Di cosa si tratta?

Rubrica *A colpo d'occhio*



POSSIBILI DIAGNOSI

1. Ascesso parotideo
2. Bartonellosi
3. Impetigine
4. Herpes zoster

© Le immagini dei quiz della rubrica "A colpo d'occhio" sono di proprietà dell'ACP e non possono essere estrapolate e/o riprodotte

Di cosa si tratta?

DIAGNOSI CORRETTA

Herpes zoster
L'herpes zoster che interessa il nervo trigemino può determinare il cosiddetto zoster oftalmico che rappresenta il 10-20% di tutte le manifestazioni di herpes zoster. Il coinvolgimento dell'occhio non è sempre presente, ma quando accade può dare congiuntivite (35-70%), uveite (18-47%) o cheratite (13-75%). Il rischio di danno oculare permanente è valutato attorno al 6%. La terapia con aciclovir deve essere iniziata entro 72 ore dalla comparsa delle vescicole. Nel nostro caso non c'è stato diretto coinvolgimento oculare, la cornea è rimasta indenne e il bambino è guarito dopo trattamento locale e sistemico con aciclovir.

1. Li JY. Herpes zoster ophthalmicus: acute keratitis. Curr Opin Ophthalmol 2018;29:328-33

© Le immagini dei quiz della rubrica "A colpo d'occhio" sono di proprietà dell'ACP e non possono essere estrapolate e/o riprodotte