



Dermatologia



Dermatologia

11° EDIZIONE

Concorso Nazionale
SSM 2025



ISBN

9788833412900

DEPOSITO LEGALE

Come per Legge

ACCADEMIA ITALIANA MEDICI SPECIALIZZANDI S.R.L.

Via Ettore Carafa, 57
70124 - Bari (Ba) - Italia
P.IVA: 07625410720
www.accademiamedici.it

GRAFICA, IMPAGINAZIONE ED ILLUSTRAZIONI

Iceberg Visual Diseño, S.L.N.E., Marika Perazzetti

STAMPA

Finito di stampare a Ottobre 2024 da Ragusa Grafica Moderna

È vietata qualsiasi riproduzione, anche parziale, di quest'opera. Qualsiasi copia o riproduzione effettuata con qualsiasi procedimento (fotografia, microfilm, nastro magnetico, disco o altro) costituisce una contraffazione passibile delle pene previste dalla legge sulla tutela dei diritti d'autore. La protezione dei diritti d'autore si estende sia ai contenuti redazionali della pubblicazio-

ne sia alla grafica, alle illustrazioni e alle fotografie della stessa: ne è, pertanto, vietata la riproduzione totale o parziale senza il consenso del titolare dei diritti d'autore. La traduzione, l'adattamento totale o parziale, la riproduzione con qualsiasi mezzo (compresi i microfilm, i film, le fotocopie, etc.), nonché la memorizzazione elettronica, sono riservati per tutti i paesi.

Questo manuale è stato stampato con carta ecologica, sostenibile e senza cloro, ed è stato certificato secondo gli standard di FSC (Forest Stewardship Council).



DE

DERMATOLOGIA



DE DERMATOLOGIA

AUTORI

Direzione editoriale

MANCINI ANTONIO (93)

MAGGIORE MARIA ELENA (93)

MELE ALFONSO (94)

Autori

ABBENANTE DIEGO (84)

TROVATO FEDERICA (26)

MAGNATERRA ELISABETTA (34)

MARCHINI CATERINA (79)

PALLOTTA GIUSEPPE (16)

Relazione generale degli autori

- Abbenante Diego (84)
Airolo Carlo (52)
Andresciani Flavio (85)
Angellotti Giustina (8)
Arcidiacono Maria Grazia (8)
Baratto Luigi (88)
Barchi Alberto (22)
Barillà Giovanni (64)
Bellinelli Matteo (81)
Bertolotti Lorenzo (90)
Binello Nicolò (44)
Bonizzoni Matteo Aldo (27)
Brescia Benedetta (37)
Calleri Gaetano Silvio (10)
Capelli Cecilia (87)
Casella Raffaella (36)
Causio Francesco Andrea (62)
Celsa Ciro (61)
Ceraso Alessia (4)
Cerchione Claudio (50)
Ciancio Antonio (74)
Cicco Gerolamo (60)
Coco Celeste (59)
Coco Salvatore (53)
Coltorti Andrea (19)
Condello Francesco (46)
Conte Ennio (78)
Crapisi Angelo (14)
De Francesco Luca (33)
Del Bono Chiara (56)
Diana Alfredo (82)
Egidio Silvia (40)
Elhadidy Heba Safwat
Mhmoued Abdo (35)
Facco Matteo (7)
Faggian Guido (86)
Favretti Martina (70)
Ferrante Bannera Anna (75)
Filippello Giulia (58)
Filippi Nicola (67)
Filomia Simone (33)
Fioccola Antonio (28)
Fischetti Giuseppe (30)
Forlani Davide (1)
Germano Francesco (39)
Giampà Valentina (32)
Giorgino Riccardo (47)
Giotto Massimo (29)
Girardi Antonia (54)
Giurazza Roberto (2)
Grosso Antonio (71)
Iannicari Federico (18)
Intonti Chiara (21)
Lavorgna Mariarosaria (68)
Leonardi Giuseppe (66)
Macellaro Monica (23)
Maggiore Maria Elena (92)
Magneterra Elisabetta (34)
Malvaso Antonio (20)
Mancini Antonio (92)
Mancini Giuseppina (55)
Manti Rebecca (9)
Marchini Caterina (79)
Mariani Alessandro (57)
Marino Annalisa (69)
Martinelli Canio (3)
Meccia Donato Vito (91)
Mele Alfonso (93)
Messina Domenico (18)
Nasillo Vincenzo (13)
Nocilla Federica (38)
Novielli Fabio (42)
Orlandi Riccardo (77)
Pallotta Giuseppe (16)
Palmieri Valeria (8)
Pecoraro Alessio (71)
Pelaia Corrado (75)
Peracino Rita (31)
Petrone Paolo (5)
Pigoni Alessandro (24)
Pilla Laura (76)
Pinelli Matteo (80)
Rindone Andrea (73)
Risi Luca (45)
Romano Claudia (65)
Romozzi Marina (89)
Rotundo Fioramante Lello (75)
Santalucia Roberto (49)
Sarli Walter Maria (15)
Scalia Giovanni (75)
Scalia Lorenzo (17)
Scalvini Davide (83)
Sciancalepore Pasqua Irene (63)
Scrima Ottavio (43)
Stefanini Simone (11)
Stella Leonardo (52)
Tramontana Filippo (72)
Trapea Francesco Giuseppe (75)
Trovato Federica (26)
Vagelli Filippo (9)
Venuti Francesco (25)
Vergara Andrea (6)
Vitale Carolina (51)
Vitale Federica (48)
Vitucci Carmen Barbara (12)
Vodola Emanuele (41)
- (1) Alma Mater Studiorum Università di Bologna, CSM Borgo-Reno, Bologna. IT
(2) AO dei Colli - Ospedale Mondalì-Cotugno, Napoli - AOU "Luigi Vanvitelli", Napoli, Napoli. IT
(3) AOU Gaetano Martino, Messina. IT - Sbarro Health Research Organization Temple University, Philadelphia, PA. USA
(4) ARNAS Ospedali Civico Di Cristina Benfratelli, Palermo. IT
(5) ASL BA, Bari. IT
(6) ASL Napoli 3 Sud, P.O. Sant'Anna e SS Madonna della Neve, Boscoreale. IT
(7) Azienda Ospedale Università di Padova, Padova. IT
(8) Azienda Ospedaliera Universitaria Consorziale Policlinico di Bari, Bari. IT
(9) Azienda Ospedaliera Universitaria Pisana, Pisa. IT
(10) Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico "G. Martino", Messina. IT
(11) Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi, Firenze. IT
(12) Azienda Ospedaliera Universitaria Consorziale Policlinico, Bari. IT
(13) Azienda Unità Sanitaria Locale di Modena, Modena. IT
(14) Azienda USL di Parma, Parma. IT
(15) Azienda USL Toscana Centro, Firenze. IT
(16) Campus Biomedico di Roma, Roma. IT
(17) Cardiologia Universitaria con UTIC, Ospedale Umberto I, Enna. IT
(18) Città della salute e della scienza di Torino, presidio CTO, Torino. IT
(19) Department of Biomedical and Dental Sciences and Morphofunctional Imaging, University of Messina, Messina. IT
(20) Department of Brain and Behavioral Sciences, IRCCS Fondazione "C. Mondino" - Istituto Neurologico Nazionale, Pavia. IT
(21) Department of Clinical, Internal Medicine, Anesthesiology and Cardiovascular Sciences, Sapienza Università di Roma, Roma. IT
(22) Department of Gastroenterology and Gastrointestinal Endoscopy, IRCCS San Raffaele Hospital, Milano. IT
(23) Department of Mental Health, Department of Biomedical and Clinical Sciences Luigi Sacco, Università di Milano, Milano. IT
(24) Department of Neurosciences and Mental Health, Fondazione IRCCS Ca' Granda, Ospedale Maggiore Policlinico, Milano. IT
(25) Department of Public Health and Policy, London
(26) Dermatology Clinic, Istituto Dermatologico dell'Immacolata (IDI)-IRCCS, Roma - Dermatology Unit, Department of Clinical Internal, Anesthesiology and Cardiovascular Science, Università La Sapienza, Roma. IT
(27) Dipartimento di Anestesia e Terapia Intensiva, IRCCS San Raffaele Scientific Institute, Milano. IT
(28) Dipartimento di Anestesia e Terapia Intensiva, Ospedale Universitario San Paolo, Milano. IT
(29) Dipartimento di Medicina di precisione e rigenerativa, Università degli studi di Bari Aldo Moro, Bari. IT
(30) Dipartimento di Medicina di Precisione ed Area Jonica, Policlinico Universitario, Bari. IT
(31) Dipartimento di Medicina Interna e Specialistica, IRCCS Ospedale San Raffaele, Milano. IT
(32) Dipartimento di Scienze Biomediche, Metaboliche e Neuroscienze, Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, Modena. IT
(33) Dipartimento di Scienze Cardiovascolari e Pneumologiche, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma. IT
(34) Dipartimento di Scienze della Salute, Sezione di Dermatologia, Università di Firenze, Firenze. IT
(35) Dipartimento di Scienze della Sanità Pubblica e Pediatriche, Università di Torino, Torino. IT
(36) Dipartimento per la valutazione Chimico-Tossicologica e Farmacologica dei farmaci, Università Cattolica Nostro Signore del Buon Consiglio, Tirana. AL
(37) Division of Cardiology, Department of Advanced Biomedical Sciences, Università Federico II di Napoli, Napoli. IT
(38) Divisione di Endocrinologia, diabetologia e malattie del metabolismo Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona, Verona. IT
(39) E. O. Ospedali Galliera, Genova. IT
(40) Endocrinologia e Diabetologia Università Campus Bio-Medico di Roma, Roma. IT
(41) Endocrinologia e Malattie del Metabolismo Fondazione Policlinico universitario Agostino Gemelli IRCCS, Roma. IT
(42) Endocrinologia, Università degli Studi di Bari Aldo Moro, Bari. IT
(43) Fondazione Policlinico Universitario "A. Gemelli" IRCCS - UCSC, Roma. IT
(44) High Impact Epidemics Unit, Health Emergencies Programme, World Health Organization, Geneva, CH. *Institutional affiliation is provided for identification purpose only and does not constitute institutional endorsement. Any views and opinions expressed are personal and belong solely to the individual and do not represent any people, institutions or organizations that the individual may be associated with in a personal or professional capacity unless explicitly stated.
(45) Humanitas Clinical and Research Center IRCCS Rozzano. IT
(46) IRCCS Multimedia, Sesto San Giovanni. IT
(47) IRCCS Ospedale Galeazzi, Sant' Ambrogio, Milano. IT
(48) IRCCS Policlinico Universitario A. Gemelli, Roma. IT
(49) Istituto Europeo di Oncologia, Milano. IT
(50) Istituto Romagnolo per lo Studio dei Tumori "Dino Amadori" - IRST IRCCS, Meldola. IT
(51) Medicina Interna Dipartimento di Scienze Mediche Policlinico Tor Vergata Roma, Roma. IT
(52) Medicina Interna e Gastroenterologia, Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS Roma, Roma. IT
(53) Medico Specialista in Otorinolaringoiatria
(54) Ospedale Regionale "F. Miulli", Acquaviva delle Fonti. IT
(55) Università di Catania, Catania. IT
(56) Pediatrica ASL Barletta-Andria-Trani. IT
(57) Policlinico "S. Orsola", Bologna. IT
(58) Policlinico Umberto I di Roma, Roma. IT
(59) Royal Victoria Infirmary, Newcastle upon Tyne. UK
(60) Scuola di Medicina - AOUC Policlinico di Bari, Bari. IT
(61) Scuola di Specializzazione in Ematologia e Trapianto, Dip. Medicina di Precisione e Rigenerativa, Università degli Studi Aldo Moro, Bari. IT
(62) Section of Gastroenterology and Hepatology PROMISE, Università di Palermo, Palermo. IT - Department of Surgery and Cancer, Faculty of Medicine, Imperial College London, Hammersmith Hospital, London. UK
(63) Sezione di Igiene generale e applicata, Dipartimento Universitario Scienze della Vita e Sanità Pubblica, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma. IT
(64) U.O. Foniatria e Riabilitazione dei disturbi della Comunicazione, ASL Lecce, Lecce. IT
(65) U.O. Psichiatria Mantova 1 - SPDC "Ospedale Carlo Poma", Mantova. IT
(66) U.O.C. di Pneumologia e Unità di Semintensiva Respiratoria presidio ospedaliero di Ostuni, Ostuni. IT
(67) U.O.C. Nefrologia e Dialisi ASL Brindisi, Brindisi. IT
(68) U.O.D. Chirurgia del Ginocchio, Artroscopia e Traumatologia Sportiva ASL Viterbo, Viterbo. IT
(69) Unità di Endocrinologia, diabetologia e andrologia, dipartimento di medicina clinica e chirurgia, Università Federico II di Napoli, Napoli. IT
(70) Unità di Immunoreumatologia, Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio-Medico, Roma. IT
(71) Unità di Reumatologia, Dipartimento di Scienze Cliniche Internistiche, Anestesiologiche e Cardiovascolari, Sapienza Università di Roma, Roma. IT
(72) Unità di Urologia Oncologica, mini-invasiva robotica ed andrologia Azienda Ospedaliera Universitaria Careggi, Firenze. IT
(73) Unità Operativa di Anestesia e Terapia Intensiva, Ospedale Buccheri La Ferla, Palermo. IT
(74) Unità Operativa di Reumatologia, Humanitas Research Hospital, Rozzano, Milano. IT
(75) Università degli Studi della Campania "L. Vanvitelli", Dipartimento di Medicina di Precisione, Unità di Reumatologia, Napoli. IT
(76) Università degli Studi di Catanzaro "Magna Graecia", Catanzaro. IT
(77) Università degli Studi di Firenze, Firenze. IT
(78) Università degli Studi di Milano, Milano. IT
(79) Università degli Studi di Napoli "Federico II", Napoli. IT - Centro di Medicina della Riproduzione Clinica Mediterranea, Napoli. IT
(80) Università degli Studi di Parma, Parma. IT
(81) Università degli Studi di Siena, Siena. IT
(82) Università degli Studi di Verona, Ospedale della Donna e del Bambino, AOU Verona UOC Ginecologia e Ostetricia, Verona. IT
(83) Università Federico II di Napoli, Napoli. IT
(84) University of Pavia, PhD in Experimental Medicine - Gastroenterology & Endoscopy Digestiva, Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo, Pavia. IT
(85) UOC Dermatologia Ravenna - Lugo - Faenza, AUSL della Romagna, Ravenna. IT
(86) UOC Diagnostica per Immagini e Radiologia Interventistica, Ospedale S.M. Goretti, Latina. IT
(87) UOC Diagnostica per Immagini e Radioterapia, AOU "Federico II", Napoli. IT
(88) UOC Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva - IRCCS Policlinico Sant'Orsola - Alma Mater Studiorum Università di Bologna, Bologna. IT
(89) UOC Neurologia e Stroke Unit Università degli Studi di Napoli "Federico II", Napoli. IT
(90) UOC Neurologia, Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS, Roma - Dipartimento Universitario di Neuroscienze, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma. IT
(91) UOC Radiologia Diagnostica e Interventistica Extravascolare, AOU Parma, Parma. IT
(92) UOC Radiologia Vascolare ed Interventistica, AOU "San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona", Salerno. IT
(93) Department of Interdisciplinary Medicine (D.I.M.), Università di Bari Aldo Moro, Bari. IT
(94) Specialista Ambulatoriale ASM Matera, Matera. IT

IT=Italia / CH=Svizzera / AL=Albania / PA=Philadelphia, USA / UK=Regno Unito

CAPITOLO 1	INFORMAZIONI GENERALI	9
1.1.	Struttura generale della cute	9
1.2.	Lesioni elementari	10
1.3.	Lesioni elementari microscopiche	12
1.4.	Esame obiettivo	12
1.5.	Terapia topica	12
CAPITOLO 2	MANIFESTAZIONI CUTANEE DELLE MALATTIE SISTEMICHE	13
2.1.	Manifestazioni cutanee delle malattie internistiche	13
2.2.	Manifestazioni paraneoplastiche	18
2.3.	Manifestazioni cutanee associate a deficit nutrizionali	19
2.4.	Manifestazioni cutanee nelle connettivopatie	19
CAPITOLO 3	DERMATOSI ERITEMATO-SQUAMOSE	20
3.1.	Psoriasi	20
3.2.	Lichen <i>ruber planus</i>	23
3.3.	Pitiriasi rosea di Gibert	24
3.4.	Pitiriasi <i>rubra pilaris</i>	25
CAPITOLO 4	DERMATOSI BOLLOSE	26
4.1.	Congenite	26
4.2.	Malattie bollose acquisite autoimmuni	26
CAPITOLO 5	PANNICULITI	31
5.1.	Eritema nodoso (EN)	31
5.2.	Vasculite nodulare	31
5.3.	Panniculite pancreatica	31
5.4.	Panarterite nodosa	31
CAPITOLO 6	INFEZIONI CUTANEE	32
6.1.	Micosi superficiali	32
6.2.	Micosi linfatiche	35
6.3.	Infezioni batteriche	35
6.4.	Infezioni da micobatteri	37
6.5.	Dermatosi da virus	37
6.6.	Zoonosi e parassitosi	37
6.7.	Malattie sessualmente trasmissibili	37
CAPITOLO 7	MANIFESTAZIONI CUTANEE DELL'AIDS	37
CAPITOLO 8	NEOPLASIE CUTANEE	38
8.1.	Neoplasie cutanee benigne	38
8.2.	Condizioni predisponenti/a rischio	38
8.3.	Carcinoma basocellulare e spinocellulare	39
8.4.	Melanoma	39
8.5.	Linfomi cutanei	44
8.6.	Linfomi T	44
8.7.	Mastocitosi	44
CAPITOLO 9	PATOLOGIA DEGLI ANNESSI	46
9.1.	Acne	46
9.2.	Rosacea	46
9.3.	Idrosadenite suppurativa	46
CAPITOLO 10	ALOPECIA	48
10.1.	Alopecie non cicatriziali	48
10.2.	Alopecie cicatriziali	48
CAPITOLO 11	ECZEMA	50
CAPITOLO 12	ORTICARIA	52
CAPITOLO 13	DISCROMIE	53
13.1.	Ipermelanosi	53
13.2.	Ipomelanosi	54
CAPITOLO 14	ALTERAZIONI DELLA CHERATINIZZAZIONE	55
14.1.	Ittiosi	55
14.2.	Malattia di Darier	55
CAPITOLO 15	FACOMATOSI	56
CAPITOLO 16	TOSSIDERMIE	57
CAPITOLO 17	ULCERE DEGLI ARTI INFERIORI E LESIONI DA PRESSIONE	59
BIBLIOGRAFIA	62
INDICE DEGLI ACRONIMI	63



Curiosità

La pelle è l'organo più esteso del corpo umano. Occupa all'incirca 2 m² e il suo spessore è compreso tra 0,5 mm (sulle palpebre) e 4 mm (sul tallone). Pesa circa 5 kg e contiene oltre 17,7 metri di vasi sanguigni. In tutto il mondo, la pelle morta di tutte le persone genera miliardi di tonnellate di polvere nell'atmosfera.

CAPITOLO 1 INFORMAZIONI GENERALI

1.1. Struttura generale della cute

Epidermide

Epitelio piano pluristratificato e avascolare che si nutre attraverso il derma.

Cheratinociti

Si raggruppano in strati: basale (lo strato proliferativo), spinoso, granuloso, lucido (presente solo a livello delle regioni palmare e plantare) e corneo (strato protettivo).

I cheratinociti si legano fra loro mediante la sostanza cementante intercellulare e i desmosomi. I cheratinociti dello strato basale sono connessi con la membrana basale tramite gli emidesmosomi. Le principali sostanze che sintetizzano sono:

- Cheratina
- Granuli di cheratoialina (miscela di varie sostanze tra cui è presente la profilagrina che viene defosforilata a fillagrina)
Si formano nello strato granuloso.
- Granuli di Odland
Compaiono nello strato spinoso, a livello intracitoplasmatico, vengono liberati nello spazio extracellulare. Grazie al loro contenuto lipidico contribuiscono alla funzione di barriera dell'epidermide.

Melanociti

Sono cellule dendritiche che hanno origine nella cresta neurale. Si trovano tra i cheratinociti dello strato basale e quelli della matrice del pelo in un rapporto di 1:4-1:36. Le differenze di colore della popolazione sono dovute a variazioni nei loro melanosomi (organuli deputati alla sintesi, accumulo e trasporto della melanina) e non al numero dei melanociti. Formano la melanina per azione dell'enzima tirosinasi.

Cellule di Langerhans

Sono cellule dendritiche mobili del sistema fagocitario mononucleare. Si distribuiscono tra i cheratinociti (strato spinoso). Contengono i granuli intracitoplasmatici di Birbeck che si osservano al microscopio elettronico. Riconoscono, elaborano e presentano antigeni ai linfociti CD4+. Sono S-100 positive.

Cellule di Merkel

Si trovano nello strato basale (**SSM19, G, 30**). Sono cellule di origine neuroectodermica. Funzionano come meccanocettori e sono connessi ad una sottile fibra nervosa amielinica.

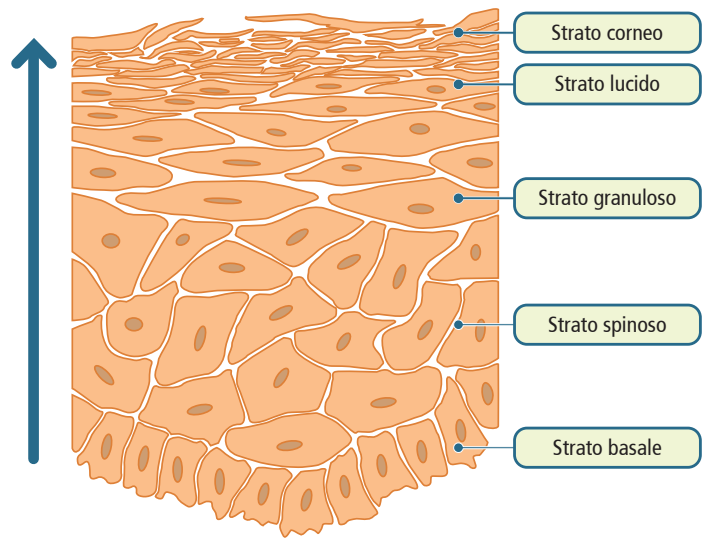


Figura 1.1: Struttura dell'epidermide.

Derma

Il derma superficiale è denominato papillare, mentre quello localizzato più in profondità è detto reticolare. I componenti del derma sono:

Tessuto connettivo

- Sostanza fondamentale amorfa.
- Fibre di collagene (75% del derma)
Tipo I (80%) e III.
- Fibre elastiche (4% del derma).

Cellule

- Fibroblasti.
- Istiociti.
- Mastociti.

Rete vascolare

- Ematica
Plesso profondo ipodermico, plesso subpapillare e glomo (shunt arterovenosi in zone distali).
- Linfatica.

Annessi epidermici

Ghiandole sudoripare eccrine

Secernono il sudore. La secrezione è **merocrina**, mediante esocitosi (non richiede distruzione cellulare), è controllata dal sistema nervoso simpatico mediante il neurotrasmettitore acetilcolina.

Ghiandole sudoripare apocrine

Producono una secrezione odorifera, che si sviluppa nella fase post-puberale. Sono localizzate nella regione anogenitale, periombelicale, ascelle, areola mammaria, grandi labbra, scroto e condotto uditivo esterno. Sfociano nel follicolo pilifero sopra la ghiandola sebacea. La secrezione è **apocrina**. Il loro sviluppo è sottoposto allo stimolo ormonale, mentre la secrezione, attraverso il sistema nervoso simpatico, è di predominio adrenergico.

Follicolo pilo-sebaceo

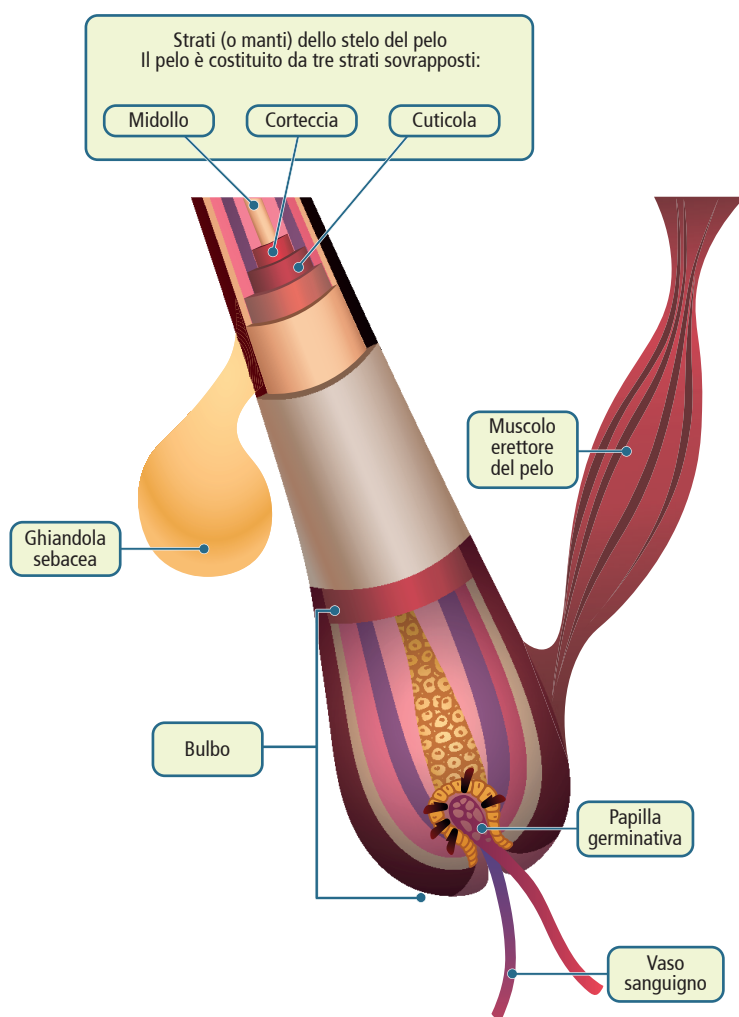


Figura 1.2: Follicolo pilo-sebaceo. ©anutaberg / AdobeStock.com.

- Ghiandole sebacee

Localizzate su tutta la superficie corporea fatta eccezione per le regioni palmare e plantare. Sono associate al follicolo pilifero, fatta eccezione per alcune sedi dove possono acquisire un nome proprio: sul bordo libero delle labbra (granuli di Fordyce), palpebre (Meibomio), prepuzio (Tyson), areola mammaria (tubercoli di Montgomery), piccole labbra e zona clitoridea. Sfociano sopra il muscolo erettore del pelo. La secrezione è **olocrina** (la cellula si distrugge determinando la secrezione) ed è con-

trollata dagli androgeni. Producono sebo (miscela complessa formata da lipidi e frammenti cellulari). (**SSM15, G, 25**)

- Follicolo pilifero

Il controllo del follicolo subisce l'influenza degli ormoni. Segue un ciclo biologico costituito da tre fasi principali:

• Anagen

Fase che prevede la sintesi di tutte le componenti del bulbo pilifero e della melanina; più è corta e minore sarà la lunghezza massima del pelo; dura da 2 a 5 anni. In generale, il 90% dei follicoli si trova nella fase anagen.

• Catagen

La moltiplicazione si arresta e avviene l'involutione del pelo che si porta verso gli strati più superficiali dell'epidermide; dura circa 3 settimane.

• Telogen

Fase di caduta in cui il capello perde l'adesione al follicolo pilifero pur rimanendo contenuto al suo interno; dietro lieve trazione, quindi, il capello cadrà facilmente – fenomeno detto telopiosi; dura 3 mesi.

I 1.2. Lesioni elementari

Primarie

Compaiono su cute apparentemente sana. Il colore delle lesioni dà notevoli informazioni sul processo patologico sottostante e facilita la diagnosi. Si definiscono normocromiche le lesioni che presentano la stessa tonalità rispetto alla cute circostante, ipercromiche le lesioni con tonalità più scura e ipocromiche quelle con tonalità più chiara. (**SSM16, M, 7**)

A contenuto solido

- Macula

Lesione cutanea a e circoscritta, caratterizzata da una variazione di colore rispetto alla pelle circostante. Se di dimensione >1 cm prende il nome di macchia (o chiazza).

Le macule e le macchie possono essere classificate in base al colore e alla causa sottostante il cambiamento di pigmentazione. Le macule iperpigmentate sono di colore più scuro rispetto alla pelle normale e possono essere causate da un aumento della melanina, come nelle lentiggini e nelle macchie solari.

Le macule ipopigmentate, al contrario, sono più chiare e possono risultare da una riduzione della melanina, come nel caso della vitiligine.

Tra le macule di origine vascolare distinguiamo:

- eritema: arrossamento della pelle secondario a vasodilatazione e iperafflusso di sangue. Impallidisce alla vitropressione

- porpora: lesioni secondarie ad emorragie circoscritte con stravasamento di eritrociti. A seconda della dimensioni si distinguono in petecchie (piccole dimensioni) ed ecchimosi (grandi dimensioni). Non impallidiscono alla vitropressione.

- Papula

Rilevatezza a contenuto solido di piccole dimensioni. Si chiama placca se la lesione occupa una superficie relativamente ampia rispetto all'altezza (spesso determinata dalla confluenza di papule). (**Vedere la figura 1.3 alla pagina successiva**)

- Nodulo

Lesione a contenuto solido di dimensioni maggiori rispetto ad una papula, dovuta a un infiltrato metabolico, tumorale o infiammatorio. Se a prevalente componente esofitica dicasi propriamente nodulo; se a prevalente componente profonda, dicasi nodosità (tipico delle panniculiti, es. eritema nodoso).

- Pomfo

Rilevatezza solida circoscritta prodotta da edema nel derma. Evanescente (<24 ore). (**SSM14, G, 20**)

Generalmente si accompagna a prurito.



Figura 1.3: Porpora palpabile: vasculite.

- **Gomma**
Nodulo che evolve in quattro fasi: crudezza, ammolimento, ulcerazione e riparazione. Questa lesione è caratteristica della sifilide terziaria cutanea.

A contenuto liquido

- **Vescicola**
Cavità senza parete piena di liquido sieroso/siero-ematico. Si chiama bolla/flittene se >0,5 cm.
- **Pustola**
Cavità senza parete piena di pus (polimorfonucleati).
- **Cisti**
Formazione cavitaria non infiammatoria con parete ben definita e contenuto liquido o semiliquido.

Secondarie

Rappresentano l'evoluzione di una lesione primaria o sono la conseguenza dell'azione di un agente esterno.

Destinate a essere eliminate

- **Squama**
Lamella cornea di dimensioni variabili.
- **Crosta**
Essiccamento di essudati (secrezioni, sangue, pus, ecc.).
- **Escara**
Tessuto necrotico.

Soluzioni di continuità

- **Erosione**
Colpisce il derma papillare, non lascia cicatrici. Escoriazione: erosione da raschiatura.
- **Ulcera**
Supera il derma reticolare, produce cicatrici tende a non guarire spontaneamente (**SSM24, G, 13**).
- **Ragade**
Fessura lineare che, di solito, si estende al derma. Spesso si accompagna a dolore. Sedi tipiche sono le mani, le commissure labiali, l'ano, il capezzolo.

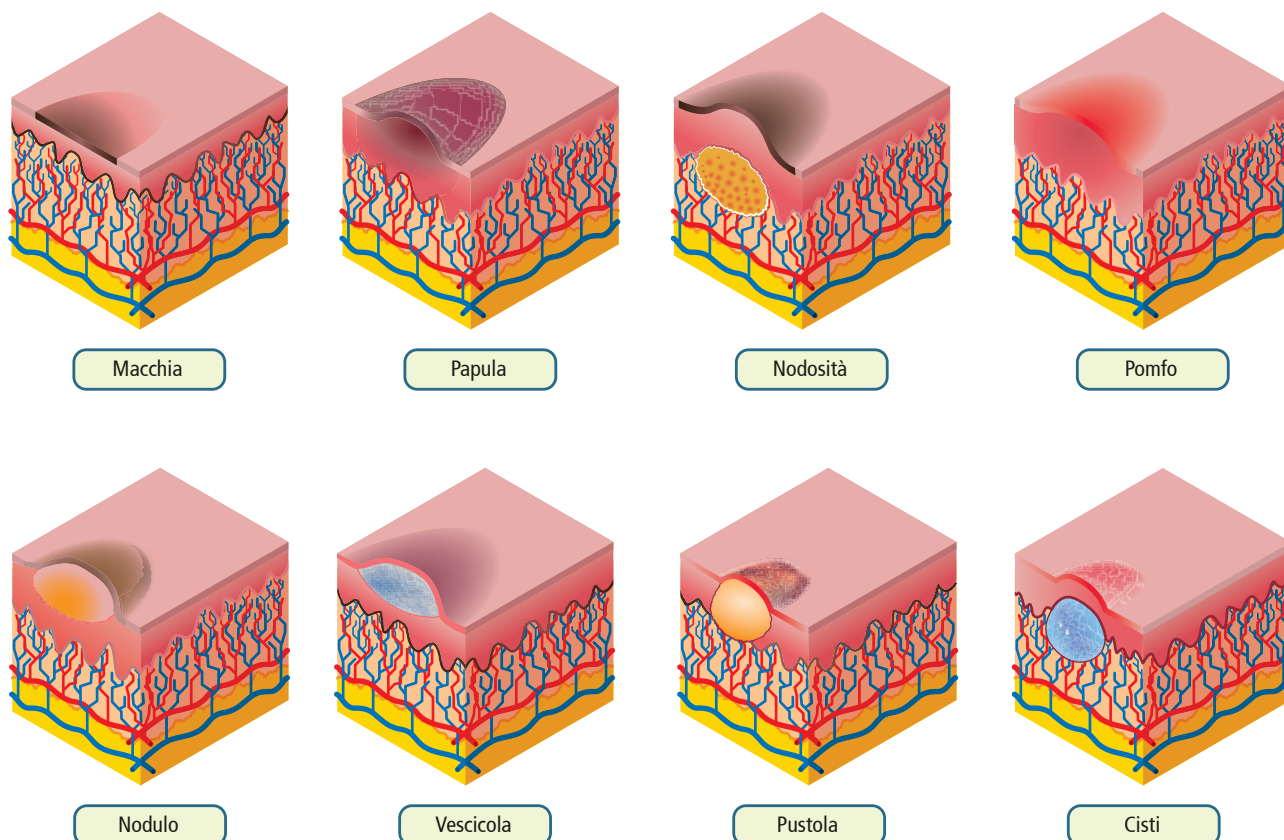


Figura 1.4: Lesioni cutanee elementari primarie.