

Capitolo 11:

Altre malattie cutanee



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo

lesioni basali

cause

foto

alfabetico

11.1 Pitiriasi rosea



L'eruzione è costituita da chiazze ovali rosee, del diametro di 1 - 3 cm, limitate da un collaretto periferico finemente desquamante.

Si può di solito riconoscere la lesione iniziale, che sembra un medaglione ovale, grazie alle sue grandi dimensioni (diametro 5 - 6 cm) ed il suo bordo netto. ▶

lesioni basali: Macula eritematosa; Squame

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Pitiriasi rosea

continua

La sua orientazione obliqua sul tronco è caratteristica.

lesioni basali: Macula eritematosa; Squame

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo

11.2 Parapsoriasi



Pitiriasi lichenoid (parapsoriasi guttata)

Eruzione polimorfa, disseminata sul tronco e sugli arti. È costituita da lesioni maculopapulose più o meno squamose e di colore rosso o brunastro. Una sua peculiarità risiede nel fatto che la macula brunastro è ricoperta da una squama aderente ("ad ostia") che si distacca in toto con un colpo di curette.

lesioni basali: Macula eritematosa; Squame

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Parapsoriasi vaioloide

L'eruzione colpisce il tronco e gli arti.

È polimorfa: lesioni papulopustolose, lesioni necrotiche e spesso emorragiche, croste e cicatrici varioloidi. ▶

lesioni basali: Papule dermiche; Pustole; Croste; Cicatrici

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Parapsoriasi vaioloide *continua*

lesioni basali: Papule dermiche; Pustole; Croste; Cicatrici

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Dermatite superficiale squamosa cronica

(dermatosi digitiforme)

Le lesioni sono ovali, 2 - 5 cm di diametro, ben circoscritte, piane, roseo-giallastre e con squame sottili. Queste chiazze sono disposte lungo linee, la cui posizione è alquanto stereotipata: oblique lungo le coste sul tronco, longitudinali sugli arti.

lesioni basali: Macula eritematosa; Squame

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Eruzione premitotica o prereticolare a grandi chiazze

Le lesioni sono costituite da grandi chiazze (10 a 20 cm di diametro) situate sul tronco ed alla radice degli arti. Il loro aspetto è polimorfo: chiazze eritemato-squamose e livide. Ci sono pure lesioni atrofiche o perfino poichilodermiche.

lesioni basali: Macula eritematosa; Squame

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo

11.3 Lichen planus



Lichen planus cutaneo semplice

La lesione elementare è poligonale, dura e di colore rossiccio-violetto. La superficie, di aspetto brillante in luce radente, è ricoperta da esili strie grigiastre formanti il reticolo di Wickham. Uno delle sedi predilette è la superficie flessoria dell'avambraccio. Lungo le escoriazioni prodotte dal grattamento possono comparire delle papule (fenomeno di Koebner). ▶

lesioni basali: Papule dermo-epidermiche

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Lichen planus cutaneo semplice

continua



lesioni basali: Papule dermo-epidermiche

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Lichen planus cutaneo semplice

continua

lesioni basali: Papule dermo-epidermiche

cause: Fattori meccanici



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Lichen planus della mucosa buccale

Le lesioni sono bianche e reticolate. Predilige la lingua come pure la parte inferiore e posteriore delle guance (aspetto di "foglia di felce"). ▶

lesioni basali: Macule acromiche

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Lichen planus della mucosa buccale

continua

Una forma rara è il lichen planus erosivo: ulcerazioni rosse e dolorose che non hanno tendenza a risolvere spontaneamente. Le ulcerazioni sono circondate da un orletto biancastro simile a quello del lichen planus.

lesioni basali: Macule acromiche; Ulcere

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Lichen planus ipertrofico

Le lesioni sono ovali o confluenti, infiltrate e di colore rosso o violetto. La loro superficie é ipercheratosica. Questa malattia cutanea colpisce tipicamente la superficie frontale delle gambe.



lesioni basali: Verruche

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Lichen planus ipertrofico

continua

lesioni basali: Verruche

cause: Nessuna specificità



ricerca

contenuti

stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Lichen planus ungueale

Pterigio dorsale ed ali ungueali laterali.

lesioni basali: Nessuna specificità

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo

11.4 Malattia "graft-versus-host" (malattia GVH)



Nel suo stadio subacuto la reazione "graft-versus-host" può manifestarsi come un'eruzione lichenoida.

Le lesioni sono disseminate sull'intera cute e possono coinvolgere anche le mucose. ▶

lesioni basali: Papule dermo-epidermiche

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Malattia "graft-versus-host" (malattia GVH)

continua

lesioni basali: Macule acromiche; Papule dermo-epidermiche

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo

11.5 Lichenificazione



Una chiazza sulla caviglia, ben delimitata, spessa, pruriginosa ed ipercheratosica, solcata da un reticolo di linee di grattamento. Il termine neurodermite è talvolta usato per descrivere questo fenomeno.

lesioni basali: Cheratosi;
Escoriazioni (od ulcerazioni)

cause: Fattori meccanici



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo

11.6 Prurigo subacuta



Le papule escoriate sono disposte simmetricamente sulle superfici estensorie degli arti, la metà superiore del dorso e talvolta sul viso e sul cuoio capelluto. ▶

lesioni basali: Papule dermo-epidermiche;
Escoriazioni (od ulcerazioni)

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Prurigo subacuta

continua

lesioni basali: Papule dermo-epidermiche;
Escoriazioni (od ulcerazioni)

cause: Nessuna specificità

ricerca contenuti stampa

ultimo schermo visto indietro prossimo

11.7 Lupus eritematoso



Lupus eritematoso discoide

1. Viso

L'eruzione è costituita da chiazze eritematose ricoperte da uno strato aderente ipercheratosico, localizzate prevalentemente attorno ai follicoli piliferi. Risolve lasciando una atrofia cicatriziale. Una forma rara è il lupus eritematoso tumido. ▶

lesioni basali: Macula eritematosa; Cheratosi

cause: Raggi solari, raggi ultravioletti



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Lupus eritematoso discoide

continua

1. Viso

L'eritema è associato ad un grave edema, che produce una o più chiazze tumide dai margini netti, dalla superficie liscia e di consistenza edematosa. ▶

lesioni basali: Macula eritematosa; Cheratosi

cause: Raggi solari, raggi ultravioletti



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Lupus eritematoso discoide

continua

2. Capillizio

Si tratta di chiazze alopeciche, eritematose e piuttosto atrofiche che risolvono lasciando cicatrici.

lesioni basali: Macula eritematosa; Atrfia;
Cicatrici

cause: Raggi solari, raggi ultravioletti



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Lupus eritematoso subacuto

L'eruzione è costituita da una profusione di chiazze policicliche ed anulari, eritematose e piuttosto squamose. Esse cedono il posto ad una depigmentazione telangiectasica.

lesioni basali: Macula eritematosa; Squame

cause: Raggi solari, raggi ultravioletti



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Lupus eritematoso sistemico

1. Viso

L'eruzione si presenta sotto la forma di fogli eritematosi, un po' edematosi, senza atrofia né ipercheratosi follicolare. Le lesioni sono spesso simmetriche e situate su regioni esposte al sole (aspetto "a farfalla"). ▶

lesioni basali: Macula eritematosa

cause: Raggi solari, raggi ultravioletti



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Lupus eritematoso sistemico

continua

2. Dita

Le lesioni sulle dita sono generalmente situate attorno alle unghie. Le lesioni sono di solito eritematose e telangiectasiche, a volte violacee (d'aspetto simile a quello dei "geloni").

lesioni basali: Macula eritematosa

cause: Freddo



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo

11.8 Malattia di Jessner e Kanof



L'eruzione è costituita da papule eritematose, lisce, più o meno tumide e dalla superficie piana e senza squame. Queste lesioni prediligono il viso, il collo e la parte superiore del tronco.

lesioni basali: Papule dermiche

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto

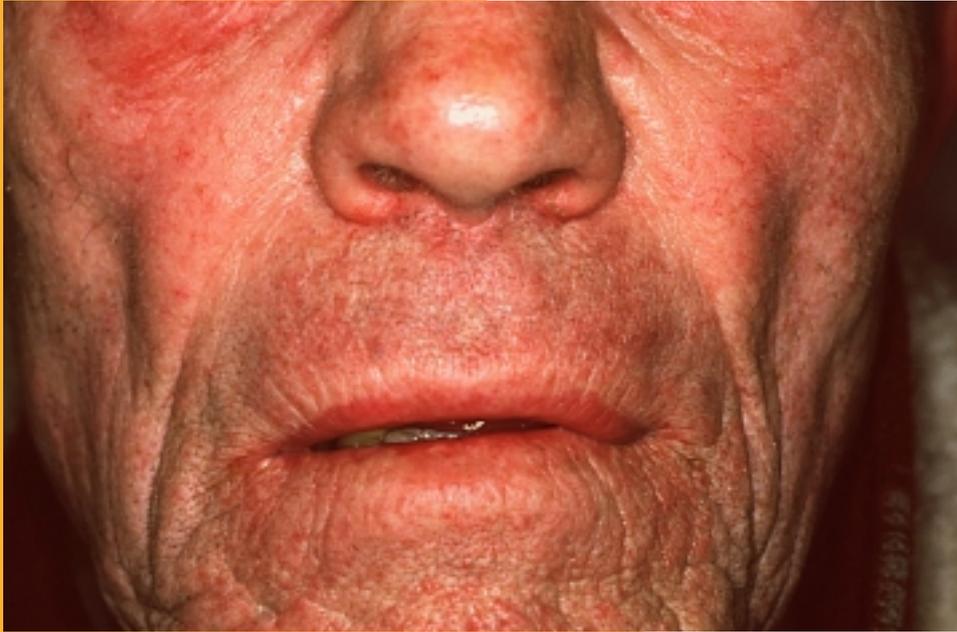


indietro



prossimo

11.9 Dermatomirosite



1. Viso

Eritema del viso, diffuso, edematoso e telangiectasico. Le lesioni sono spesso situate soltanto sulle palpebre. ▶

lesioni basali: Macula eritematosa

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Dermatomirosite

continua

2. Mani e dita

Eritemi violacei, localizzati prevalentemente sulla superficie dorsale della mano e delle articolazioni delle dita, principalmente nella regione sopra-articolare.

lesioni basali: Macula eritematosa

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo

11.10 Sclerodermia



Morfea localizzata

1. Lesioni in chiazze

L'affezione è costituita da una o più chiazze bianche madreperlacee ed indurate, di aspetto brillante in luce radente, circondate da un orletto rosa-malva ("lilac ring") che scompare quando le lesioni sono in via di risoluzione. ▶

lesioni basali: Macula eritematosa;
Macule acromiche; Sclerosi

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Morfea localizzata

continua

2. Lesioni a banda

Questa variante di morfea è caratterizzata da una banda paramediana sclerotica ed atrofica. In alcuni casi si sviluppa effettivamente una emiatrofia facciale.

lesioni basali: Atrofia; Cicatrici; Sclerosi

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



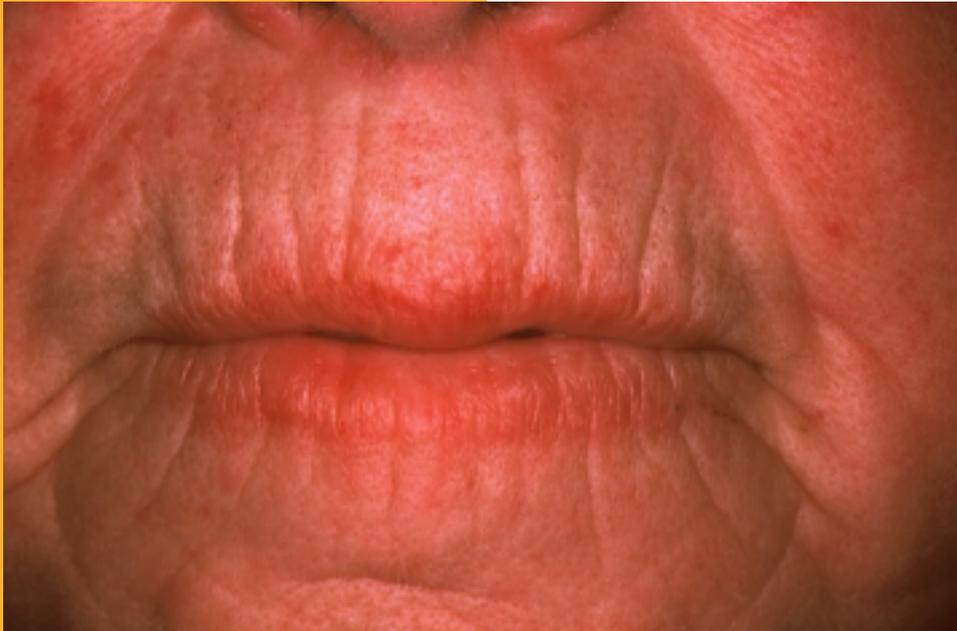
ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Sclerosi sistemica

La sclerosi sistemica si riscontra principalmente sul viso e le estremità. L'espressione facciale sembra bloccata. L'affusolarsi del naso ed il restringersi della bocca, circondata da solchi radiali, aggrava la perdita d'espressione.



lesioni basali: Sclerosi

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Sclerosi sistemica

continua

La sclerodattilia è caratterizzata dall'affusolarsi delle dita, che restano immobilizzate in posizione flessa. Si osservano pure dolorose ulcerazioni ai polpastrelli.

lesioni basali: Sclerosi

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto

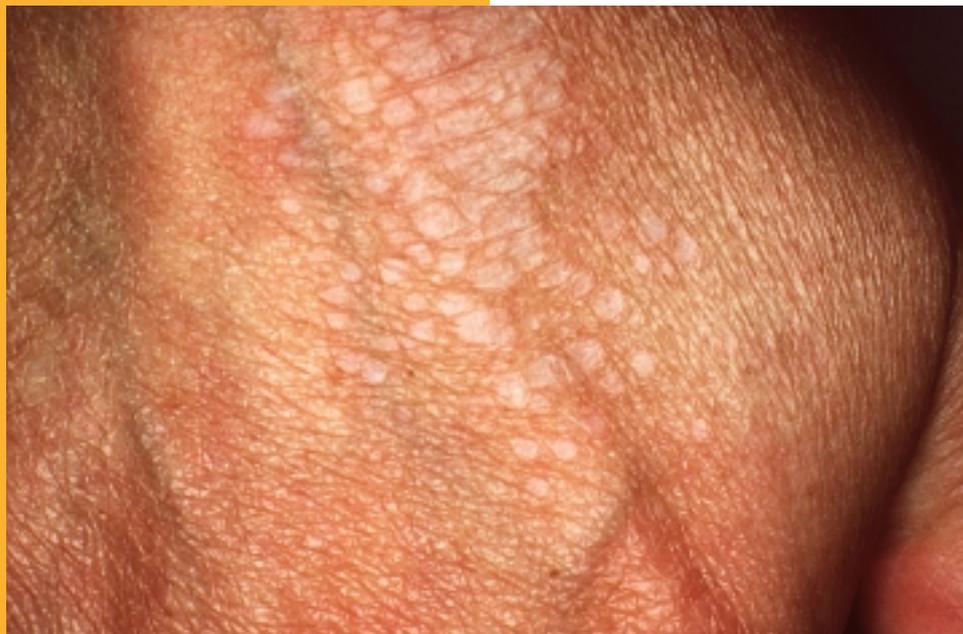


indietro



prossimo

11.11 Lichen scleroatrofico



Cute (cute glabra)

Papule bianche, brillanti, madreperlacee e ben delimitate, con una leggera depressione al centro, a volte raggruppate in chiazze dai bordi frammentati. ▶

lesioni basali: Papule dermo-epidermiche; Sclerosi

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Lichen scleroatrofico

continua

Vulva

La mucosa vulvare assume un aspetto bianco brillante e madreperlaceo. A volte ci sono delle aree livide. ▶

lesioni basali: Macula purpurea;
Macule acromiche; Sclerosi

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Lichen scleroatrofico

continua

Glande

Chiazze di colore bianco-porcellana, disseminate o, più frequentemente, localizzate attorno al meato.

lesioni basali: Macule acromiche; Sclerosi

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo

11.12 Sarcoidosi



Forma papulosa

Piccole formazioni rosse, violacee o livide, arrotondate, ben circoscritte, isolate o multiple, del diametro di 1 - 3 mm e giallastre alla vitropressione. ▶

lesioni basali: Noduli; Tubercoli

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Sarcoidosi

continua

Forma nodulare

Le lesioni sono più grandi (diametro 5 - 10 mm). I noduli sono lisci, duri, di colore violetto o rosso bruno e con la medesima infiltrazione lupoide alla vitropressione. ▶

lesioni basali: Noduli

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Sarcoidosi

continua

Forma Angiolupoide

Questa rarissima variante clinica è costituita da un'infiltrazione rosso-violacea, tumida, rotonda od ovale, che compare sul naso. ▶

lesioni basali: Noduli

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Sarcoidosi

continua

Sarcoidosi su cicatrice

Sviluppo di noduli sarcoidi attorno alla sostanza estranea in una cicatrice. A volte questi noduli appaiono nel contesto di una sarcoidosi sistemica attiva. In altri casi, tuttavia, sono il risultato di una semplice reazione granulomatosa.

lesioni basali: Macule grigio-bluastre; Noduli; Tubercoli

cause: Fattori meccanici



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo

11.13 Granuloma anulare



Piccoli noduli, duri e ben delimitati, poco infiammati, dalla superficie liscia e di colore roseo o della pelle normale. Sono raggruppati in anelli che si allargano centrifugamente. L'anello non supera normalmente 1 - 2 cm di diametro. I granulomi anulari giganti (diversi centimetri di diametro) sono molto più rari.

lesioni basali: Noduli

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo

11.14 Necrobiosi lipidica



Grande chiazza pretibiale, sclerotica ed atrofica, a margini netti, rossi e telangiectasici. La superficie è brillante: ciò spiega il riflesso sulla fotografia. Il centro della chiazza è liscio, d'aspetto cicatriziale e spesso giallastro per via dell'accumulazione lipidica. ▶

lesioni basali: Macula eritematosa; Atrofia; Cicatrici; Sclerosi

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Necrobiosi lipoidica

continua

lesioni basali: Macula eritematosa; Atrofia;
Cicatrici; Sclerosi

cause: Nessuna specificità



ricerca

contenuti

stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo

11.15 Vasculite



Il termine vasculite è usato per descrivere l'insieme di affezioni associate all'infiammazione delle pareti vascolari nella cute e negli altri organi. La classificazione delle vasculiti è solitamente basata su due aspetti: il calibro dei vasi colpiti ed il tipo di reazione infiammatoria. La orticaria-vasculite è stata inclusa nel capitolo sull'orticaria.

lesioni basali: Papule dermiche

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Vasculite allergica cutanea

Dal punto di vista istologico, la vasculite cutanea è caratterizzata dall'infiltrazione di neutrofili polimorfonucleati, sovente picnotici, nelle pareti vascolari ed attorno ad esse, donde il nome sovente utilizzato di vasculite leucocitoclasica. Ne esistono due forme ben distinte: purpurica e necrotica. ▶

lesioni basali: Papule dermiche

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Vasculite allergica cutanea

continua

Forma purpurica

In questa forma le lesioni corrispondono essenzialmente a papule purpuree infiltrate che colpiscono principalmente le gambe e possono estendersi ad altre zone della cute. ▶

lesioni basali: Macula purpurea;
Papule dermiche

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Vasculite allergica cutanea

continua

Forma necrotica

Papule purpuree accompagnate da lesioni vescicolo-bollose, pustolose o necrotiche. Ciò è all'origine del vecchio nome nella terminologia francese di: "trisymptôme" di Gougerot.

lesioni basali: Macula purpurea;
Papule dermiche; Gangrena

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Atrofia bianca (livedo vasculitis)

Illustrazione di una vasculite cronica nella regione della caviglia, caratterizzata da porpore che necrotizzano rapidamente, facendo apparire ulcerazioni molto piccole, dolorose ed orlate da un anello violaceo. ▶

lesioni basali: Macula purpurea; Gangrena

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Atrofia bianca (livedo vasculitis)

continua

lesioni basali: Macula purpurea; Gangrena

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Polyarteritis nodosa

Il quadro clinico è generalmente polimorfo: una combinazione di noduli cutanei, livedo, porpora infiltrata ed ulcerazioni necrotiche. Questi segni cutanei sono parte di una affezione sistemica generalizzata (perdita di peso, febbre, dolori in tutto il corpo).

lesioni basali: Macula purpurea; Noduli

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Erythema elevatum diutinum

Forma molto rara di vasculite caratterizzata dalla comparsa di papule rosse o violacee, di chiazze e di noduli distribuiti simmetricamente sulle superfici estensorie degli arti. L'evoluzione è cronica e gli episodi successivi accompagnati da febbre.

lesioni basali: Papule dermiche; Noduli

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo

11.16 Erythema nodosum



L'eruzione

Noduli rossi e dolorosi, situati principalmente sulle superfici estensorie delle gambe, di solito accompagnati da febbre ed artralgie. ▶

lesioni basali: Noduli

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Erythema nodosum

continua

Regressione

I noduli risolvono entro circa dieci giorni ed acquistano un colorito giallo-blu, come dei lividi.

lesioni basali: Noduli

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo

11.17 Vasculite nodulare (pannicolite)



Noduli cianotici e duri, un po' infiammati, situati sul terzo inferiore delle gambe. Si manifestano nelle donne, di solito obese, che hanno un'insufficienza venosa cronica.

lesioni basali: Noduli

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo

11.18 Pioderma gangrenoso



Ulcerazione superficiale, a contorni circolari, circondata da un rigonfiamento duro ed infiammato, stipato di lesioni purulente profonde. L'affezione può essere idiopatica o associata a diverse malattie interne, in particolare, del tratto digerente come la malattia di Crohn o la colite ulcerosa. Le illustrazioni corrispondono a due stadi dello sviluppo delle medesime lesioni in una gamba. ▶

lesioni basali: Pustole; Ulcere

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Pioderma gangrenoso *continua*

lesioni basali: Pustole; Ulcere

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo

11.19 Eritema polimorfo



L'eritema polimorfo è una sindrome cutaneo-mucosa associata a svariate circostanze eziologiche, tra cui predomina l'herpes.

Forma non bollosa "a coccarda"

Maculopapule di colore rosso opaco, rotonde e simmetriche, situate sul dorso delle mani. La loro disposizione è caratteristica e fa pensare ad una coccarda o ad una farfalla. ▶

lesioni basali: Macula eritematosa;
Papule dermo-epidermiche

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Eritema polimorfo

continua

Forma non bollosa "a coccarda"



lesioni basali: Macula eritematosa;
Papule dermo-epidermiche

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Eritema polimorfo

continua

Forma bollosa

Le maculopapule, presentano una disposizione a farfalla, sono bollose al centro e possono divenire necrotiche. A volte vengono colpite le mucose. ▶

lesioni basali:

Macula eritematosa;
Papule dermo-epidermiche; Bolle
Nessuna specificità

cause:



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Eritema polimorfo

continua

Sindrome di Stevens-Johnson

È la forma più grave di eritema polimorfo. Oltre ai sintomi cutanei si osservano gravi lesioni erosive delle mucose labiali, della cavità orale ed a volte degli organi genitali. Il quadro clinico è grave, con febbre ed alterazioni dello stato generale.

lesioni basali: Ulcere

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo

11.20 Sindrome di Sweet (dermatosi acuta febbrile neutrofila)



Placche eritematose, infiltrate, ben delimitate, che presentano una depressione centrale e sono localizzate agli arti. Febbre e dolori alle articolazioni nonché all'addome accompagnano i sintomi cutanei.

lesioni basali: Noduli

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo

11.21 Pemfigoide bolloso



Esordio

Grandi chiazze policicliche ed orticarioidi, circondate da poche bolle tese di dimensioni variabili e contenenti un liquido limpido. ▶

lesioni basali: Papule dermiche; Bolle

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Pemfigoide bolloso

continua

Sviluppo ulteriore

Presenza di numerosissime bolle tese di dimensioni variabili, di cui alcune sono emorragiche. Alcune bolle si rompono cedendo il posto ad estese erosioni.

lesioni basali: Bolle

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo

11.22 Forme autoimmuni di pemfigo



Secondo la sede preferenziale del clivaggio intraepidermico, si distinguono due tipi di pemfigo autoimmune : da un canto il pemfigo "profondo" (pemfigo volgare e pemfigo vegetante) e dall'altro il pemfigo "superficiale" (pemfigo eritematoso).

Pemfigo volgare

Cutaneo

Presenza di bolle superficiali flaccide, che si rompono facilmente facendo apparire estese erosioni.



lesioni basali: Bolle; Ulcere

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Pemfigo volgare

continua

Buccale

Erosioni della mucosa dell'interno delle guance, del palato e gengivale, dolorose allo sfregamento, che lasciano apparire una superficie di colore rosso vivo, senza induito fibrinoso.

Altre malattie bollose possono provocare erosioni simili, ma quelle del pemfigo sono più caratteristiche e quasi sempre presenti.

lesioni basali: Ulcere

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Pemfigo eritematoso

Chiazze eritemato-squamo-crostose e talvolta pruriginose, localizzate nelle zone seborroiche del viso e del tronco. Queste lesioni rappresentano l'evoluzione di effimere bolle superficiali. Questa variante è pure caratteristica di un pemfigo indotto da farmaci (d-penicillamina). ▶

lesioni basali: Macula eritematosa; Bolle; Squame; Croste

cause: Agenti chimici



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Pemfigo eritematoso

continua

lesioni basali: Macula eritematosa; Bolle; Squame; Croste

cause: Agenti chimici



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo

11.23 Pemfigo cronico benigno familiare (malattia di Hailey-Hailey)



Lesioni vescico-bollose erosive che si ricoprono di crosticine giallastre. Esse sono raggruppate in chiazze ben definite, solcate da spacchi paralleli molto caratteristici. Queste lesioni prediligono le superfici laterali del collo, le ascelle e le regioni inguino-genitali.

lesioni basali: Vescicole; Bolle; Fissure

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo

11.24 Dermatite erpetiforme



Lesioni eritemato-papulose orticarioidi, sormontate da vescicobolle, raggruppate in un anello erpetiforme. La simmetria delle lesioni, il perdurare del prurito e l'associazione ad una enteropatia da glutine sono le altre particolarità di questa rara affezione cutanea. ▶

lesioni basali: Papule dermiche; Vescicole; Bolle

cause: Nessuna specificità



ricerca

contenuti

stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Dermatite erpetiforme *continua*

lesioni basali: Papule dermiche; Vescicole; Bolle

Nessuna specificità

cause:



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo

11.25 Dermatosi ad IgA lineari



Bolle di grandi dimensioni, tese, ripiene di un liquido chiaro che appaiono su cute normale o eritematosa. Le sedi preferenziali sono la parte inferiore del tronco, i glutei, il perineo e le cosce. Questa dermatite bollosa cronica del bambino e dell'adulto è caratterizzata da depositi lineari di IgA rilevabili all'immunofluorescenza diretta.

lesioni basali: Bolle; Ulcere

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo

11.26 Epidermolisi bollosa



Epidermolisi bollosa semplice (non distrofica)

Bolle limpide, di dimensioni variabili, che si sviluppano in seguito a traumi e ad attrito applicati ripetutamente. Risolvono senza lasciare traccia. Nell'adulto di solito prediligono le mani, i piedi, i gomiti e le ginocchia mentre nel bambino i glutei. Non ci sono né alterazioni ungueali né dentarie. L'affezione si trasmette secondo modalità autosomica dominante. ▶

lesioni basali: Bolle

cause: Fattori meccanici



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Epidermolisi bollosa semplice (non distrofica)

continua

lesioni basali: Bolle

cause: Fattori meccanici



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Forme distrofiche dell'epidermolisi bollosa

Nelle forme distrofiche dell'epidermolisi bollosa, di cui esistono diverse varianti, le bolle traumatiche, quando risolvono lasciano cicatrici e milia. Alcune articolazioni possono rimanere bloccate nella posizione flessa. A volte sono associate a certe alterazioni ungueali e dentarie. Il modo di trasmissione varia a seconda della variante. ▶

lesioni basali: Bolle; Croste; Ulcere

cause: Fattori meccanici



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Forme distrofiche dell'epidermolisi bollosa

continua

lesioni basali: Bolle

cause: Fattori meccanici



ricerca

contenuti

stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo

11.27 Malattie bollose del diabete



Bolle traslucide, di dimensioni variabili, raramente emorragiche, prive d'alone infiammatorio, di solito multiple e localizzate soprattutto alle estremità, in particolare ai piedi. L'affezione tende a manifestarsi nei casi complessi di diabete di tutti i tipi.

lesioni basali: Bolle

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo

11.28 Porfiria cutanea tarda



Si manifesta di preferenza sulle parti esposte alla luce come il dorso delle mani ed il viso. Sulla superficie dorsale delle mani, l'affezione è caratterizzata da numerosi sintomi associati ad una iperfragilità cutanea con bolle a contenuto sieroso od emorragico ed erosioni dopo diversi traumi come pure milia.

Sul viso l'affezione è caratterizzata principalmente da ipertricosi delle regioni malari e da una pigmentazione brunastra diffusa.



lesioni basali: Bolle; Ulcere

cause: Fattori meccanici; Raggi solari, raggi ultravioletti



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Porfiria cutanea tarda *continua*

lesioni basali: Cicatrici

cause: Fattori meccanici; Raggi solari, raggi ultravioletti



ricerca

contenuti

stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Fotofitodermatosi bollosa (dermatite da meadow)

Eruzione eritemato-vescicolare o bollosa, che riproduce la forma dei fili d'erba o di una foglia. Questa affezione cutanea si manifesta se sono riuniti i tre prerequisiti: sole, umidità e contatto con l'erba.

lesioni basali: Vescicole; Bolle

cause: Raggi solari, raggi ultravioletti;
Agenti chimici



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo

11.29 Acne e rosacea



Acne volgare

L'acne volgare (acne adolescenziale) comporta essenzialmente tre tipi di lesioni: comedoni, papule e pustole, a cui possono aggiungersi noduli e cisti.



lesioni basali: Papule dermiche; Noduli; Cheratosi; Pustole

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Acne volgare

continua

Acne papulopustolosa

Presenta essenzialmente papule isolate o confluenti e papulopustole molto infiammate. È spesso associata con la seborrea. I comedoni sono sempre presenti.



lesioni basali: Papule dermiche; Pustole

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Acne volgare

continua

Acne comedo

Rispetto alle lesioni dell'acne adolescenziale, è caratterizzata da una forte preponderanza di comedoni. I comedoni sono aperti ("punti neri") o chiusi ("punti bianchi"). In questa illustrazione predominano i "punti neri". L'acne da cosmetici si presenta spesso come questa variante. ▶

lesioni basali: Cheratosi

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Acne volgare

continua

Acne nodulocistica

Oltre alle lesioni elementari già citate (comedoni, papule e pustole), questa forma di acne presenta cisti epidermoidi di origine follicolare e noduli infiammati risultanti dalla rottura delle cisti stesse. I noduli possono trasformarsi in ascessi, che si svuotano e spesso lasciano cicatrici sclerotiche, depresse o retraenti.

lesioni basali: Noduli; Cicatrici

cause: Nessuna specificità



ricerca

contenuti

stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Acne conglobata

Le lesioni sono polimorfe e numerose: comedoni multipli, cisti follicolari, pustole, noduli ed ascessi che evolvono formando fistole, ulcerazioni emorragiche, e poi cicatrici depresse attraversate da briglie di retrazione. Questa forma colpisce tipicamente il viso ed il tronco, ma può anche estendersi alle braccia ed ai glutei.



lesioni basali: Noduli; Pustole; Ulcere; Cicatrici

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Acne conglobata

continua

lesioni basali: Noduli; Pustole; Ulcere; Cicatrici

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Acne infantile (acne infantum)

Questa variante d'acne, di origine indeterminata, si manifesta nei bambini di 3 - 6 mesi.

È solitamente grave, ma nella più parte dei casi scompare entro 1 - 2 anni. È caratterizzata dalla presenza di comedoni, papule e pustole, localizzati principalmente sulle guance.

La si deve differenziare da una varietà di acne molto più rara: l'acne neonatale (acne neonatorum).

lesioni basali: Papule dermiche; Cheratosi; Pustole

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



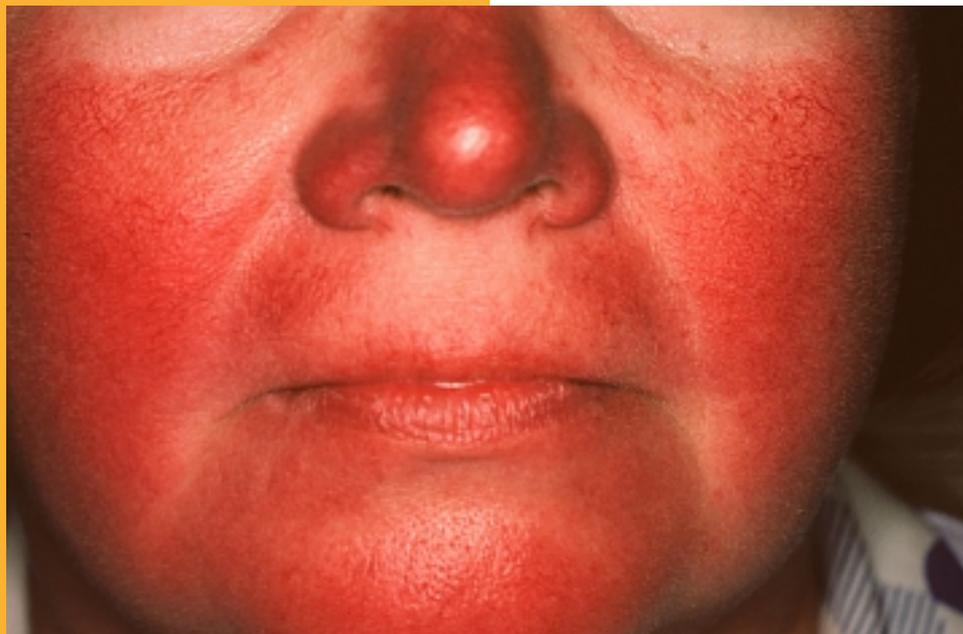
ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Rosacea

Stadio della couperose

Questa forma è costituita da un'eritema telangiectasico che colpisce il naso, le guance e talvolta la fronte ed il mento. I flushes si manifestano in diverse circostanze: in seguito a traumi emotivi, ad una variazione della temperatura ambiente, all'ingestione di alcool oppure di bevande od alimenti caldi.

lesioni basali: Macula eritematosa

cause: Calore



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Rosacea

Forma papulopustolosa

Papule infiammate e pustole asettiche che compaiono su un fondo di eritema telangiectasico, ma assenza di comedoni (ciò fa obbligatoriamente rigettare la denominazione "acne rosacea").

lesioni basali: Macula eritematosa;
Papule dermiche; Pustole

cause: Calore



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Dermatite periorale

Caratterizzata dalla comparsa di micropapule e micropustole su un fondo eritemato- edematoso, principalmente attorno alla rima orale, separate dalle labbra da un bordo di cute sana. Talvolta le lesioni possono propagarsi alle pieghe nasolabiali.

lesioni basali: Macula eritematosa;
Papule dermiche; Pustole

cause: Nessuna specificità



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo

11.30 Eruzioni indotte da farmaci



Eritema fisso pigmentato

Chiazza eritematosa, pigmentata e ben circoscritta, che compare 48 h dopo l'ingestione di un farmaco, in questo caso la fenacetina.

La lesione risolve in una pigmentazione residua che sparisce a poco a poco. Reintroduzione del farmaco provoca ricorrenza, invariabilmente sulla stessa sede. In alcuni casi il centro della lesione può essere bolloso.

lesioni basali: Macula eritematosa;
Macule pigmentate; Bolle

cause: Agenti chimici



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Esantema maculopapuloso (eruzione morbilliforme)

Eruzione caratterizzata da chiazze congestive di colore rosso opaco. Di dimensioni variabili, esse confluiscono a nappo. Due caratteristiche rilevanti: le lesioni sono di solito simmetriche e pruriginose. Il presente caso è un'eruzione dovuta ad ampicillina.

lesioni basali: Macula eritematosa

cause: Agenti chimici



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Sindrome di Lyell (necrosi epidermica tossica)

Grandi lembi d'epidermide si staccano facendo apparire estese zone erose. Di solito l'eruzione si propaga all'intera cute. Tutte le mucose sono coinvolte nel processo necrotico. Il quadro clinico è simile a quello delle ustioni gravi. In questo caso il farmaco responsabile era la sulfonammide.

lesioni basali: Bolle; Ulcere

cause: Agenti chimici



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Eruzioni lichenoidi

Eruzione lichenoida indotta da farmaci (in questo caso il methyl-DOPA). Il quadro clinico è abbastanza simile a quello del lichen planus, ma le lesioni sono di solito più rosse e squamose. La distribuzione delle lesioni è simmetrica e più diffusa che nella maggior parte delle forme di lichen planus. ▶

lesioni basali: Papule dermo-epidermiche;
Squame

cause: Agenti chimici



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Eruzioni lichenoidi

continua

lesioni basali: Papule dermo-epidermiche;
Squame

cause: Agenti chimici



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Eruzione fototossica indotta da farmaci

Eruzione fototossica indotta da farmaci, associata all'ingestione di una tetraciclina. Lesioni eritemato-edematose, i cui contorni corrispondono perfettamente alle zone di cute esposte alla luce solare. Gli orli delle lesioni sembrano essere stati "tagliati con un coltello".

lesioni basali: Macula eritematosa

cause: Raggi solari, raggi ultravioletti;
Agenti chimici



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Eruzione fotoallergica indotta da farmaci

Reazione fotoallergica indotta da farmaci, associata all'ingestione di una fenotiazina.

I sintomi comprendono un eritema, papule confluenti e papule di eczema vescicolare essudante. Le lesioni sono accompagnate da forte prurito e, contrariamente alle reazioni fototossiche, disseminano oltre le zone esposte al sole.

lesioni basali: Macula eritematosa;
Papule dermiche; Vescicole

cause: Raggi solari, raggi ultravioletti;
Agenti chimici



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Eruzione facciale acneiforme

Nel caso presente, questa eruzione indotta da farmaci è associata alle iniezioni intramuscolari di vitamina B12. È clinicamente monomorfica cioè caratterizzata dalla presenza di papule e pustole e dall'assenza di comedoni.

lesioni basali: Papule dermiche; Pustole

cause: Agenti chimici



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Eruzione psoriasiforme

Eruzione psoriasiforme associata all'ingestione di un β -bloccante. In certi casi si tratta d'un aggravamento di una psoriasi esistente. Di solito le lesioni sono poco squamose. Esse possono essere pruriginose. Un numero sempre crescente di tipi di farmaci è sospettato di essere la causa di questa eruzione.

lesioni basali: Macula eritematosa; Squame

cause: Agenti chimici



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Lupus indotto da farmaci

Di solito il lupus indotto presenta gli stessi aspetti del lupus subacuto o sistemico. È reversibile se il trattamento con il farmaco sospetto viene interrotto e ricorre se il trattamento viene ripreso. Nel caso presente il farmaco sospetto è un anticonvulsivo.

lesioni basali: Macula eritematosa

cause: Agenti chimici



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Atrofia da cortisone

L'uso sistemico prolungato di corticosteroidi provoca una riduzione del tessuto collageneo, che culmina in un'atrofia cutanea. Ciò si manifesta specialmente sulle superfici estensorie degli avambracci.

L'atrofia è accompagnata da porpora, ecchimosi e pure da queste tre strane pseudo-cicatrici a forma di stella che sono il risultato di uno strappo interno del tessuto dermico (senza presenza di ferita).

lesioni basali: Macula purpurea; Atrofia; Cicatrici

cause: Agenti chimici



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Bromoderma ed iododerma (alogenidi)

Reazioni molto rare all'uso di farmaci contenenti bromo o iodio. Le eruzioni da bromuro o ioduro compaiono come chiazze e brandelli con infiltrazioni e vegetazioni, a volte ricoperte da pustole e croste. L'illustrazione mostra un'eruzione da bromuro provocata da bromazepam.

lesioni basali: Noduli; Pustole; Croste

cause: Agenti chimici



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Iperplasia gengivale

Le iperplasie gengivali sono spesso provocate da farmaci. I farmaci più sovente incriminati sono gli anticonvulsivi (fenitoina, valproato di sodio) e le ciclosporine, come nel presente caso.

lesioni basali: Vegetazioni

cause: Agenti chimici



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Melasma (cloasma)

Affezione cutanea tipicamente femminile, il melasma è una iperpigmentazione che compare sulla parte superiore del viso (tempie e fronte) ma che risparmia il bordo del capillizio. È generalmente bilaterale ma mai perfettamente simmetrica. Il suo colore varia dal bruno chiaro al bruno scuro. Si manifesta durante la gravidanza ed il trattamento con contraccettivi ormonali. Diventa più marcato durante l'estate e l'influenza nefasta dell'esposizione agli ultravioletti della luce solare è palese.

lesioni basali: Macule pigmentate

cause: Raggi solari, raggi ultravioletti;
Agenti chimici



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo

11.31 Affezioni cutanee causate da agenti fisici



Fotodermatosi estiva benigna

Piccole papule eritematose e dall'apice appuntito del diametro di pochi millimetri e papulovesicole raggruppate sulle superfici estensorie delle braccia (come nel presente caso), sulle gambe nonché le zone esposte del collo e del torace.

Di solito l'eruzione risparmia il viso. Si manifesta alcune ore dopo il bagno di sole.

lesioni basali: Papule dermiche

cause: Raggi solari, raggi ultravioletti



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Eruzione polimorfa causata dalla luce

Piccole papule eritematose o edematose, che compaiono sulle parti scoperte del corpo, specialmente del viso (fronte, naso, zigomi), dietro le orecchie, le zone esposte del collo e del torace nonché le superfici estensorie degli arti. In più del 70% dei casi, l'eruzione compare in primavera e può colpire anche le persone abituate al sole. L'affezione si manifesta indipendentemente dal fatto che il cielo sia sereno o coperto.

lesioni basali: Macula eritematosa;
Papule dermiche

cause: Raggi solari, raggi ultravioletti



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo



Geloni

Infiltrazioni eritematose e cianotiche, situate sulle dita dei piedi che possono essere ricoperte da bolle limpide od emorragiche, ulcerazioni o crosticine.

I geloni sono di colore porpora e dolorosi al freddo, ma diventano rossi e pruriginosi quando la persona entra in un locale riscaldato. I geloni sono molto frequenti nelle giovani donne, ma possono manifestarsi in entrambi i sessi ed a tutte le età. Altri siti colpiti sono i calcagni, le caviglie, le ginocchia, le orecchie ecc.

lesioni basali: Macula eritematosa

cause: Calore; Freddo



ricerca



contenuti



stampa



ultimo schermo visto



indietro



prossimo