Lesioni cutanee distrofico-indurative e ipocromiche in bambino di 9 anni. Quale diagnosi?

Rubrica *A colpo d'occhio*



POSSIBILI DIAGNOSI

1. Dermatomiosite
2. Morfea
3. Vitiligine
4. Tinea corporis
5. Lupus eritematoso

© 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 distrofico-indurative e ipocromiche in bambino di 9 anni. Quale diagnosi?

DIAGNOSI CORRETTA

Morfea Sono presenti lesioni ipocromiche agli arti superiori e in sede pretibiale e aree ecchimotiche sulla coscia sinistra. Sull'avambraccio e polso-mano sinistra si notano aree cutanee lineari di consistenza più dura, simil-fibrosa con un'iniziale retrazione e ipotrofia del 3° e del 4° dito e difficoltà alla chiusura completa della mano **(Figura 1 e 2)**. La biopsia cutanea è compatibile con una morfea (sclerodermia localizzata) in fase infiammatoria. C'è positività per ANA (1:640) e ENA (U1RNP, RNP70). La RM esclude l'interessamento dei piani profondi e dei muscoli. Le sindromi sclerodermiche comprendono diverse forme cliniche, accomunate dall'interessamento cutaneo che può esprimersi come indurimento e/o con la comparsa del classico fenomeno di Raynaud. In età pediatrica sono prevalenti (95%) le forme localizzate, in cui il danno è limitato alla cute con estensione e caratteristiche variabili, ma che possono portare a limitazioni funzionali delle articolazioni in flessione o in un'asimmetria di crescita degli arti per interessamento muscolare o osseo. La sclerodermia sistemica è invece rara nei bambini ed è gravata dalle complicanze conseguenti all'interessamento multiviscerale. **Bibliografia**

- Torok K alized forms. Pediatr Clin North Am 2012;59:381-405.
- Zulian hildren: an update. Curr Opin Rheumatol 2013;25:643-50.

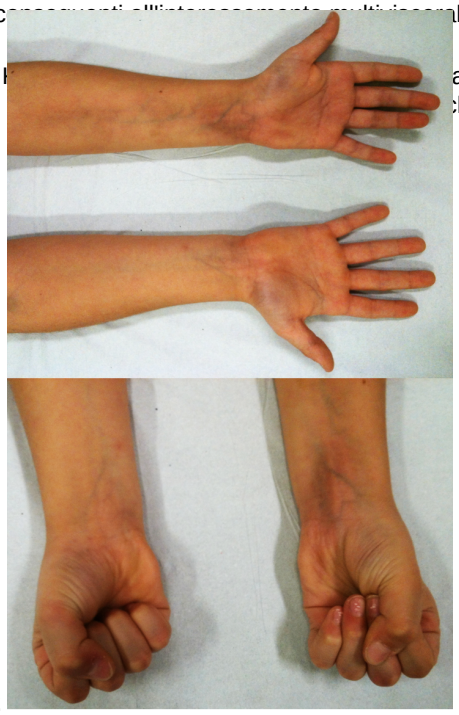


Figura 1 e 2

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