

Pantelleria
30 giugno – 5 luglio 2019



10° Corso Interattivo

Dermatologia Pediatrica del Mediterraneo

Le macchie bianche: vitiligine e simulatori



Mirco Pierleoni

Vitiligine

Pitiriasi versicolor

Pitiriasi alba

Ipomelanosi post-flogistiche

Nevo acromico

Sclerosi tuberosa

Piebaldismo

Ipomelanosi guttata perstans

Ipomelanosi di Ito

Nevo anemico

Albinismo

Incontinentia pigmenti

S. di Waardenburg

S. di Vogt-Koyanagi-harada

macchie bianche

- carenza nella produzione di melanina
- carenza nel numero melanociti



queste sono macchie bianche a **bordi “sfumati”**



pityriasis alba

pitiriasi alba

(elementi singoli)





pityriasis alba (in elementi plurimi)



pitiriasi alba nell'adolescente

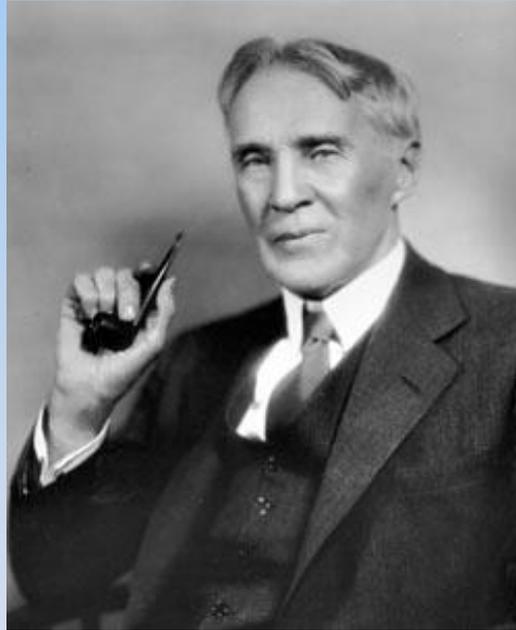


pitiriasi alba (spesso localizzata al tronco e arti)

Pitiriasi alba

- macchie “**bianche**” con **bordi “sfumati”**
 - elementi “singoli” o “plurimi”
- colpisce spesso i soggetti con eczema costituzionale (+++) e con psoriasi (+)
 - si associa a secchezza cutanea
 - si evidenzia meglio in estate
- risolve spontaneamente in poche sett. / alcuni mesi

Robert William Wood



1903: Luce al mercurio ad alta pressione
abbinata
a filtro di silicato di bario e di ossido di nichel



pitiriasi alba



**alla normale
ispezione**



**esame con luce di
Wood**

Pitiriasi alba

trattamento

- **non strettamente necessario**

- cortisonici di I, II o III classe (per 12 - 15 giorni)

 - creme o latti emollienti idratanti

- detergenti per il bagno a basso contenuto di tensioattivi (consigliati i detergenti oleati)



macchie bianche
con **bordi “netti”**

macchie bianche
talvolta
con **“isole di pigmento”**
al centro





vitiligine (elementi singoli)

**macchie bianche, acquisite, bordi netti,
isole di pigmento melanico all'interno**

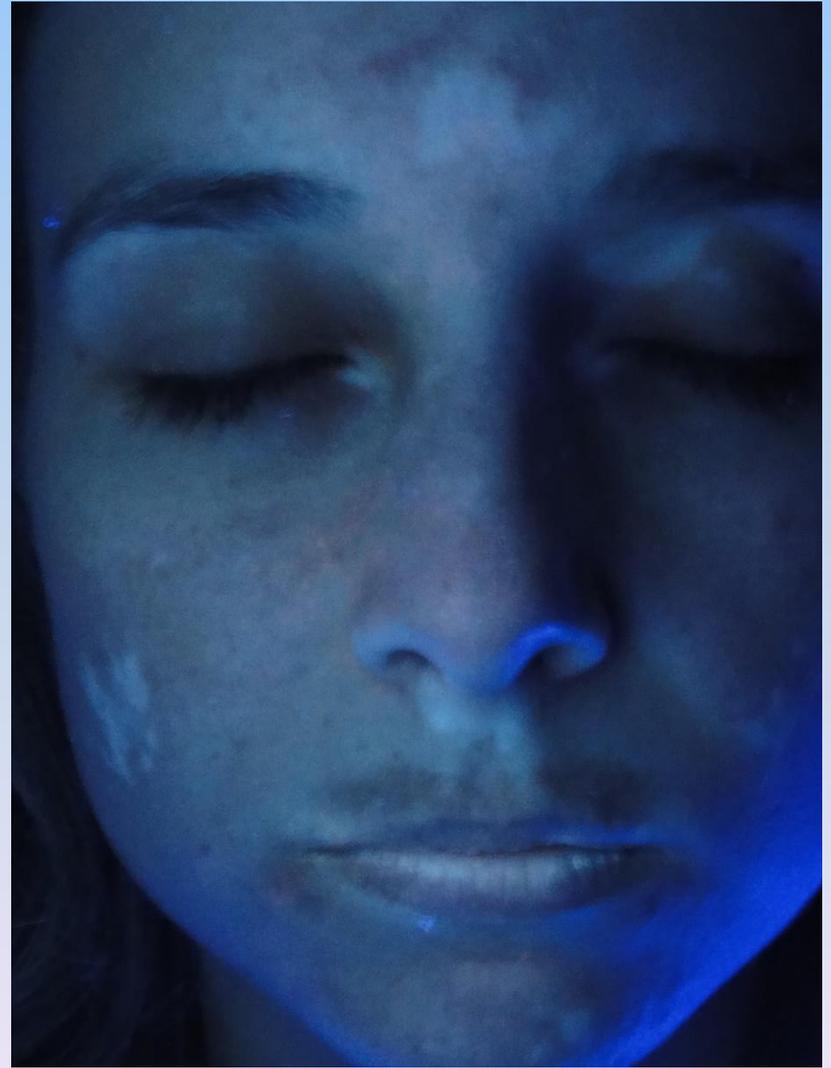


vitiligine segmentale

Vitiligine

sedi anatomiche più interessate

- **volto (perioculare, periorale)**
- **mani (dorso), gomiti e avambraccia**
 - **area genito-inguinale**
 - **regioni ascellari**
- **... aree sottoposte a traumi (f. di Koebner)**



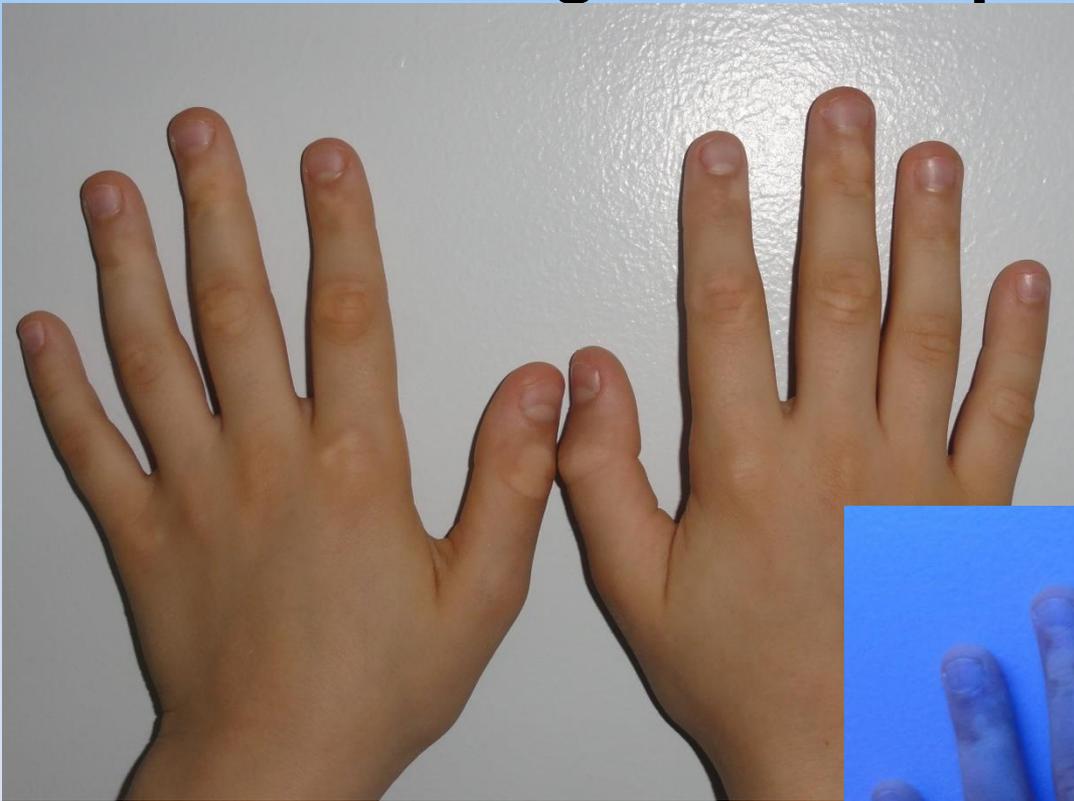
vitiligine

vitiligine

***La luce di Wood consente
una migliore valutazione delle lesioni
e, spesso, consente una
conferma diagnostica***

**Le macchie appaiono di colore
bianco “luminoso/lattescente”**

Nella vitiligine sono spesso colpite le mani



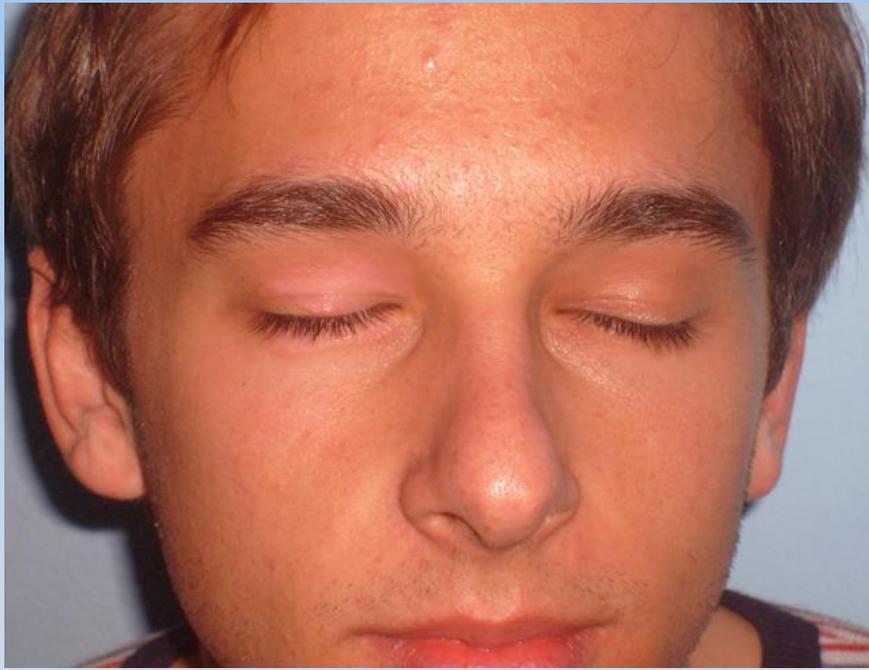




Trattamento: cortisonico locale e poi TIMs

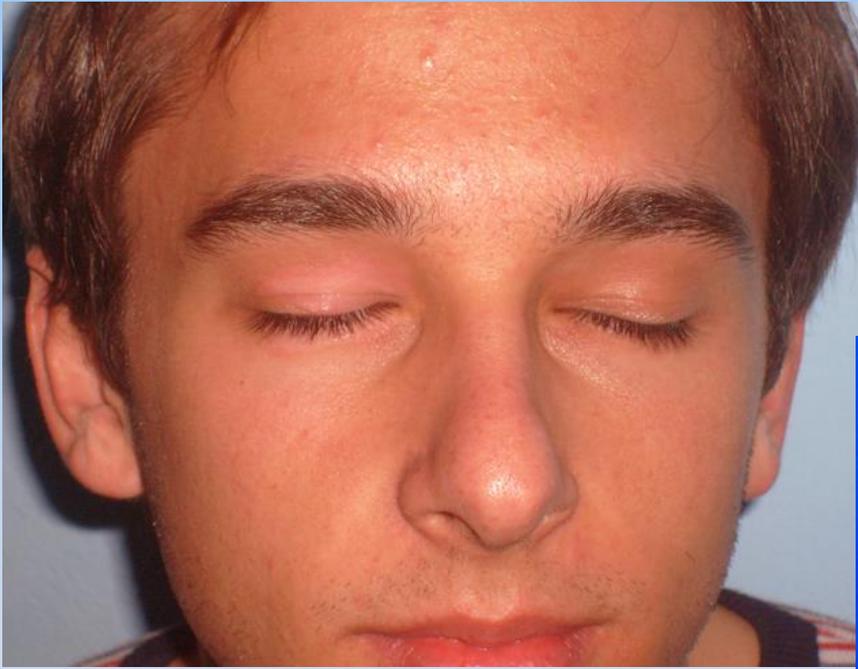


Due anni prima ...



Dopo 2 anni ...normale ispezione

Esame alla luce di Wood



Vitiligine

associazioni

- alopecia areata
- tiroidite di Hashimoto
- diabete insulino dipendente
- anemia perniziosa
- m. di Graves
- miastenia grave
- m. di Addison
- s. autoimmune poliendocrinopatica

Wang K, Wang Z, Huang. Resolution of vitiligo following excision of halo congenital melanocytic nevus: a rare case report. Dermatol Ther 2015 dec. Published online (Epub ahead of print)

Workman M, Sawan K, El Amm C. Resolution and recurrence of vitiligo following excision of congenital melanocytic nevus. Pediatr Dermatol. 2013



vitiligine

elementi prognostici

- vitiligine segmentale 😊
- vitiligine periorifiziale 😊
- familiarità per vitiligine 😞
- estensione generalizzata delle lesioni 😞
 - un lungo decorso 😞
 - segno di Koebner positivo 😞
- interessamento diffuso di peli e mucose 😞
 - rapida estensione delle lesioni 😞

vitiligine

alcune opzioni terapeutiche

- **corticosteroidi (III-IV classe)**
- **TIMs (tacrolimus e pimecrolimus)**
- **fototerapia UVB, banda stretta (NB), 311 nm**
- **elioterapia (ultravioletti naturali)**
 - **laser a eccimeri**
 - **calcipotriolo e tacalcitolo**
- **fotocemioterapia orale e/o topica**
- **trapianto di melanociti autologhi**
 - **interleuchina 10**
 - **vit. D vit. E**
- **catalasi, calcio, metionina, selenio**



pitiriasi versicolor

E' la micosi più diffusa nel mondo, di solito si presenta in chiazze multiple e a **decorso cronico-recidivante**.

L'agente responsabile
è un lievito ospite,
il **pityrosporum orbicularis**
(**malassezia furfur**)
(**pityrosporum ovale**)



pitiriasi versicolor

- lesioni in chiazza, normalmente multiple, di forma rotondeggiante e con bordi netti
- superficie finemente desquamante
- colorito variabile (bianco, caffelatte, giallastro, rosso-roseo)
- talvolta, prurito

fattori predisponenti

- **familiarità**
- **secrezione sebacea**
- **caldo-umido**
- **androgeni, cortisone**
- **cosmetici oleosi**

**colpisce più frequentemente
gli adulti (adulti più giovani), ma si può
osservare anche nel bambino e nel
periodo dell'adolescenza.**

maschi = femmine



forma ipocromica (macchie bianche)

forme cliniche

- **ipocromica** (macchie bianche)
 - **iperchromica**
 - **eritematosa**
 - papulosa
 - dermatofitoide
 - eritrasma-simile (pieghe)
 - nevoide



forma ipercromica (macchie scure)



forma ipercromica (macchie scure)

pityrosporum orbicularis

(malassezia furfur)



acido azelaico



alterata melanogenesi



ipocromia



proliferazione epidermica



iperchromia



pitiriasis versicolor nella forma eritematosa



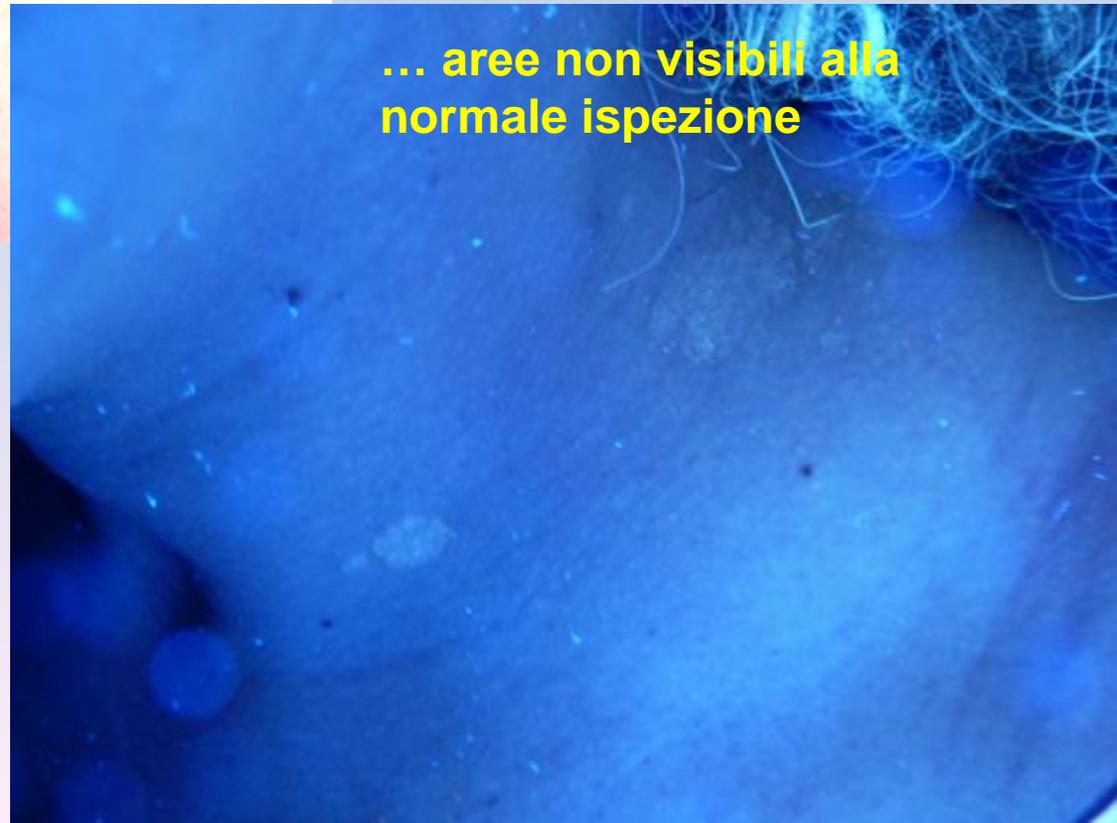
pitiriasis versicolor nella forma eritematosa



vitiligine



... aree non visibili alla normale ispezione



**pitiriasi
versicolor**

Pitiriasi versicolor terapia

- **terapia LOCALE**
- **terapia SISTEMICA**

... prevenzione delle recidive

terapia locale

creme, lozioni, spray

- derivati imidazolici (tioconazolo, fenticonazolo, econazolo, clotrimazolo, ketoconazolo, miconazolo, ciclopiroxolamina, bifonazolo,...)
- zinco piritione
- solfuro di selenio 2.5%

Terapia sistemica

- **itraconazolo** 200 mg/die per 7 gg
- **fluconazolo** 100 mg/die per 15-20 gg

Prevenzione delle recidive

proposte

- detergente “antimicotico” per il bagno-doccia
- nebulizzatore antimicotico
(periodicamente ... un giorno alla settimana)
- itraconazolo:
pulse therapy: 200mg/die ogni 15 giorni
- fluconazolo:
pulse therapy: 400mg/die ogni 30 giorni,
oppure 100mg/die per 7 giorni

**pitiriasi
alba** + vitiligine + **pitiriasi
versicolor**

**rappresentano più dell' 85%
delle macchie bianche
che osserviamo nei nostri ambulatori**

pitiriasi alba



bordi sfumati

colore
biancastro,
“sporco”

non isole di pig.

vitiligine



bordi netti

colore bianco
latteo

isole di pigmento

pitiriasi versicolor



bordi netti

colore
variabile

non isole di pig.

... altre macchie bianche



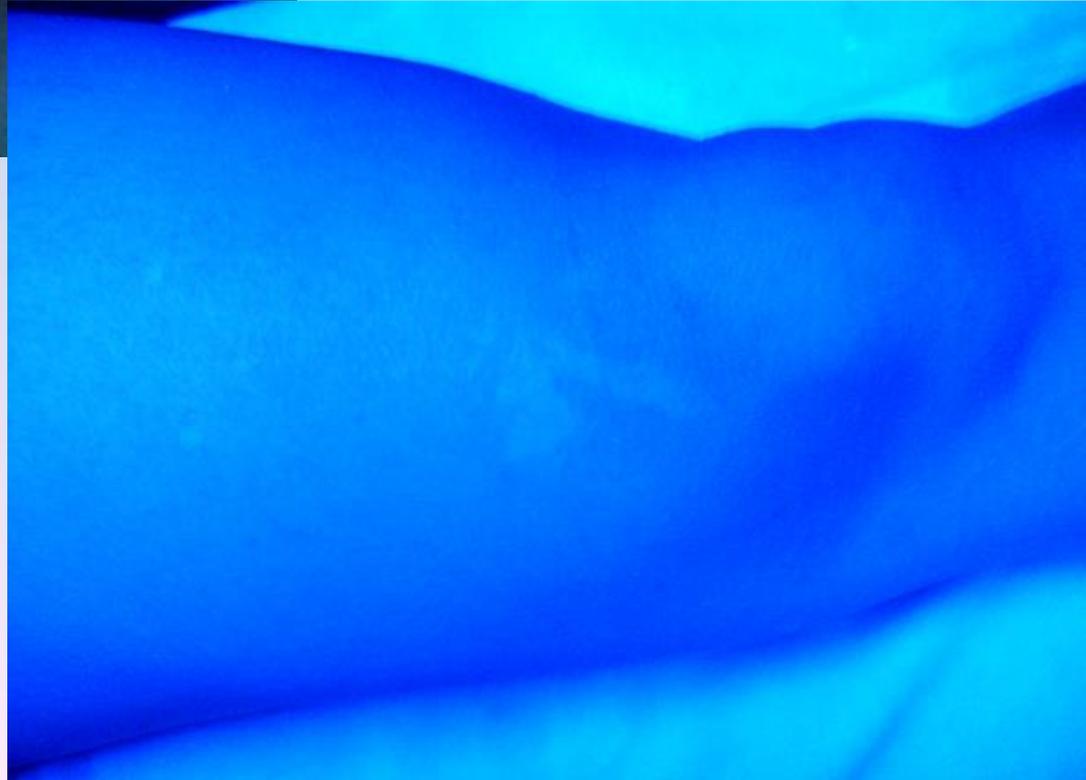
**ceretta ...in
“principiante”**

**ipomelanosi
post-infiammatoria**





**Ipomelanosi
post-infiammatoria**





**Ipomelanosi
post-infiammatoria**

... da ceretta

SCLEROSI TUBEROSA

***segni clinici dermatologici utili
per una diagnosi precoce***

Macchie ipomelaniche (90% nei primi 5 anni)

Angiofibromi del volto (insorgono intorno al 5° anno e nella pubertà; presenti nel 90% degli adulti)

Placche frontali (nel 20% circa dei bambini)

Placche a pelle di zigrino (segno specifico ma evidente in adolescenza ed età adulta)



**Segno cutaneo più frequente e precoce
di sclerosi tuberosa**



macchie ipomelaniche (ipocromiche)

- ✓ **di forma lanceolata, rotondeggianti, a tubero**
 - ✓ **diffuse, soprattutto al tronco e arti**
- ✓ **compaiono precocemente (primi mesi di vita)**
 - ✓ **in età adulta spesso si attenuano**

QUATTRO o più macchie ipomelaniche *Cosa fare?*

Ecocardio per ricercare rabdomiomi cardiaci

**RM cerebrale per ricercare i tuberi corticali,
anomalie della sostanza bianca
o noduli sub-ependimali**

**TC per ricercare le calcificazioni
periventricolari**

Sclerosi tuberosa

(S. di Bourneville – Pringle)

(a seguito di una neomutazione nel 68-75% dei casi)

- angiofibromi del volto
- macule ipopigmentate (lanceolate o “a coriandolo”)
(90%)
 - poliosi congenita
 - fibromi ungueali
- placche di pelle “zigrinata”
 - amartomi retinici
 - tuberi corticali
- ritardo mentale e convulsioni

Leucodermie melanocitopeniche

(assenza di melanociti, acquisita o congenita)

Piebaldismo

Sindrome di Waardenburg

S. di Vogt-Koyanagi-Harada

(menoingoencefalite febbrile linfocitaria, sordità, uveite, alopecia, aree di leucodermia)

Atassia-teleangectasia

(aut. rec., atassia cerebellare, teleangectasie periorbitarie, macchie leucomelanoderliche, T. cutanei e viscerali)



Piebaldismo

- m. autosomica dominante
(un solo gene: c-kit, “trasf mel embr”)
- assenza congenita e circoscritta dei melanociti
- ciocca di capelli bianchi in sede frontale

Piebaldismo



- assenza congenita e circoscritta dei melanociti
- m. autosomica dominante (un solo gene: c-kit, “trasf mel embr”)
 - ciocca di capelli bianchi in sede frontale
- macule acromiche, con isole iperpigmentate, sulla superficie anteriore del torace, al volto, ginocchia e gomiti

Piebaldismo



macule acromiche, con isole iperpigmentate,
sulla superficie anteriore del tronco, al volto,
ginocchia e gomiti

Sindromi di Waardenburg

- m. a trasmissione autosomica dominante*
- ciocche bianche e chiazze leucodermiche
 - iride eterocromica
- ipertelorismo (aumentata distanza dei canti palpebrali interni)
 - sinofria
 - sordità di percezione

* 5 geni implicati nella patologia (4 fenotipi clinicamente distinti)



Solitamente interessati il tronco
e parte prossimale degli arti





... entrambi i genitori sono di Nuoro



Pityriasis rotunda

Nevo anemico



leucodermia non melanotica

A close-up photograph of a human forearm and elbow. The skin is fair and shows a faint, reddish-brown macule on the forearm. The text is overlaid in yellow.

**nevo anemico
oppure nevo acromico ?**



nevo acromico



nevo acromico

**Nevo anemico
oppure
nevo acromico ?**





Nevo acromico







N. acromico



N. acromico



Nevo acromico o anemico ?



Nevo anemico

**grazie per la
Vostra attenzione**

