

Una tira l'altra....



Master di Dermatologia Pediatrica,
Università G.Marconi, Roma
Direttori: F. Arcangeli, T. Lotti



Università degli Studi Guglielmo Marconi

Antonio Iannone e Laura Ciulli

Bambina di 8 anni, da 2-3 mesi comparsa di una macula ipocromica, unica, a livello della regione iliaca sinistra, di forma ovalare a margini netti di colore bianco avorio. Non ha alcun sintomo ed è sempre stata in buona salute.



Alla luce di Wood la lesione appare di colorito bianco lattescente (reperto Wood++).



Diagnosi : vitiligine

Affezione caratterizzata da macule leucodermiche acquisite di colorito bianco intenso, avorio di forma più spesso rotondeggiante od ovalare, dimensioni variabili, bordi netti, talvolta con "isole di pigmento melanico" all'interno; interessate le regioni periorificali, le superficie flessorie dei polsi, gomiti e ginocchia, dorso delle mani e dei piedi, le grandi pieghe (ascellari ed inguinali) ed aree sottoposte a traumi (fenomeno di Koebner). Alla luce di Wood la lesione appare di colorito bianco brillante, lattescente in netto risalto rispetto alla cute circostante normo-pigmentata (reperto Wood ++). Si può associare con altre malattie autoimmunitarie sia cutanee (alopecia areata, morfea, ..) che extracutanee (celiachia, diabete, patologia tiroidea,..)

Diagnosi differenziale

1. Piebaldismo
2. Pityriasis alba
3. Nevo anemico
4. Nevo depigmentoso
5. Sclerosi tuberosa
6. Leucodermia post infiammatoria

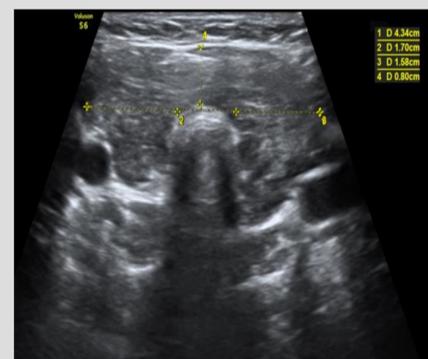


Raccomandato lo screening laboratoristico delle patologie autoimmuni più comunemente associate.

- TSH: 10.564 microIU/ml (0,5-4,8)
- FT4: 0,92 ng/dl (0,8-1,5)
- Ab anti -TPO: >1000.00 IU/ml (0,00-5,6)
- Ab ant-Tg: 151,37 IU/ml (0- 4,1)
- ANA positiva 1:320.

Tiroidite di Hashimoto

Ecografia tiroidea: Dimensioni aumentate con ecostruttura disomogenea ipoecogena (Grado III di Sostre).



Dopo circa un anno comparsa di



Chiazza alopecica



Diradamento, non alterazione di superficie, capelli spezzati, capelli a punto esclamativo (esclusivi dell' alopecia areata).

Vitiligine in chiazze multiple alle caviglie



TAKE HOME MESSAGE

Bibliografia

1. Chiarelli F, Agostinelli S. *Thyroid disorders in childhood and adolescence*. Medico e Bambino. Marzo 2012, Volume 31:157-167
2. Ezzedine K Silverberg N. *A Practical Approach to the Diagnosis and Treatment of Vitiligo in Children*. Pediatrics 2016 . Volume 138 , number 1 , July 2016
3. Gianfaldoni S, Tchernev G, Wollina Uwe , Lotti J, Satolli F, França K, Rovesti M , Lotti T. *Vitiligo in children: A Better Understanding of the Disease*. Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences. 2018 Jan 25; 6(1):181-184.
4. Lotti T ,Calzavara-Pinton G , M. Picardo M , Naldi L , Buggiani G , Berti S. *Vitiligine. Linee guida e raccomandazioni* SIDeMaST 2011
5. Torello Lotti , Veronica Di Nardo, Jacopo Scala, Farah Daaboul. *Vitiligine: nuovi concetti e terapie* . Area Pediatrica Vol. 20 | n. 2 | aprile-giugno 2019 55

Le malattie autoimmuni che interessano la cute rappresentano un evento raro, ma possono presentare estrema severità clinica in età pediatrica. Riconoscono talvolta un substrato genetico. Nei soggetti con vitiligine è raccomandata la determinazione in particolare della funzionalità tiroidea sia al momento della diagnosi che periodicamente durante il decorso di malattia. La manifestazione cutanea può essere (nelle fasi iniziali) l'unica espressione di un disordine autoimmune a carico di altri organi o di un disordine sistemico. All'interno dello stesso paziente, non di rado, possono coesistere più malattie.