Il linguaggio della pelle

Autore: Raffaele Arigliani

Fonte: Città Nuova

Il mio bambino appena nato ha presentato alcune macchie cutanee e una tumefazione al capo che mi hanno fatta preoccupare. Mi è stato spiegato che sono eventi fisiologici, ma mi piacerebbe saperne qualcosa in più. Rosa - Treviso Quando un bambino nasce, avvengono significativi mutamenti: la sua vita dipenderà sempre dall'accudimento dell'adulto, ma il suo organismo deve avere un'autonoma capacità di sostenere le funzioni vitali. Il contatto immediato del neonato con il mondo esterno avviene primariamente attraverso la pelle e, se da un lato anch'essa subisce il travaglio dell'adattamento, appare d'altronde fonte preziosa di informazioni per gli occhi esperti del neonatologo. L'aspetto della cute e alcune modificazioni transitorie degli organi esterni possono peraltro essere per i genitori fonte di ansia, confuse per spie di problemi, così come lei ha accennato. Conoscere la fisiologia di questi mutamenti può allora aiutare a vivere con serenità l'avventura di divenire genitori. Citiamo allora brevemente alcune di queste condizioni. Vernice caseosa: alla nascita la pelle appare più o meno protetta da uno strato di grasso che all'interno dell'utero aveva la funzione di proteggere il piccolo e che scomparirà con i primi bagnetti. Desquamazione: è spesso presente soprattutto nei bambini che nascono oltre il termine, talora accompagnata da un lieve stato di disidratazione. Si risolve dopo pochi giorni. Peluria: è spesso presente transitoriamente sul viso e sulla schiena. Milio: sono piccoli granelli biancastri sul viso, anch'essi destinati ad andar via in poche settimane. Eruzioni eritematose e rossastre sul viso e sul tronco rappresentano una transitoria fase di adattamento. Macchie mongoliche: nome infelice perché evoca la Sindrome di Down, un tempo chiamata mongolismo, mentre non hanno nulla a che vedere con questa importante patologia di natura genetica. Si tratta di macchie bluastre, presenti in un'alta percentuale di bambini europei, localizzate soprattutto sulla zona delle natiche e sul dorso. Sembrano lividi, ma sono determinate da un accumulo di pigmento sotto la pelle: spariranno con gli anni. Macchie vascolari: di colore rosso, presenti spesso sulle palpebre, alla radice del naso e alla nuca, si accentuano quando il bambino piange. Nel tempo si attenueranno fino a scomparire. Angiomi di colore rosso scuro, possono essere presenti in varie parti del corpo. Tendono ad accrescersi nel primo anno per poi regredire, quasi sempre completamente. Occhi: le palpebre gonfie e piccole emorragie nel bianco degli occhi sono fenomeni superficiali legati al parto e si risolveranno senza conseguenze. La testa: il cranio del bambino può subire delle transitorie modificazioni per favorire il passaggio nel canale del parto, rese possibili da una non saldatura delle ossa del cranio. Transitori edemi (tumore da parto) o piccoli versamenti di sangue sotto il cuoio capelluto, quasi come un bernoccolo (cefaloematoma) si risolveranno nel giro di qualche settimana. I genitali appaiono spesso gonfi e in qualche caso le bambine possono avere un piccolo sanguinamento vaginale: è la cosiddetta crisi genitale, determinata dal passaggio nel sangue del neonato di ormoni materni. Sono gli stessi ormoni a determinare frequentemente un rigonfiamento delle mammelle, particolarmente nell'area del capezzolo. Talora vi sarà anche la fuoriuscita di qualche goccia di latte, il cosiddetto latte di strega: importante sottolineare che le mammelle non devono essere spremute per evitare inutili traumatismi locali o possibili infezioni. Passando i giorni gli ormoni verranno smaltiti e il tutto si risolverà spontaneamente. La cacca: nei primi giorni tende ad essere nerastra e collosa, per poi divenire prevalentemente gialla e morbida. L'organismo del neonato si esprime quindi in codice e gli esperti hanno imparato questo linguaggio, ma quante cose ancora non si conoscono di questo codice! Soprattutto, una cosa è parlare di bambini, altra è parlare del proprio figlio!