

Dermatologia Pediatrica Barese
21° Congresso
Bari, 26 settembre 2026
Hotel Mercure – Villa Romanazzi Carducci
Via De Tullio, 82, 70124 Bari

PROVIDER: Centro Italiano Congressi CIC Sud

ID PROVIDER: 1833

ID EVENTO:

EDIZIONE: 1

OBIETTIVO FORMATIVO: n.18 - Contenuti Tecnico-Professionali (Conoscenze E Competenze) Specifici Di Ciascuna Professione, Di Ciascuna Specializzazione E Di Ciascuna Attività Ultraspecialistica. Malattie Rare

N. CREDITI: 6.3

RAZIONALE

LA DERMATOLOGIA PEDIATRICA È UNA DISCIPLINA DI CONFINO TRA PEDIATRIA E DERMATOLOGIA. I DERMATOLOGI POSSONO AIUTARE I PEDIATRI A CLASSIFICARE E RICONOSCERE LE PIÙ FREQUENTI MALATTIE DERMATOLOGICHE DEL BAMBINO; I PEDIATRI POSSONO AIUTARE I DERMATOLOGI A FAMILIARIZZARE CON LA FISILOGIA DELL'ETÀ EVOLUTIVA E AD APPROCCIARSI AL BAMBINO E ALLA SUA PSICOLOGIA. IL 21° CONGRESSO DI DERMATOLOGIA PEDIATRICA RIUNIRÀ PEDIATRI E DERMATOLOGI PER DISCUTERE DELLE PIÙ COMUNI PATOLOGIE DERMATOLOGICHE DEL BAMBINO.

PROGRAMMA

8.30 Registrazione dei partecipanti

I Sessione

Moderatore: R. Calzaretti

9.00 Questa sessione sarà dedicata alla presentazione
di casi brevi da parte di pediatri di famiglia

II sessione

Moderatore: F. Mazzotta

10.00 Dermatologia Pediatrica: Novità
E. Bonifazi

10.20 Vasculiti cutanee nel bambino
M. Tagliavanti

10.40 Discussione sugli argomenti trattati

III sessione

Moderatore: E. Bonifazi

11.10 La diagnosi a colpo d'occhio
B. Didona

11.30 Diagnosi differenziale e terapia ex juvantibus nell'acne,
dermatite atopica, psoriasi ed emangiomi
F. Mazzotta

11.50 Discussione sugli argomenti trattati

IV sessione

Moderatrice: L. Garofalo

12.20 Casi clinici della Dermatologia Pediatrica Milanese
R. Cavalli

12.40 Il pediatra e la pelle

M. Ferrara

13.00 Emangiomi e malformazioni vascolari: somiglianze e differenze

A. Milano

13.20 Discussione sugli argomenti trattati

V sessione

Moderatore: V. Pisani

15.20 Dermatiti segmentali e mosaicismi

A. De Marco

15.40 Cute e sistema nervoso

C. Schepis

16.00 Discussione sugli argomenti trattati

17.00 Verifica dell'apprendimento con test ECM

17.30 Chiusura dei lavori

Caso clinico 1 – Dermatite atopica vs psoriasi (diagnosi differenziale)

Anamnesi:

Bambino di 6 anni, storia personale di atopìa (rinite allergica). Da circa 1 anno presenta lesioni cutanee pruriginose.

Esame obiettivo:

- Placche eritematose con desquamazione localizzate a gomiti e ginocchia
- Alcune lesioni in sede flessoria (pieghe antecubitali)
- Prurito intenso, soprattutto notturno

Ipotesi diagnostiche:

- Dermatite atopica
- Psoriasi infantile

Elementi chiave:

- Distribuzione mista (flessoria + estensoria)
- Desquamazione più evidente rispetto alla classica dermatite atopica

Diagnosi più probabile:

Psoriasi in età pediatrica (forma atipica)

Gestione:

- Emollienti quotidiani
- Corticosteroidi topici a bassa-media potenza
- Valutazione dermatologica specialistica

Caso clinico 2 – Emangioma infantile vs malformazione vascolare

Anamnesi:

Lattante di 2 mesi, comparsa di una lesione cutanea rossa sulla guancia sinistra comparsa dopo la nascita e in crescita.

Esame obiettivo:

- Lesione rosso vivo, rilevata
- Crescita rapida nelle ultime settimane
- Non dolente

Ipotesi diagnostiche:

- Emangioma infantile
- Malformazione vascolare

Elementi chiave:

- Comparsa post-natale
- Fase proliferativa

Diagnosi:

Emangioma infantile

Gestione:

- Monitoraggio clinico
- Considerare propranololo orale se:
 - localizzazione critica (occhio, vie aeree)
 - crescita rapida

Caso clinico 3 – Vasculite cutanea (porpora di Schönlein-Henoch)

Anamnesi:

Bambino di 8 anni con recente infezione delle vie respiratorie superiori. Comparsa di rash cutaneo e dolore addominale.

Esame obiettivo:

- Porpora palpabile agli arti inferiori
- Dolore addominale diffuso
- Lieve tumefazione delle caviglie

Esami:

- Esame urine: microematuria

Diagnosi:

Vasculite IgA (porpora di Schönlein-Henoch)

Gestione:

- Monitoraggio clinico
- Controllo della funzione renale
- Terapia sintomatica (FANS o corticosteroidi nei casi severi)

Caso clinico 4 – Acne vs dermatite periorale (terapia ex juvantibus)

Anamnesi:

Ragazza di 12 anni con lesioni papulo-pustolose al volto da 3 mesi.

Esame obiettivo:

- Papule e pustole periorali
- Assenza di comedoni
- Cute perioculare risparmiata

Ipotesi diagnostiche:

- Acne volgare
- Dermatite periorale

Elemento decisivo:

Assenza di comedoni → poco tipico per acne

Diagnosi:

Dermatite periorale

Gestione (anche ex juvantibus):

- Sospensione corticosteroidi topici (se presenti)
- Metronidazolo topico o antibiotici orali
- Evitare cosmetici irritanti

RELATORI

BONIFAZI ERNESTO	MEDICINA E CHIRURGIA	DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA	RESPONSABILE DERMATOLOGIA PEDIATRICA UNIVERSITA' DI BARI
CAVALLI RICCARDO	MEDICINA E CHIRURGIA	DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA	DIRETTORE DI STRUTTURA SEMPLICE DIPARTIMENTALE FONDAZIONE IRCCS CA GRANDA OSPEDALE MAGGIORE MILANO
DE MARCO AURORA	MEDICINA E CHIRURGIA	MEDICO IN FORMAZIONE IN DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA	MEDICO IN FORMAZIONE IN DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA BARI
DIDONA BIAGIO	MEDICINA E CHIRURGIA	ALLERGOLOGIA	DIRETTORE DEL CENTRO DELLE MALATTIE RARE DELL'ISTITUTO DERMOPATICO DELL'IMMACOLATA IDI-IRCCS- ROMA
FERRARA MATTEO	MEDICINA E CHIRURGIA	PEDIATRA	PEDIATRA DI FAMIGLIA SALERNO
MAZZOTTA FRANCESCO	MEDICINA E CHIRURGIA	DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA	DIRIGENTE MEDICO DERMATOLOGIA ASL BARI
MILANO ANTONELLA	MEDICINA E CHIRURGIA	DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA	COLLABORATRICE DEL PROF. BONIFAZI DERMATOLOGIA PEDIATRICA, UNIVERSITÀ DI BARI
SCHEPIS CARMELO	MEDICINA E CHIRURGIA	DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA	RESPONSABILE (DIRETTORE) UNITÀ OPERATIVA SEMPLICE DIPARTIMENTALE DI DERMATOLOGIA IRCCS ASSOCIAZIONE OASI MARIA SS, TROINA
TAGLIAVANTI MARIA ROSARIA	MEDICINA E CHIRURGIA	DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA	SPECIALISTA DERMATOLOGO LIBERO PROFESSIONISTA BARI