

Macchie rossastre sugli arti inferiori. Di cosa si tratta?

Rubrica [A colpo d'occhio](#)



POSSIBILI DIAGNOSI

1. Ecchimosi da maltrattamento
2. Porpora trombotica trombocitopenica
3. Sepsi meningococcica
4. Edema emorragico acuto
5. Porpora di Schönlein Henoch

Macchie rossastre sugli arti inferiori. Di cosa si tratta?

DIAGNOSI CORRETTA

Porpora di Schönlein-Henoch (o porpora anafilattoide)

La porpora di Schönlein-Henoch è una condizione rara (incidenza stimata: 3-27 casi ogni 100.000 nei bambini e meno di 2 ogni 100.000 negli adulti) ma è la vasculite più frequente dell'età pediatrica, con un picco di incidenza intorno ai 5 anni di età (età a rischio: tra 4 e 7 anni). È una vasculite sistemica leucocitoclastica IgA mediata, interessante i vasi di piccolo calibro, con decorso autolimitante e ad eziologia sconosciuta, talvolta associata ad infezioni delle prime vie respiratorie, a punture di insetto, ad allergie o a farmaci. Nella sua espressione classica vi è un coinvolgimento della cute, delle articolazioni, dell'apparato gastroenterico e del sistema renale. Le manifestazioni cutanee, presenti nel 100% dei casi, costituiscono il segno di esordio; si localizzano agli arti inferiori e ai glutei ed esordiscono in genere come maculo-papule rosate, che scompaiono alla pressione ed evolvono poi in evidenti petecchie e piccole ecchimosi, quadro denominato come "porpora palpabile". Sono frequenti gli edemi sottocutanei nei punti in cui il tessuto è più lasso (scroto, palpebre, dorso del piede).

L'interessamento articolare, presente nel 60-80% dei casi, consiste di solito in una tumefazione dolorosa soprattutto a livello di ginocchia e caviglie. L'interessamento gastrointestinale si manifesta con dolore addominale, spesso intenso e di tipo colico, espressione dell'interessamento infiammatorio dei vasi sanguigni intestinali, e la sintomatologia dolorosa compare successivamente alla porpora.

Un terzo dei pazienti presenta una recidiva di solito entro 4-6 mesi, generalmente di minore durata e gravità. In oltre il 90% dei casi la malattia ha una prognosi benigna, con un decorso più severo e una maggiore incidenza di complicanze con l'aumentare dell'età.

I corticosteroidi possono essere efficaci nella rapida risoluzione delle manifestazioni renali e nel trattamento del dolore articolare e addominale, ma non si sono dimostrati efficaci nel trattamento delle manifestazioni e delle complicanze degli organi, come la glomerulonefrite, l'infarto intestinale o l'intussuscezione. Il micofenolato mofetile o la ciclosporina A possono essere scelte terapeutiche migliori in caso di coinvolgimento renale.

Bibliografia

- Eline Hetland, L., Sørensen Susrud, K., Hein Lindahl, K., & Bygum, A. (2017).
- Henoch-Schönlein Purpura: A Literature Review. *Acta Dermato-Venereologica*, 97(10), 1160–1166.