

2020

DERMATOLOGIA E CHIRURGIA PLASTICA



@Scafiu

AGGIORNATO AL 30/09/2020

Sommario

DERMATOLOGIA.....	2
STRUTTURA DELLA CUTE E LESIONI ELEMENTARI.....	2
ACNE.....	9
LE CONNETTIVITI.....	15
ECZEMA	28
DERMATITE SEBORROICA	32
REAZIONI CUTANEO-MUCOSE	33
LICHEN PLANUS	40
MALATTIE INFETTIVE DELLA CUTE	41
MALATTIE VENEREE	52
MALATTIE MELANOCITARIE.....	61
MELANOMA.....	62
TUMORI CUTANEI	73
ALOPECIA.....	78
PEMFIGO E PEMFIGOIDE	80
PSORIASI	87
EMANGIOMI	90
CHIRURGIA	98
CICATRIZZAZIONE	98
INNESTI E LEMBI	103
USTIONI	112
LA PATOLOGIA MALFORMATIVA	117
SUTURE.....	126
ESPANSIONE TISSUTALE.....	127
CHIRURGIA PLASTICA ESTETICA	129
PATOLOGIA SPECIALISTICA DELLA MAMMELLA.....	133
GINECOMASTIA	139

DERMATOLOGIA

STRUTTURA DELLA CUTE E LESIONI ELEMENTARI

1° LEZIONE 23/03/2020 - PROF. STEFANO IURASSICH

CARATTERI GENERALI DELLA CUTE

La nostra branca come sapete spazia un po' in tutti i campi della medicina e tratteremo di varie patologie di interesse del medico di base e di altre specializzazioni tenendo conto della frequenza di tali affezioni nella popolazione mondiale e della importanza di alcune patologie come quelle autoimmuni e della ricaduta che alcune patologie dermatologiche possono avere sulla medicina interna.

La CUTE è l'organo più vasto ed il più pesante del corpo, il rivestimento cutaneo ha una superficie di circa 2,5m² e senza tener conto dell'ipoderma ovvero del sottocutaneo ha un peso superiore ai 2KG. Non è soltanto un organo di rivestimento ma è un organo attivo che interviene in tutti i processi metabolici dell'organismo. E' composta da 3 strati:

1) Epidermide (di origine ectodermica)

- giunzione dermoepidermica

2) Derma (di origine mesodermica)

3) Sottocutaneo o Ipoderma (anch'esso di origine mesodermica)

- con lobuli adiposi (contenenti adipociti) divisi dai setti connettivali.

L'epidermide costituisce, in un certo qual modo, il parenchima vero e proprio della cute, cioè l'organo deputato alla cheratinizzazione. E' un epitelio pavimentoso stratificato detto anche "malpighiano" in continua rinnovazione. L'epidermide è costituita da vari strati, ognuno formato da cellule che si trovano in un determinato stadio maturativo (dallo strato più profondo a quello superficiale):

- **BASALE** - anche detto strato germinativo, in cui le cellule che lo costituiscono hanno una forma più o meno cilindrica e danno luogo agli strati successivi, nel senso che si riproducono per mitosi e man mano vanno verso la superficie a formare gli strati successivi.

- **SPINOSO**.

- **GRANULOSO**.

- **LUCIDO** - solo a livello palmo-plantare.

- **CORNEO**.

N.B: nell'epidermide è importante il passaggio da strato corneo a lucido, in quanto alcune patologie, come il pemfigo, sono visualizzabili a questo livello; importante anche il passaggio strato granuloso- spinoso per un altro tipo di pemfigo da cui parte il danno alla superficie cutanea.

Questa maturazione avviene in un tempo di circa 3 settimane, ma in alcune condizioni patologiche come la Psoriasi, il ciclo diventa molto accelerato e in soli 3-4 giorni la cellula basale passa allo strato corneo.

I **CHERATINOCITI** costituiscono la popolazione autoctona dell'Epidermide e vi sono anche qui, come nelle nostre nazioni, degli immigrati, naturalizzati a tutti gli effetti, e sono 3: Melanociti, Cellule di Langherans, Cellule di Merkel. E' importante ricordare che però la cellula autoctona è il Cheratinocita.

I **MELANOCITI** sono di origine nervosa (domanda d'esame: Che origine ha il Melanoma? Non mi dite connettivale o epiteliale, ma è nervosa!!) e migrano alla dodicesima settimana di gestazione dalla cresta neurale posizionandosi nello strato basale dell'epidermide. Sono frammisti alle cellule basali con un rapporto medio di 1:4, 1:10 a seconda delle zone. Sono cellule dendritiche, cioè hanno dei prolungamenti che iniettano il loro pigmento, la Melanina, nei cheratinociti: in realtà questa melanina si forma nel citoplasma da un organulo, il

Melanosoma che attraverso l'enzima

DOPA-ossidasi forma questo pigmento a partire dalla Tirosina. Vi potrebbe sembrare che i melanociti siano più numerosi negli individui di razza etiopica, ma non è così. Il numero medio dei melanociti nei caucasici e nei neri è lo stesso, è solo la differenza tra la funzione e la forma dei melanosomi che ne differenzia il diverso colore della pelle: sono più grossolani e isolati quelli degli etiopi, più fini e sottili quelli dei caucasici. Esistono due tipi di melanina:

- Eumelanine (sono quelle normali che stanno nei soggetti di tutte le gradazioni di colore, è solo la diversa quantità di melanina che fa sì che ci siano queste gradazioni)

- Feomelanine (presente nei soggetti rossi. Ciò spiega perché non vanno mai incontro ad una regolare abbronzatura e soffrono enormemente la radiazione UV)

Le **CELLULE DI MERKEL** sono un secondo tipo di cellule immigrate nella cute, anch'esse di origine ectodermica e si trovano tra il Basale e lo Strato Spinoso. Hanno una funzione nella recettorialità (sentire

alcuni stimoli) ma producono anche neuropeptidi e sono correlate con l'interazione neuroimmunitaria della cute.

La CELLULA DI LANGHERANS è anch'essa una cellula dendritica, di origine mesenchimale ed ha la funzione importante di presentare l'antigene con una funzione immunitaria importantissima. Può essere considerata l'avamposto più periferico del sistema monocito-macrofagico, interessa anche tutti i processi di ipersensibilità ritardata, come la dermatite allergica da contatto. La sua localizzazione è al di sopra dello strato basale.

Al di sotto dell'epidermide è presente la membrana basale, che si suddivide in: FIBRILLE DI ANCORAGGIO,

LAMINA LUCIDA, LAMINA DENSA. Ognuno di questi strati della membrana basale può essere sede di distacco e, conseguentemente, causa di una patologia. La parte più superficiale deriva dai desmosomi, che sono proteine di ancoraggio; poi c'è la lamina lucida chiamata così perché trasparente agli elettroni del microscopio elettronico; si sussegue la lamina densa e poi una sublamina densa che consiste nelle fibrille di ancoraggio del derma alla membrana basale stessa. Quindi fondamentalmente la membrana basale consta di due strati, la lamina lucida e la lamina densa, quelli più superficiale e più profondo servono da ancoraggio all'epidermide ed al derma.

Il derma, di struttura connettivale, si distingue in due porzioni non separate da membrana: la più superficiale, a diretto contatto con l'epidermide in cui avvengono i principali scambi metabolici, prende il nome di DERMA PAPILLARE O AVVENTIZIALE; la parte profonda prende il nome di DERMA RETICOLARE ed è quella a contatto con l'ipoderma. Nel derma esiste una sostanza fondamentale costituita da mucopolisaccaridi, condroitinsolfati, acido ialuronico ed esistono poi fibre che sono di 3 tipi: Reticolari, Collagene ed Elastiche tutte prodotte da cellule del derma specializzate, i FIBROBLASTI.

Altre cellule del derma sono i MASTOCITI correlate anch'esse alla risposta di ipersensibilità mediata, i DENDROCITI, corrispettivo delle cell. di Langherans del Derma, correlate alla funzione di ipersensibilità, in questo caso ritardata, e poi ci sono cellule ISTIOCITARIE, con aspetto macrofagico, e sono quasi presenti LINFOCITI il cui numero è aumentato nei processi patologici. In questo strato cutaneo sono presenti anche plesso linfatico, plesso nervoso e plesso vascolare.

L'ipoderma, grasso sottocutaneo che ha funzione di deposito e di ammortizzare i colpi, è costituito da lobi adiposi a loro volta suddivisi in lobuli e tralci connettivali che li delimitano. È presente un grasso BIANCO, quello normale, ed uno BRUNO, che compare soltanto in vita fetale e ne restano tracce nella regione interscapolare del neonato, la cui presenza può dar luogo a un tumore che prende il nome di IBERNOMA, proprio per la correlazione tra grasso bruno e IBERNOCITI, di cui sono ricchi gli animali che vanno in letargo.

Per quanto riguarda gli ANNESSI CUTANEI, tra essi sono compresi le ghiandole sebacee, ghiandole sudoripare, il follicolo pilosebaceo e l'unghia.

Si distinguono in annessi CHERATINICI (peli ed unghie) e GHIANDOLARI (gh. Sudoripare eccrine, apocrine e gh. Sebacee). Ricordando giusto due nozioni di istologia, le ghiandole eccrine sono tubulari semplici e non perdono alcuna componente strutturale durante la secrezione, quelle apocrine anch'esse tubulari semplici ma con dilatazioni e diverticoli perdono parte della struttura durante la secrezione e quelle sebacee acinose ramificate sono olocrine ovvero perdono tutta la loro struttura nel secernere.

I PELI fanno parte degli annessi cheratinici. Durante il periodo di gestazione (7 mese di gravidanza) il feto è coperto da lanuggine diffusa (lanuggine fetale). Alla nascita si distinguono dei peli terminali e dei peli folletto che non sono completamente sviluppati, si trovano ad esempio su naso e fronte. I terminali sono peli completamente sviluppati. Vi sono dei peli che crescono indipendentemente da uno stimolo ormonale come le sopracciglia, altri invece crescono a seguito di uno stimolo ormonale, come quelli del pube ed ascelle che compaiono durante la pubertà, altri solo sotto stimolo ormonale maschile come barba e peli del tronco ed altri inibiti dagli ormoni maschili come i capelli; ovviamente non è la quantità di testosterone che causa la caduta dei capelli ma è l'aumento dei recettori e della sensibilità recettoriale che fa sì che i peli subiscano l'effetto deleterio del testosterone. La struttura del pelo (che non si chiede mai all'esame) deriva da un'invaginazione dell'epidermide verso il basso, costituendo una specie di sacco che lo avvolge che è il Follicolo Pilifero; in se stesso il pelo ha una parte centrale che si chiama Midollo, poi ha una parte corticale e la Cuticola. Il FOLLICOLO che lo raccoglie è costituito da una guaina epiteliale interna e una esterna, entrambe derivanti dall'epidermide: la guaina epiteliale INTERNA ha una cuticola, detta cuticola della guaina, che va a imprecarsi con la cuticola del pelo come delle tegole, poi vi è una zona intermedia e poi la guaina epiteliale ESTERNA, che è la parte di epidermide invaginata che si trova nel follicolo. Questa invaginazione arriva alla membrana basale che diventa MEMBRANA VITREA del pelo. Questo ha un

Muscolo erettore che consente l'orripilazione, che nell'uomo è ormai limitata alle sensazioni di freddo e di emozione. A tutti i peli sono associate delle GHIANDOLE SEBACEE, che servono in un certo qual modo a lubrificare la superficie, mentre ad alcuni sono associate GHIANDOLE SUDORIPARE apocrine che si trovano nelle zone a funzione sessuale: le ascelle, le areole mammarie, il pube, le grandi labbra, lo scroto e il perineo; la stessa MAMMELLA è una ghiandola apocrina modificata. Mentre le ghiandole sudoripare eccrine provvedono a produrre un sudore eccrino che serve alla termoregolazione, quelle apocrine svolgono la secrezione di un sudore particolare che contiene delle sostanze chiamate FEROMONI: chimicamente dei terpeni, che hanno la funzione di attrazione sessuale soprattutto negli animali. Infatti questi hanno un organo di ricezione del naso che serve proprio a captare i feromoni; nell'uomo quest'organo non è presente, anche se nel feto compare per un breve periodo. La funzione di richiamo sessuale dei feromoni esiste anche nell'uomo. Infatti uno studio ha rivelato come i feromoni possono sincronizzare il ciclo mestruale di donne che vivono insieme; un altro studio ha verificato, attraverso RMN particolari che gli omosessuali maschi sono del tutto insensibili ai feromoni femminili, e non a quelli dei maschi, così anche nelle omosessuali femmine. Addirittura alcuni dei profumi più costosi sono estratti da ghiandole animali dotate di feromoni.

L'UNGHIA

(mai chiesta all'esame) è un'appendice cheratinica che rafforza le mani e i piedi. È costituita da una matrice, che sta nel sottocute, che provvede alla crescita della lamina in senso obliquo. Si distinguono:

- Il Perionichio, che è la zona intorno all'unghia
- L'Eponichio, la zona prossimale coperta a sua volta dalla Cuticola (le donne spesso tolgono questa pellicina di rivestimento, ma fanno male perché essa costituisce una barriera per molti batteri e miceti)
- La Lamina che costituisce l'unghia propriamente detta
- La Lunula, quella parte trasparente della matrice che si vede meglio alla base delle unghie di alcune persone
- La Matrice, che è l'invaginazione epidermica che dà luogo alla crescita dell'unghia
- Il Letto ungueale, che si trova sotto all'unghia la cui parte più distale si chiama Iponichio (Questo è puro nozionismo che non verrà chiesto all'esame)

VASCOLARIZZAZIONE E INNERVAZIONE DELLA CUTE

La cute è un organo fortemente vascolarizzato nella parte ipodermica e dermica, infatti nell'epidermide non ci sono vasi. Esiste un PLESSO PROFONDO ARTERIOSO al confine tra ipoderma e derma reticolare: da questo plesso partono dei rami perpendicolari che vanno a formare un'altra rete arteriosa più sottile tra derma reticolare e derma papillare

(PLESSO ARTERIOSO SUPERFICIALE); da questo partono altri vasi più piccoli che poi si sfioccano nelle papille. A questo punto si ha il percorso inverso con VENULE che formano un PLESSO VENOSO SUPERFICIALE, vasi perpendicolari che scendendo e vanno a formare il PLESSO VENOSO PROFONDO. Le Sensazioni Cutanee sono avvertite attraverso alcuni recettori, tra cui i più noti sono quelli di Pacini e di Meissner. È molto discusso se ogni recettore serva a una data funzione, ma pare che non vi sia questa specificità così stretta: in realtà alcuni corpuscoli terminano con fibre amieliniche, altri con fibre mieliniche.

FUNZIONI DELLA CUTE

Le Funzioni della cute sono davvero parecchie. Il SUDORE eccrino serve per la termoregolazione, che varia enormemente a seconda della temperatura esterna e in base all'attività che si svolge. Ad esempio durante una maratona si possono produrre anche 2-3 litri di sudore, o anche stimoli emotivi possono attivare la sudorazione. Anche in assenza di attività fisica esiste una sudorazione continua che si chiama Perspiratio Insensibilis. Il SEBO serve a costituire un film idrolipidico di superficie che da un lato rende la cute impermeabile all'acqua, dall'altro contribuisce a dare un aspetto levigato.

La cute ha anche un'importante funzione TAMPONANTE perché mantiene il pH costante (5.5) e questa acidità costante, detto Mantello Acido di Shade (*Ziakal?*) (non ho capito bene se si chiama proprio così ma non lo trovo da nessuna parte) serve da protezione per alcuni batteri e miceti.

La cute mantiene una TEMPERATURA costante di 37°, da un lato con la produzione di calore attraverso il metabolismo a cui contribuiscono anche fegato e muscoli scheletrici, e dall'altro con la dispersione del calore attraverso la cute.

La cute produce Cheratina che rende lo strato esterno più RESISTENTE ai traumi, e attraverso la Melanina forma una PROTEZIONE dai raggi UV.

La funzione di BARRIERA è molto importante, in quanto la cute permette l'entrata e l'uscita di specifiche sostanze; anche l'ASSORBIMENTO a livello cutaneo è molto importante, in particolare oltre che dallo strato corneo, esso è favorito dalla presenza degli Osti Follicolari, cioè i punti di uscita delle ghiandole