

Malattia di Schamberg

Fabio Arcangeli, Elisa Sama

U. O. Dermatologia, Ospedale "M. Bufalini", Cesena

Un' adolescente di 13 aa, in apparente buona salute, giungeva alla nostra osservazione per una capillarite eritemato- purpurica asintomatica insorta circa tre mesi prima a livello dell' arto superiore destro e della regione pettorale omolaterale ed in misura minore alle superfici interne delle cosce e dell' addome.

I genitori riferivano la comparsa di manifestazioni cliniche sovrapponibili dai primi mesi di vita e l' accentuazione delle stesse in concomitanza dell' esercizio fisico o di microtraumi ripetuti.

Le indagini laboratoristiche, condotte al fine di escludere un' eventuale anomalia dell' assetto coagulativo, risultavano nella norma.

L' esame dermatoscopico mostrava globuli rossi non monomorfi e di piccole dimensioni, che non scomparivano alla vitropressione e/o alla diascopea.



Fig. 1 Porpora rosso- violacea dell' arto superiore destro e della regione pettorale omolaterale



Fig. 2 Manifestazioni purpuriche, in misura minore, alle superfici interne delle cosce



Fig.3 Porpora stabile che non scompare alla diascopea



Fig.4 L' esame dermatoscopico evidenzia globuli rossi non monomorfi e di piccole dimensioni

Considerando l' aspetto clinico delle lesioni e l' anamnesi patologica remota riferita, veniva posta diagnosi di « Malattia di Schamberg».

La malattia di Schamberg è una dermatosi pigmentaria, anche chiamata dermatosi pigmentaria progressiva, caratterizzata da lesioni purpuriche rosso- violacee, simili a grani “di pepe di cayenna”.

Descritta per la prima volta da Schamberg nel 1901, la sua eziopatogenesi rimane sconosciuta. L' esercizio fisico, i microtraumi ripetuti, le infezioni virali concomitanti e l' assunzione di farmaci possono rappresentare importanti cofattori.

La clinica e la dermatoscopia sono generalmente sufficienti alla formulazione della diagnosi. L' esame istologico evidenzia generalmente un infiltrato linfocitario perivascolare con stravasato di globuli rossi e depositi di emosiderina.

La dermatosi ha un andamento cronico- progressivo con possibili esiti discromici giallo-brunastri.

Attualmente non si rende strettamente necessario alcun trattamento.

BIBLIOGRAFIA

1. Kim DH, Seo SH, Ahn HH, Kye YC, Choi JE. Characteristics and Clinical Manifestations of Pigmented Purpuric Dermatitis. *Ann Dermatol.* 2015

2. Coulombe J, Jean SE, Hatami A, Powell J, Marcoux D, Kokta V, McCuaig C. Pigmented purpuric dermatosis: clinicopathologic characterization in a pediatric series. *Pediatr Dermatol.* 2015