



# 4° CONVEGNO NAZIONALE LE GIORNATE DI INFETTIVOLOGIA PEDIATRICA

Chair: Vania Giacommet



**MILANO**  
**30/09-01/10/2026**

**AULA MAGNA**  
Università degli Studi di Milano



[www.infettivologiapediatrica.it](http://www.infettivologiapediatrica.it)

## Leishmaniosi cutanea complessa in età pediatrica

**Un caso di ritardo diagnostico, terapia combinata e cluster familiare**

**G.Bossalini, G.Daffunchio, M.Coridori, G.Rinninella, C.Coppola,  
V.Giacomet**

Clinica Pediatrica ad Indirizzo Infettivologico, Ospedale L. Sacco, ASST FBF  
SACCO, Università degli Studi di Milano

Gli Autori non hanno conflitti di interesse da segnalare in questa presentazione



**UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI  
DI MILANO**

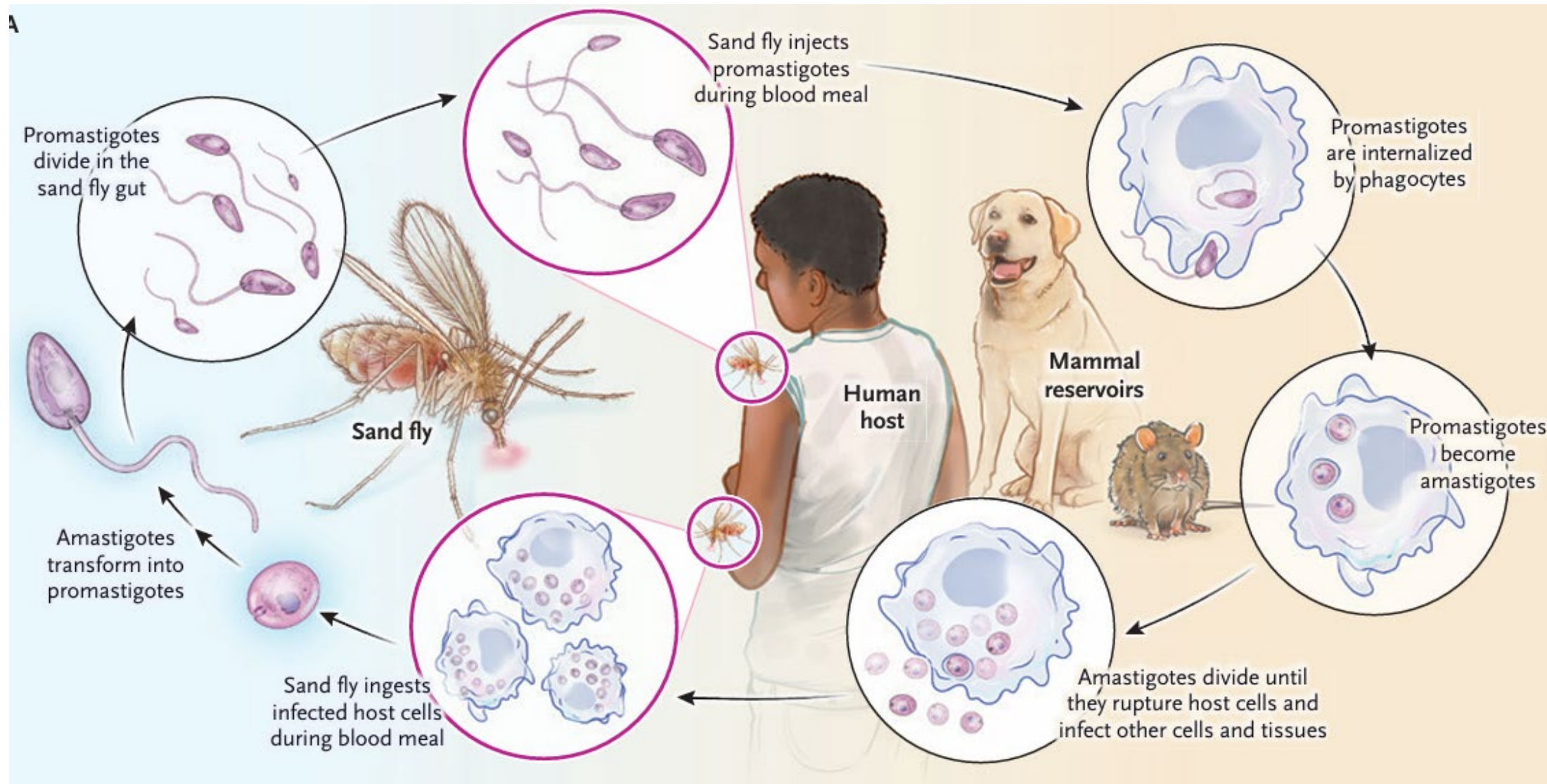
Sistema Socio Sanitario



**Regione  
Lombardia**

ASST Fatebenefratelli Sacco

# La Leishmaniosi

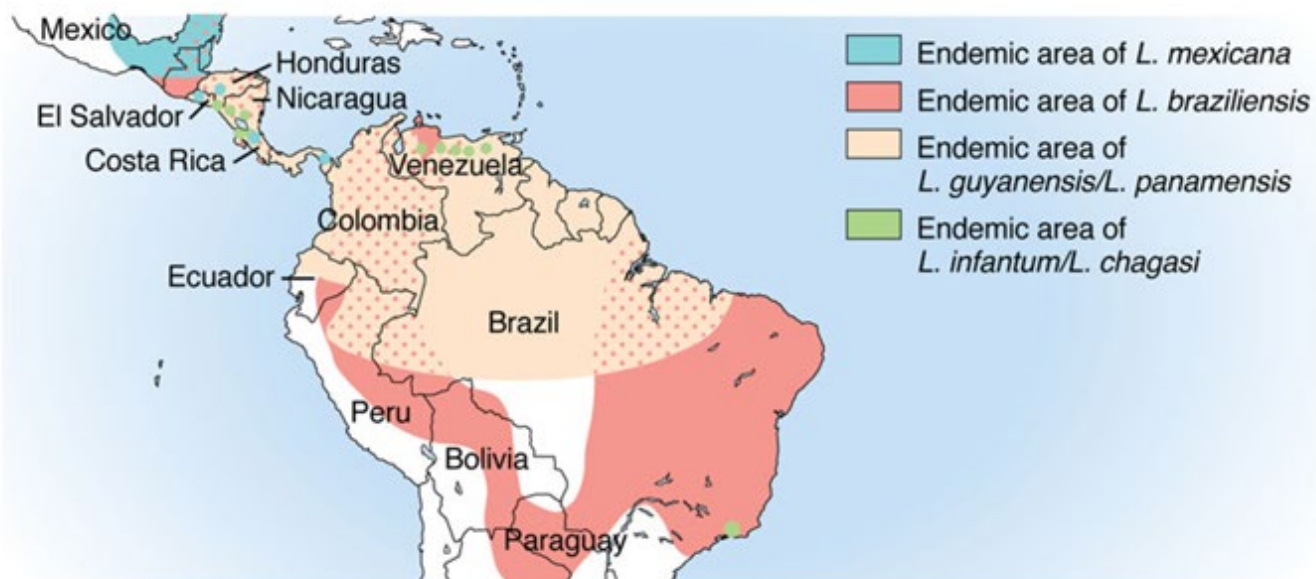
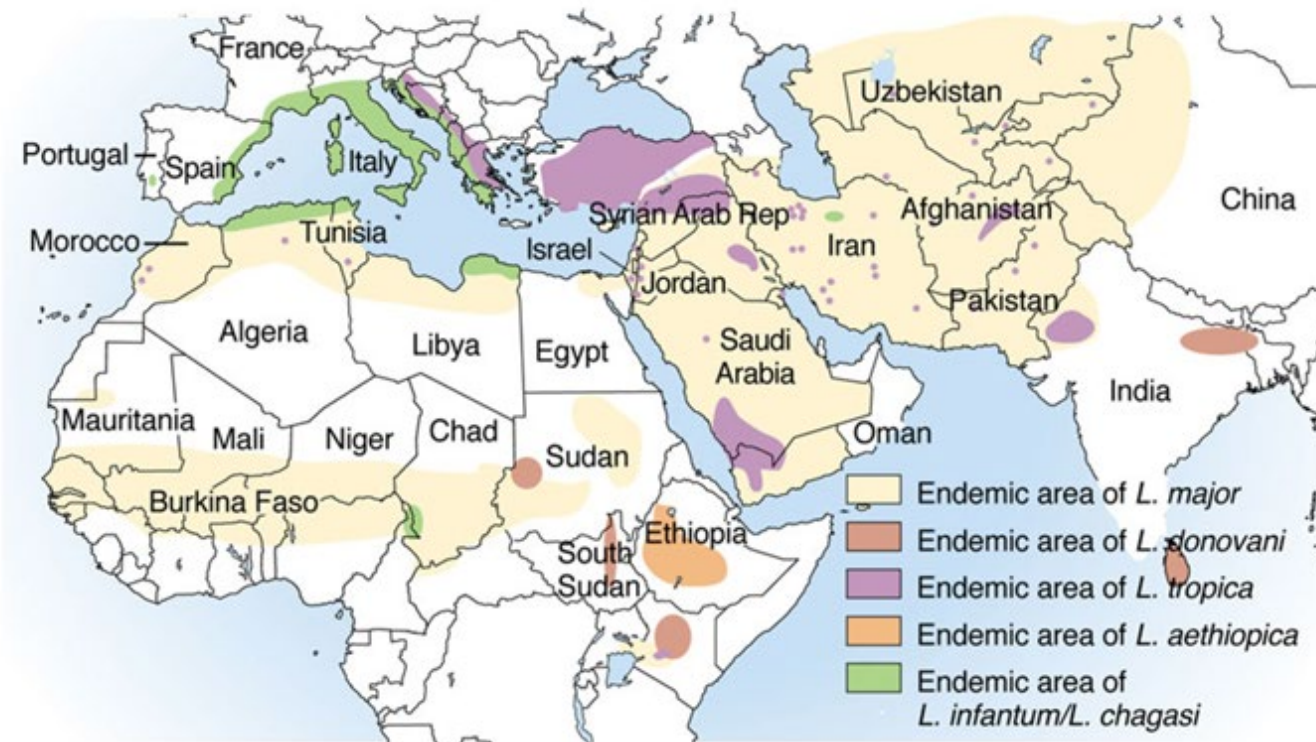


Ciclo vitale della Leishmania  
N. E. Aronson et al. NEJM 394;20; May 2026

- **Leishmaniosi Cutanea (LC)** è la forma clinicamente più comune
- **Leishmaniosi mucosale**, con interesse erosivo-destruente del distretto naso-oro-faringeo/laringeo
- **Leishmaniosi viscerale**, con interesse del sistema reticoloendoteliale e linfonodale

# La Leishmaniosi: a neglected tropical disease

- La Leishmaniosi è **endemica** in Africa, Asia, America Latina, Medio Oriente ed **Europa Meridionale**
- Il numero di casi di LC in Europa sta aumentando a causa del **cambiamento climatico, dell'urbanizzazione e delle migrazioni**



# Il caso nel nostro ambulatorio

- A., bambino di **4 anni**, senza patologie di rilievo

**puntura di flebotomo**  
durante un viaggio in  
Marocco e comparsa di  
papula eritemato-rosea  
(guancia destra)

Graduale **progressione** con  
**infiltrazione, nodulazione**  
e infine **ulcerazione** della  
lesione

**Marzo 2026**, prima visita  
presso nostro ambulatorio di  
infettivologia

**Luglio 2025**

Comparsa di **nuove**  
**lesioni nodulari al volto e**  
agli **AASS**

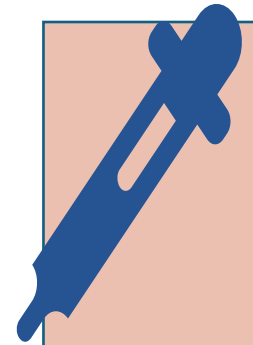
Acido  
fusidico/betam  
etasone topico

Aciclovir topico

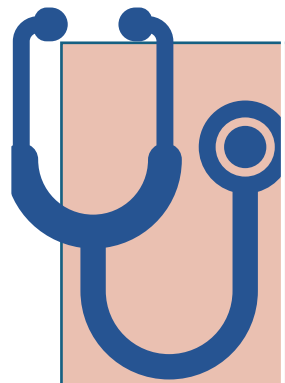
Gentamicina  
topica per due  
mesi



# La diagnosi



**Scraping cutaneo** positivo per colorazioni e immunoistochimica per Leishmania. Sierologia per **L. Infantum** positiva.



**Esami ematochimici** comprensivi di emocromo, funzione epato-renale, elettroliti, VES e PCR **nella norma**.

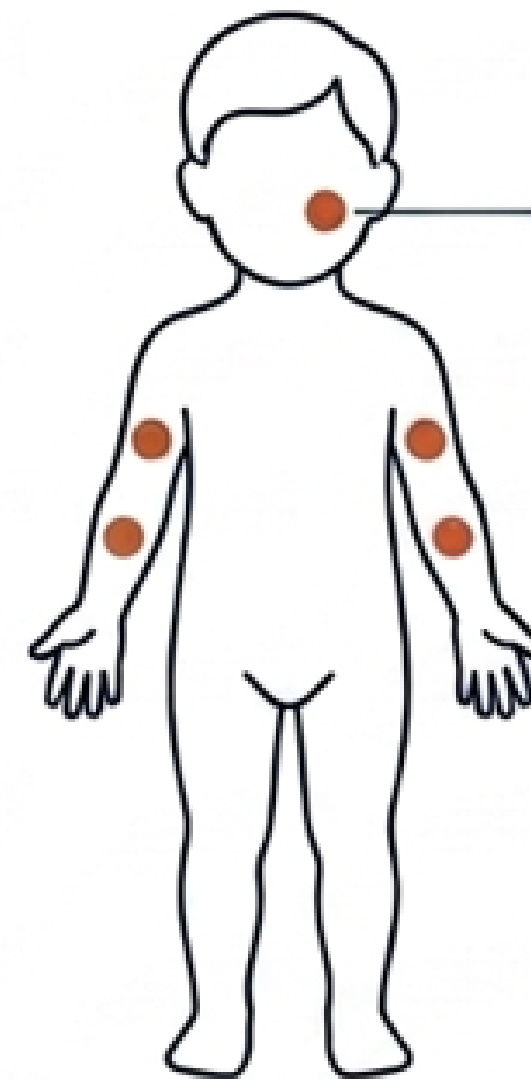


**Eco addome** e **visita ORL** nella norma.  
Mai sintomi sistemici.



**Cluster familiare:** madre con lesione cutanea analoga sulla gamba

## Mappatura Clinica



Localizzazione al volto  
(Rischio di esiti cicatriziali permanenti)

Assenza di interessamento mucosale/viscerale

**Leishmaniosi Cutanea Complessa** secondo i criteri IDSA/ASTMH

# Terapia

## Fase 1: Terapia Sistemica



Amfotericina B  
liposomiale (L-AmB)  
a 3 mg/kg/die



Regressione  
clinica solo  
parziale.

dal 1° al 5° giorno, il 14°  
e il 21° giorno (7 cicli  
totali).



## Fase 2: Add-on Topico



Paromomicina topica



## Esito



Miglioramento delle  
lesioni.



# Take home messages



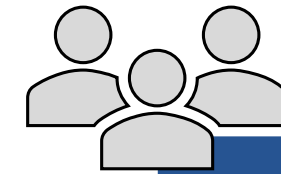
## Sospetto Precoce

- Nella diagnosi differenziale delle lesioni cutanee croniche sospettare Leishmania in presenza di storia di esposizione **in aree endemiche**, per evitare ritardi diagnostici e trattamenti inappropriati.



## Approccio Multimodale

- Nelle forme complesse pediatriche la monoterapia con L-Amb potrebbe risultare incompleta, a causa di una farmacocinetica incostante. **L'approccio multimodale** può migliorare il successo terapeutico.



## Cluster familiare

- Il riscontro di un **cluster familiare** è atipico, tuttavia utile nel corretto inquadramento diagnostico della malattia. Lo **studio precoce della lesione materna**, avrebbe consentito di giungere prima alla diagnosi sul bambino.