

INDICE

Cenni di anatomia e fisiologia della cute	1
Approccio clinico-diagnostico al paziente dermatologico	21
Fondamenti terapeutici in dermatologia	50
Prurito	65
Dermopatie di origine batterica	67
Dermopatie di origine virale	71
Dermopatie da miceti	79
Dermopatie da ectoparassiti	89
Malattie sessualmente trasmissibili	93
Dermatite da contatto	102
Malattie eritemato-desquamative	107
Malattie degli annessi cutanei	118
Malattie bollose autoimmuni	134
Lichen planus	140
Dermatite atopica	142
Eritema nodoso	147
Patologia dei melanociti	148
Lesioni precancerose e Non-Melanoma Skin Cancer	161

CONOSCENZE PROPEDEUTICHE: CARATTERI MACROSCOPICI, MICROSCOPICI E FISILOGICI DELLA CUTE

La dermatologia è la branca medico-chirurgica che studia le malattie della cute e dei suoi annessi, delle semimucose e delle mucose visibili.

CENNI DI ANATOMIA E FISILOGIA DELLA CUTE

La cute o pelle è stata a lungo definita come un sacco epitelioco-
nnettivale che ricopre e contiene il corpo. È una definizione sicuramente
restrittiva, perché la cute è un organo molto complesso che esplica nume-
rose e diversificate funzioni, i cui obiettivi principali sono quelli di contri-
buire al mantenimento dell'omeostasi del nostro organismo e, soprattutto,
di difenderci dalle aggressioni fisiche, chimiche e biotiche dell'ambiente
esterno.

Caratteri macroscopici della cute

I caratteri macroscopici e le lesioni elementari della cute hanno valore
semeiologico molto importante. La loro conoscenza, infatti, è indispensa-
bile per la descrizione dell'esame obiettivo cutaneo e per la formulazione
di una diagnosi o di un'ipotesi diagnostica.

Colore. Varia in rapporto al gruppo etnico e, nell'ambito di questo, in
relazione al sesso e all'età del soggetto e alla regione corporea. La pelle è
infatti più chiara nelle donne, più rosea nei neonati e più bianco-grigiastra
negli anziani; è inoltre più scura a livello di ascelle, areole mammarie, ca-
pezzoli e genitali esterni.

Il colore della cute è fortemente condizionato dallo spessore dello
strato corneo che, oltre a conferire la tonalità giallastra, influenza il colore
peculiare degli altri pigmenti cutanei. Questi sono rappresentati da melani-

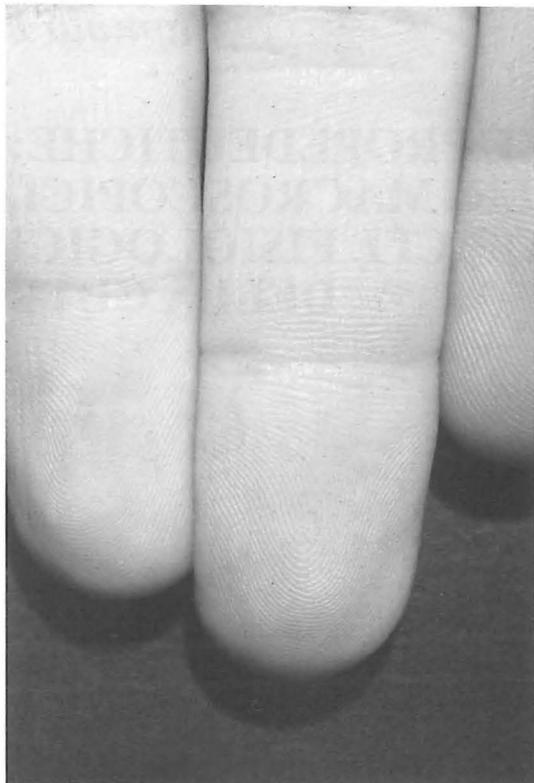


Fig. 1.1. Dermatoglifi.

ne, ossiemoglobina, emoglobina ridotta, carotene o provitamina A che hanno, rispettivamente, colore bruno o bruno-rossastro, rosso, rosso-violaceo e giallo-arancione. Il carotene, in particolare, è più abbondante nelle aree cutanee ricche di ghiandole sebacee (fronte, regioni nasogeniene e naso-labiali) e dove lo strato corneo è più spesso (palmi, piante).

Il colore della cute, tuttavia, può subire variazioni anche per deposito di altri pigmenti, sia endogeni (quali emosiderina, bilirubina, metaemoglobina) sia esogeni (quali oro, argento, bismuto, mercurio).

Superficie esterna. Non è uniforme mostrando: *a*) depressioni puntiformi, che corrispondono agli orifizi di sbocco delle ghiandole sudoripare eccrine e dei follicoli pilo-sebacei; *b*) solchi superficiali, che conferiscono il tipico aspetto reticolato, e profondi, più evidenti alle superfici palmo-plantari; *c*) pieghe articolari (quali quelle antecubitali e poplitee) e muscolari (come quelle mimiche); *d*) creste, che sono presenti su tutta la superficie corporea, ma, che sono più evidenti ai polpastrelli (dermatoglifi) (Fig. 1.1).

Estensione. È condizionata dal sesso e dall'età del soggetto, ma soprattutto dalla sua statura e corporatura. L'estensione della cute è in genere minore nelle donne ed è in media pari $0,25 \text{ m}^2$ nel neonato e a 2 m^2 nell'adulto.

Spessore. Lo spessore dell'epidermide e quello del derma variano in relazione al sesso e all'età del soggetto, risultando minore nelle donne, nei

bambini e negli anziani. Lo spessore della cute è pure influenzato dalla regione corporea: è minimo alle palpebre (0,5 mm) e massimo alle regioni palmo-plantari e nucale (4-5 mm); ha valori intermedi alla fronte, al dorso e alla superficie estensoria degli arti.

Lo spessore dell'ipoderma, invece, è maggiore nelle donne, nei bambini, a livello di glutei, addome e cosce.

Peso. Pur variando da soggetto a soggetto in rapporto a sesso, età, statura e corporatura, si ritiene che il peso della cute di un adulto sia pari a 1/6 del peso corporeo e che pertanto oscilli tra 10 e 13 kg. Senza il tessuto sottocutaneo, il peso si riduce a 4-5 kg.

Tensione elastica. La cute è in uno stato di tensione elastica che si esercita lungo linee di forza (linee di Langer), disposte nella direzione della minore estensibilità. La loro conoscenza è molto importante da un punto di vista chirurgico, in quanto le incisioni con il bisturi debbono essere eseguite parallelamente a tali linee: così facendo, sarà facilitata la cicatrizzazione e si ridurrà la possibilità di diastasi dei margini alla rimozione dei punti di sutura, con vantaggio degli esiti estetici.

Peli. Sono formazioni cornee presenti su quasi tutta la superficie corporea; mancano solo a livello delle regioni palmo-plantari, delle superfici laterali delle dita, delle falangi distali, dei capezzoli e delle semimuose (prolabi, glande, foglietto interno del prepuzio, superficie interna delle grandi labbra, piccole labbra, regione anale). Il loro numero, tuttavia, è condizionato dalla razza, essendo più numerosi nei caucasici che nei neri e, soprattutto, nei mongoli.

Da un punto di vista macroscopico i peli possono essere distinti in: *a*) peli ambosessuali e comuni a tutte le età (capelli, ciglia, sopracciglia, lanugo, peli dei segmenti distali degli arti, vibrisse, peli dei condotti uditivi); *b*) peli ambosessuali ma a sviluppo puberale (peli ascellari, peli pubici) e con diversa distribuzione a seconda del sesso; *c*) peli sessuali esclusivi del sesso maschile (barba, peli del torace, delle areole mammarie, del dorso, della linea alba).

Questa classificazione dei peli, pur apparentemente banale, ha un'importante applicazione pratica, cioè quella di evitare non solo errori terminologici, ma anche la richiesta di accertamenti ematochimici e strumentali non necessari. Con il termine di ipertricosi, infatti, si indica un aumento di peli normodistribuiti, mentre con quello di irsutismo la presenza in una donna di peli in sedi tipiche del sesso maschile. Pertanto, un maschio potrà essere solo ipertricosico, mentre una donna potrà essere sia ipertricosica che irsuta, a seconda della distribuzione zonale dei peli.

La crescita dei peli varia da 0,1 a 0,4 mm al giorno, ma è in parte condizionata dal ritmo stagionale risultando maggiore in primavera e in estate.

Unghia. È un complesso apparato che porta alla formazione della lamina ungueale, una struttura cornea ovalare, convessa, semitrasparente e pertanto di colore più o meno roseo in quanto lascia trasparire la ricca vascolarizzazione del letto ungueale su cui poggia. La lamina è circondata

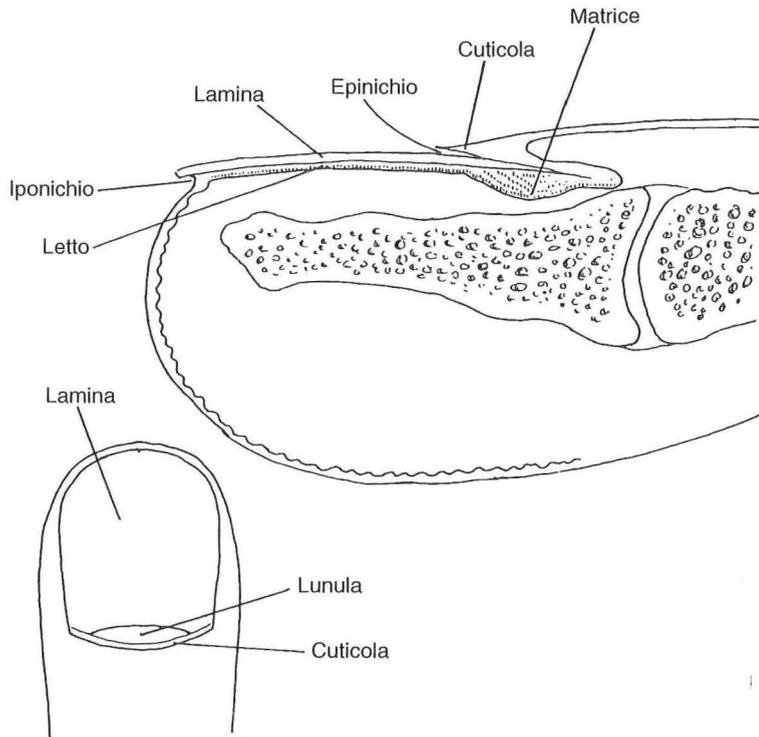


Fig. 1.2. Anatomia dell'unghia.

dal perinichio, costituito dalla piega ungueale prossimale che si salda ventralmente con la sottostante lamina ungueale tramite la cuticola, e dalle pieghe ungueali laterali (Fig. 1.2).

Al di sotto della piega ungueale prossimale c'è la zona germinativa dell'unghia (matrice), la cui porzione più distale, a livello di alcune unghie, è visibile attraverso la lamina ungueale sotto forma di un'area semi-lunare di colore biancastro, denominata lunula. Distalmente, a livello dell'iponichio, la lamina si distacca dal letto assumendo colore bianco.

Le unghie crescono 0,1-0,2 mm al giorno; la loro crescita, tuttavia, è maggiore durante i mesi estivi e nei bambini.

Caratteri microscopici e aspetti funzionali

La cute è costituita da 3 tessuti: uno di origine ectodermica (*epidermide*) e 2 di origine mesodermica, dei quali il più superficiale è di tipo connettivale (*derma*) e quello più profondo di natura adiposa (*ipoderma* o *tessuto sottocutaneo*) (Fig. 1.3). La struttura della pelle, tuttavia, si modifica in corrispondenza degli orifizi naturali, ove la cute si continua con le mucose attraverso un tessuto di transizione, denominato semimucosa.