Lesioni cutanee eritematose, lievemente rilevate su entrambe le gambe. Di cosa si tratta?

Rubrica *A colpo d'occhio*



POSSIBILI DIAGNOSI

1. Eritema nodoso
2. Porpora di Schonlein-Henoch
3. Orticaria
4. Tromboflebite degli arti inferiori

© Le immagini dei quiz della rubrica "A colpo d'occhio" sono di proprietà dell'ACP e non possono essere estrapolate e/o riprodotte

Lesioni cutanee eritematose, lievemente rilevate su entrambe le gambe. Di cosa si tratta?

DIAGNOSI CORRETTA

Eritema nodoso Verosimilmente secondaria ad infezione da Streptococco gruppo A (tampone faringeo positivo) che aveva dato luogo ad una faringotonsillite febbrile pochi giorni prima della comparsa delle lesioni cutanee e che era in trattamento con amoxicillina. Le lesioni hanno mostrato una progressiva e definitiva risoluzione nell'arco di 7-10 giorni. L'eritema nodoso può avere origine batterica (streptococco, yersinia, micoplasma, brucella, bartonella), fungina (coccidioidomicosi, istoplasmosi, blastomicosi), virale (EBV, epatite B, parotite) o tubercolare. Può anche essere espressione di patologie infiammatorie (malattie infiammatorie croniche intestinali, sarcoidosi) o linfomi. Nel 30-50% dei casi la causa resta ignota. E' una panniculite con infiltrato infiammatorio che si risolve generalmente in 1-2 settimane, ma che può ripresentarsi nell'arco di 2-6 settimane. La forma idiopatica è autolimitante, mentre le forme persistenti meritano un approfondimento diagnostico.

© Le immagini dei quiz della rubrica "A colpo d'occhio" sono di proprietà dell'ACP e non possono essere estrapolate e/o riprodotte