

DIETA PER SCARLATTINA – MALATTIE ESANTEMATICHE

Che cos'è la scarlattina?

La **scarlattina** è una **malattia esantematica** (come altre malattie comuni in età pediatrica si manifesta con **eruzione cutanea** tipica diffusa sulla pelle), **infettiva** (contagiosa) e **batterica** (l'unica tra le malattie esantematiche ad essere causata da un batterio e non da un virus). La scarlattina può presentarsi a tutte le età ed in ogni periodo dell'anno, ma risulta maggiormente frequente nella fascia d'età **tra i tre e dieci anni** e nel periodo che va **da dicembre ad aprile**.

Cause della scarlattina

La scarlattina è **causata da alcuni batteri** della famiglia degli **Streptococchi** beta emolitici di gruppo A (SBEA). La trasmissione avviene attraverso **le goccioline di saliva o il muco** prodotti da colpi di tosse e starnuti. Tramite le mani non lavate si può invece contaminare il cibo oppure le stoviglie, i giocattoli o la biancheria e passare il batterio in modo indiretto. Il contagio è facilitato in luoghi chiusi e in ambienti affollati come le scuole e gli asili nido. La contagiosità viene interrotta dopo 24 ore dall'inizio della terapia antibiotica ma, se non riconosciuta e trattata, il contagio può durare fino a due-tre settimane.

Sintomi della scarlattina

I primi sintomi della malattia solitamente compaiono **tra i due e i cinque giorni dopo il contagio** e comprendono:

- **mal di gola o faringo-tonsilliti**, a volte accompagnati da linfonodi ingrossati, che possono determinare **disfagia** (fatica a deglutire)
- **febbre alta** (38°-40°C) accompagnata da spossatezza
- **mal di testa**.

Dopo circa un giorno compare **l'eruzione cutanea caratteristica**, nota anche come **rush scarlattinoso**, ovvero **puntini rossi**, molto fitti e ravvicinati, poco sollevati, che fanno sembrare la pelle come "carta vetrata". Il rush si manifesta prima a livello di collo e inguine, per poi diffondersi sia a livello del tronco ma anche di braccia e gambe. Il volto è arrossato, ma non intorno alla bocca. La lingua dei bambini affetti da scarlattina è caratteristica poiché apparirà prima biancastra, poi rossa con le papille in evidenza (detta comunemente a **"fragola rossa" o "lampone"**). Dopo tre-sette giorni, l'esantema scompare e dov'era più intenso la pelle si può desquamare. A volte il bambino può avere dolori addominali e nausea, altre volte si manifesta in forma più lieve e sfumata, eventualmente anche senza febbre, tanto che può essere addirittura difficile diagnosticarla. Questa forma attenuata della malattia viene chiamata **"scarlattinetta" o quarta malattia**, perché i sintomi sono molto affini a quelli della scarlattina.

Diagnosi, trattamento e prevenzione

La **diagnosi** solitamente è clinica per le forme della malattia con sintomatologia conclamata, per le forme lievi si effettua invece il **tampone faringeo** per lo SBEA. Esiste anche un test rapido e molto pratico, meno preciso ma comunque significativo, che si può fare dal pediatra e fornisce risposta immediata.

Per quanto concerne il **trattamento** della scarlattina, la malattia non è quasi mai pericolosa se si cura con l'antibiotico adeguato, solitamente amoxicillina, da proseguire per circa 10 giorni. Rare complicazioni, soprattutto se non trattate con terapia antibiotica, possono essere otiti purulente, ascessi tonsillari e, ancora più raramente, un'infezione da SBEA può causare danni al cuore o ai reni o alle articolazioni.

La **prevenzione** non è praticabile perché **non esiste vaccino** contro la scarlattina, ovviamente la si può evitare nel caso in cui il bambino stia nella stessa casa di un fratello o sorella ammalati con le avvertenze igieniche: **lavaggio frequente delle mani, evitare contatti con gli infetti, con gli utensili e altri oggetti condivisi, tenere la massima pulizia della casa e isolare il più possibile il malato** dagli altri membri della famiglia, **areare gli ambienti**.

Inoltre, ci si può ammalare di nuovo di scarlattina perché **gli anticorpi non forniscono immunità permanente**. Gli SBEA sono batteri che possono anche ritrovarsi nelle prime vie respiratorie di adulti e bambini che non hanno sintomi. Questi soggetti sono i portatori sani, che molto difficilmente contagiano le altre persone.

Raccomandazioni dietetiche generali

- Assicurarsi che il bambino **si idrati correttamente**, soprattutto con febbre elevata
- L'alimentazione **non deve essere mai forzata**, ma soprattutto **non deve essere interrotta**.
- L'obiettivo principale è quello di far assumere al bambino un normale apporto di **proteine** e calorie.
- Se il bambino ravvisa un calo di appetito, **proporre piccoli pasti**. Consumare pasti poco abbondanti ma molto frequenti consente di raggiungere quantitativi nutrizionalmente idonei che garantiscono un recupero ponderale significativo.
- Il mal di gola potrebbe rendere difficile la deglutizione, pertanto **prediligere cibi a consistenza morbida**.
- Preferire **metodi di cottura semplici** (senza grassi aggiunti) come la cottura a vapore, ai ferri, alla griglia o piastra, al forno e al cartoccio, evitare le frittture o i bolliti di carne.
- Proporre cibi freschi e salutari come **frutta e verdura**, che sono ricche di acqua, sali minerali, vitamine e antiossidanti.
- Evitare di concedere troppi cibi confezionati e ricchi di grassi.

I tre capitoli che seguono indicano gli alimenti da evitare, da limitare e quelli generalmente consigliabili in presenza della malattia, ma non la **frequenza** o la **quantità** necessaria per un' **equilibrata alimentazione** , che può e deve essere prescritta solo dal medico specialista.

Alimenti non consentiti

- Bevande zuccherine come cola, soda, aranciata, tè freddo, etc. perché contengono molti zuccheri e pertanto non aiutano a idratare. **Vuoi sapere quanto zucchero mangia ogni giorno il tuo bambino e quanto invece dovrebbe mangiarne?** Calcolalo velocemente e gratuitamente **qui**, scopri le sostituzioni alimentari senza o con meno zucchero.
- Alimenti ricchi di zuccheri semplici come caramelle, dolci confezionati, merendine, biscotti industriali, etc., poiché questi cibi saziano senza però coprire i fabbisogni nutrizionali.
- **Junk food** poiché non garantisce un'alimentazione bilanciata e spesso si tratta di cibi troppo salati e contenenti **grassi trans**.
- Snack salati perché aumentano il rischio di disidratazione.
- Cibi fritti perché difficili da digerire.

Alimenti da assumere con moderazione

- **Gelato** (meglio alla frutta) o dolci fatti in casa come budini o creme **a basso contenuto di zuccheri e grassi**. La loro consistenza morbida li rende adatti in caso di faringo-tonsilliti, soprattutto il gelato per la sua freschezza. Tuttavia, questi cibi possono incentivare l'appetito ma non costituire l'unico alimento della dieta, pertanto sono da consumare con moderazione.

Alimenti consentiti e consigliati

- Frutta, privilegiando la forma frullata o centrifugata se importante odinofagia (possibilmente senza aggiungere zucchero). Gli agrumi contengono importanti apporti di **vitamina C**, così come **kiwi** e melograno.
- Verdure, privilegiando quelle cotte poiché più facili da deglutire, oppure proposte come vellutate o all'interno di minestrone o zuppe.
- Acqua, almeno **1,5 litri** oligominerale naturale. Anche bevande come tisane, infusi o camomilla possono essere consumate per garantire la corretta idratazione, preferibilmente non zuccherate.
- Cereali, in quanto sono indispensabili per il corretto apporto di **carboidrati complessi**. Privilegiare i formati che possono essere consumati in zuppe o minestrone, che contribuiscono a garantire anche una corretta idratazione.
- Patate, alternativa ai cereali, possono essere consumate in forma di purea facile da deglutire e da arricchire con Grana Padano DOP grattugiato, in quanto ricco di proteine ad alto valore biologico compresi i 9 aminoacidi essenziali.
- Brodo vegetale e minestre, utili per garantire un buon apporto di liquidi.
- Carni magre come manzo, pollame e vitello, possibilmente frullati se presente difficoltà alla deglutizione o sostituiti da omogeneizzati.
- **Pesci** magri, freschi o surgelati, cucinati lessati o al vapore, ai ferri o al forno senza grassi per il loro contenuto **di fosforo e omega 3**.
- **Uova** in camicia, non più di due a settimana.
- Affettati come bresaola, prosciutto crudo e cotto, tacchino e pollo.
- **Legumi** poiché forniscono energia, proteine, ferro e fibre, ottimi da aggiungere alle minestre o nelle zuppe.
- **Latte e derivati** come ricotta, formaggi freschi tipo stracchino o mozzarella, consumandoli non più di due volte alla settimana, in alternativa al secondo piatto di carne o uova. È possibile consumare Grana Padano DOP come secondo piatto al posto di altri formaggi freschi o grattugiato come condimento per pasta, riso e passati di verdure. Questo formaggio **è un concentrato di latte**, ma meno grasso del latte intero con cui è fatto perché parzialmente decremato durante la lavorazione. Ricco di proteine nobili, apporta la maggiore quantità di calcio tra i formaggi comunemente consumati e **vitamina B12**. Lo yogurt, per la sua consistenza morbida e la possibilità di consumarlo fresco, è un ottimo spuntino molto gradito in corso di mal di gola.
- **Olio d'oliva** per condire le pietanze per il suo contenuto di vitamina E.

Consigli comportamentali

- Essendo il contagio trasmesso dalle goccioline di saliva, anche per via aerea, è consigliabile avere le stesse precauzioni tenute per il COVID 19. Leggi **questo articolo**.
- Non forzare i bambini a mangiare! I bambini hanno un proprio **meccanismo di autoregolazione**, per cui forzarli eccessivamente potrebbe non essere di stimolo per loro.
- Solitamente, una volta iniziato l'antibiotico, i sintomi regrediscono ed è possibile riprendere alimentazione abituale.

Consigli pratici

- Presentare il cibo in modo invitante e divertente, magari utilizzando stoviglie colorate o con i cartoni animati preferiti dai bambini.
- Mangiare insieme al bambino e coccolarlo un po' prima e dopo i pasti, a prescindere da come sono andati.

Autore

Dott.ssa Laura Iorio, medico specialista in Scienza dell'Alimentazione

Pubblicazioni