

crosta lattea

La crosta lattea, o per meglio dire la dermatite seborroica, è una infiammazione cronica che compare nelle varie età pediatriche, con prevalenza nella prima infanzia e nell'adolescenza. La causa non è nota come pure non è chiaro del tutto il ruolo che la ghiandola sebacea svolge in questa affezione. Nel lattante la sintomatologia è più frequente nei primi

tre mesi di vita, ed è per questo che una antica credenza sullo stretto rapporto con l'alimentazione fece nascere il suggestivo nome con cui la patologia è ancora oggi conosciuta.

Può manifestarsi fin dalle prime settimane di vita, e di norma guarisce alla fine del terzo mese, ma può anche insorgere, in modo assai fastidioso, verso l'undicesimo anno di età. L'eruzione predilige il cuoio capelluto, la regione glabellare, che è la parte mediale delle sopracciglia, il centro del volto e le aree retroauricolari, soprattutto nei bambini più grandi. Altra sede che può essere interessata, nel lattante, è la regione inguino- anale, forse anche per la irritazione da urine e feci alla quale può andare incontro il neonato nei suoi primi mesi. Nei casi lievi l'affezione si riduce a poche lesioni squamose sul cuoio capelluto, in quelli più gravi la presenza delle lesioni è estesa a più sedi e possono coesistere, nella regione inguinale e nelle pieghe retroauricolari del collo o ascellari, lesioni eritematose ed essudative.

Nelle situazioni in cui la patologia è molto lieve, la terapia è rappresentata dall'asportazione delle squame con olio o, in alternativa, con leggere frizioni di una soluzione di bicarbonato (un cucchiaino da tavola in 250 ml di acqua bollita) e successiva eliminazione delle squame con una spazzola molto morbida o, nei bambini più grandi, con uno shampoo antiseborroico al solfuro di

selenio, allo zolfo o all'acido salicilico. A causa della localizzazione sullo scalpo e la concomitante persistenza della apertura della fontanella cranica, tutte queste operazioni vanno fatte con la dovuta cautela, evitando accuratamente pressioni indebite e soprattutto l'uso delle unghie per sollevare le croste ancora dure. Lo shampoo può essere ripetuto quotidianamente con una grande attenzione ad evitare che la schiuma vada, inavvertitamente, negli occhi del bambino. Se questo succede, lavare con abbondante acqua la parte e asciugare bene con un asciugamano di lino pulito. Nel caso che, a seguito degli shampoo, si verificassero arrossamenti immediati del cuoio capelluto, sospendere i lavaggi e rivolgersi al vostro medico di fiducia. Dopo l'asportazione delle squame, potrà essere utile l'applicazione di pomate all'idrocortisone allo 0,5-1%, due o tre volte al giorno. Se sono presenti lesioni delle pieghe, si può procedere a dei lavaggi delle zone colpite con una soluzione acquosa al 5% di ipoclorito. Una ultima annotazione, la crosta lattea non ha nulla a che fare con le condizioni igieniche del bambino, quindi non fatevene una colpa poiché non avete niente da vergognarvi.