



Roma, 3 aprile 2018 - Un tempo rappresentavano un autentico problema sociale, il terrore dei genitori. In seguito, con il migliorare delle condizioni di vita e la diffusione degli antibiotici, hanno smesso di fare paura. Sono le infezioni da streptococco, le cui complicanze, tuttavia, ancora oggi non vanno sottovalutate, tanto più che l'abuso di terapie antibiotiche inappropriate ha prodotto 'resistenze' che stanno indebolendo l'efficacia dell'azione di contrasto. Ne parlano gli specialisti dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù.

Lo streptococco è un batterio di forma sferica (cocco) di cui esistono vari tipi, molti dei quali non provocano malattie. In alcuni casi, tuttavia, possono causare faringotonsilliti, otiti, meningiti, polmoniti, infezioni generalizzate ed endocariti (infezioni della cavità interne o delle valvole del cuore). Anche la scarlattina, la malattia reumatica e un'inflammatione del rene (glomerulonefrite) sono causate dallo streptococco.

### **Il mal di gola: quand'è streptococco**

Il mal di gola è tra i sintomi più frequenti nei bambini e negli adulti con un'infezione delle alte vie respiratorie. Il dolore è un segno dell'inflammatione che può coinvolgere la faringe (faringite) o anche le tonsille (faringotonsillite). Queste ultime possono essere aumentate di volume, arrossate e ricoperte da un materiale biancastro (essudato). Si tratta, cioè, delle cosiddette "placche", causate dalla reazione del sistema immunitario all'infezione.

Tuttavia le "placche" non sono sinonimo di streptococco e possono comparire anche in occasione di infezioni virali come, ad esempio, la mononucleosi. Per questo se ci sono placche sulle tonsille non bisogna mai iniziare la terapia antibiotica senza prima aver verificato la presenza dello streptococco con un tampone.

Nella maggioranza dei casi, il mal di gola ha un'origine virale e pertanto non necessita di alcun trattamento. In genere faringiti e faringotonsilliti causate da virus sono accompagnate da altri segni tipici delle malattie virali, come raffreddore, congiuntivite, raucedine o diarrea.

Le uniche faringotonsilliti che richiedono trattamento antibiotico sono quelle di origine batterica, causate dallo streptococco beta emolitico di gruppo A (SBEGA). L'antibiotico di scelta è sempre l'amoxicillina, da somministrarsi per bocca per 10 giorni. La terapia antibiotica deve iniziare entro 9 giorni dal manifestarsi del mal di gola, ma non prima di aver eseguito il cosiddetto tampone, l'esame microbiologico del cavo faringeo. Si tratta di un prelievo che viene effettuato sfregando energicamente tamponi simili a grandi 'cotton-fioc' sull'orofaringe e sulla superficie di entrambe le tonsille, evitando di toccare altre parti della cavità orale o di contaminarlo con la saliva. La terapia può abbreviare e attenuare il mal di gola, ma ha in primis lo scopo di prevenire le complicanze.

### **Quando le cose si complicano: la Malattia Reumatica**

Si tratta di una malattia infiammatoria acuta che si manifesta dopo un'infezione da streptococco SBEGA. In genere si presenta con febbre, dolori e gonfiori articolari. Può interessare anche il cuore, colpendo tipicamente le valvole cardiache (mitralica e aortica) e il sistema nervoso centrale, causando movimenti involontari soprattutto degli arti (la corea di Sydenham, definita più comunemente 'Ballo di San Vito'). Viene riscontrata con maggiore frequenza fra i 5 e i 15 anni, mentre è assai rara al di sotto dei 4 anni.

La diagnosi della Malattia Reumatica si effettua grazie ai criteri diagnostici di Jones, che includono tra gli altri l'interessamento valvolare da malattia reumatica dimostrato mediante ecocardiografia. Il trattamento della fase acuta si basa sull'eradicazione dello streptococco SBEGA tramite antibiotico, sull'uso di anti-infiammatori non steroidei (per eliminare febbre e dolori articolari) e su un breve ciclo di cortisonici in caso di coinvolgimento del cuore.

### **Dai tic allo streptococco: le Pandalas**

Le infezioni da streptococco sono associate anche alle Pandalas, acronimo inglese con cui si identificano i disordini neuropsichiatrici autoimmuni associati. Questi rari disordini riguardano l'età pediatrica, in genere tra i 2 e i 12 anni, si manifestano con tic o altri comportamenti compulsivi, esordio improvviso e acuto dopo un'infezione da streptococco SBEGA (per esempio una tonsillite o una scarlattina), periodi di remissione e anomalie neurologiche come iperattività motoria o movimenti involontari.

Nonostante le Pandalas siano note da diverso tempo, non c'è assoluta certezza che l'infezione da streptococco sia l'unica causa, o comunque la principale, alla base di questo tipo di disordine.