoperto di escrescenze pelose e dotato di sei zampe uncinat e due antenne laterali identificato come *P. pubis*.

Il medesimo parassita è stato ritrovato sull'addome, sul torace e sulle braccia del nonno, mentre a livello inguinale l'infestazione è limitata in quanto erano stati rimossi tutti i peli. La cute presenta segni di grattamento e si sono rilevate lendini attaccate ai peli, che, viste al microscopio, si presentano in vari stadi di maturazione. Il paziente nega rapporti sessuali, ma riferisce gli stessi disturbi nella moglie.

Al bambino è stato applicato olio di Vasellina alle sopracciglia e Paranix spray sul corpo. Gli adulti (nonno, compagna, madre e padre) sono stati curati con Aftir gel per due giorni consecutivi con conseguente miglioramento del prurito e completa guarigione dopo tre giorni.

CONCLUSIONI

Il *P. pubis* si trasmette principalmente per contatto sessuale, ma in questo caso la trasmissione dal nonno al bambino è avvenuta per contatto diretto (lenzuola parassitate, contatto cutaneo).

La diagnosi di *P. pubis* deve essere eseguita rapidamente per evitare il propagarsi dell'infestazione e per evitare la trasmissione ad altri individui. Inoltre è fondamentale riconoscere i sintomi anche se si presentano in sedi non abituali o in soggetti non considerati a rischio.