



dalla morfologia alla diagnosi
le note della dermatologia

Riccione, 24 e 25 maggio 2024

Strumenti utili per la diagnosi

La lampada di Wood

Fabio Arcangeli

Università G. Marconi, Roma

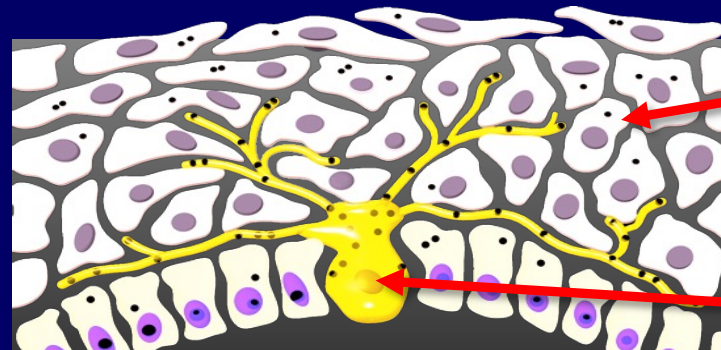
fabio.arcangeli4@gmail.com

www.fabioarcangeli.it



Lampada di Wood

Emette una luce UV 320-400 nm assorbita dalla melanina dell'**epidermide**, ma non da quella **dermica**



Melanosoma
contenuto nel
cheratinocita

Melanocita

Lampada di Wood

Emette una luce UV 320-400 nm assorbita dalla melanina dell'**epidermide**, ma non da quella **dermica**

- Leucodermie (macchie “bianche”)
 - Melanodermie (macchie “brune”)
 - Versicolor
 - Eritrasma
-
- Facilmente reperibile Costo da € 30 a 80
 - **L'esame deve essere effettuato in ambiente assolutamente buio**



Esame con Lampada di Wood

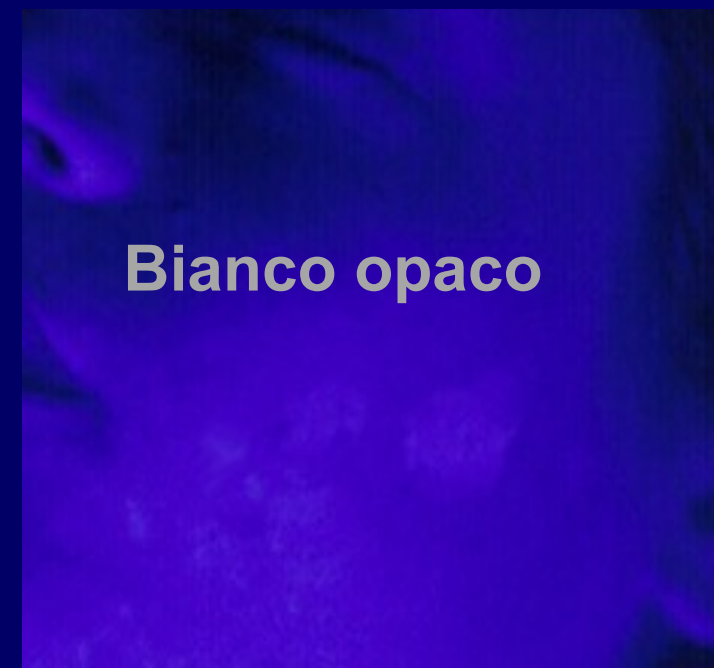
- *Ambiente molto buio*
- *Lampada vicina alla cute*

- **Leucodermie melanopeniche**
bianco opaco (solo parzialmente riflessa)
- **Leucodermie melanocitopeniche**
bianco luminoso (totalmente riflessa)
- **Leucodermie non melanotiche**
invisibili (totalmente assorbita)



Pityriasis alba
melanina
dell'epidermide
ridotta

Luce di Wood in
parte assorbita in
parte riflessa



Bianco opaco



Vitiligine
melanina
dell'epidermide
assente

Luce di Wood tutta
riflessa



Bianco lattescente

Esame con luce di Wood ++ (Vitiligo)



Molto utile anche per evidenziare lesioni poco visibili

Leucodermie

Melanopeniche

- Pityriasis alba
- Pityriasis versicolor
- Sclerosi tuberosa
- Nevo depigmentoso
- Post-infiammatoria
- Lichen striatus
- Ipomelanosi maculare

Melanocitopeniche

- Vitiligine
- N. di Sutton
- Piebaldismo
- S. Waardenburg

Non melanopeniche

- Nevo “anemico” (Nevo “acromico”)

Leucodermie

Melanina ridotta

- **Pitiriasi alba**
- **Pityriasis versicolor**
- **Sclerosi tuberosa**
- **Nevo depigmentoso**
- **Post-infiammatoria**
- **Lichen striatus**
- **Ipomelanosi maculare**

Melanina assente

- **Vitiligine**
- **N. di Sutton**
- **Piebaldismo**
- **S. Waardenburg**

Melanina normale

- **Nevo “anemico” (Nevo “acromico”)**



Aree
leucodermiche
con **bordi sfumati**



Pityriasis Alba

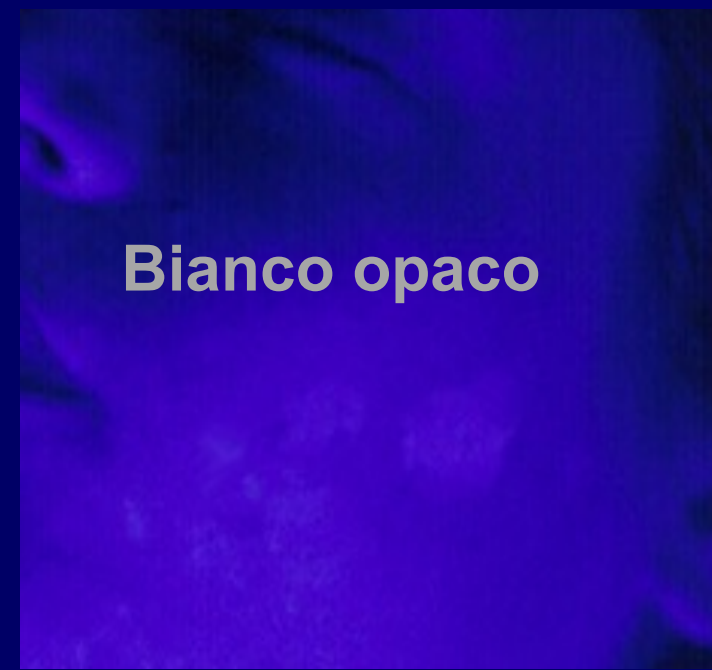


Talora è presente
una leggera
desquamazione



Pityriasis Alba
melanina
dell'epidermide
ridotta

Luce di Wood in
parte assorbita in
parte riflessa



Bianco opaco



**Esame
dermoscopico**
presenza di
pigmento all'interno
della macula



Pityriasis Alba

Leucodermia post-inflammatoria (eczema costituzionale)



Leucodermia post-infiammatoria (psoriasi)



**numerose macule
leucodermiche
acquisite**



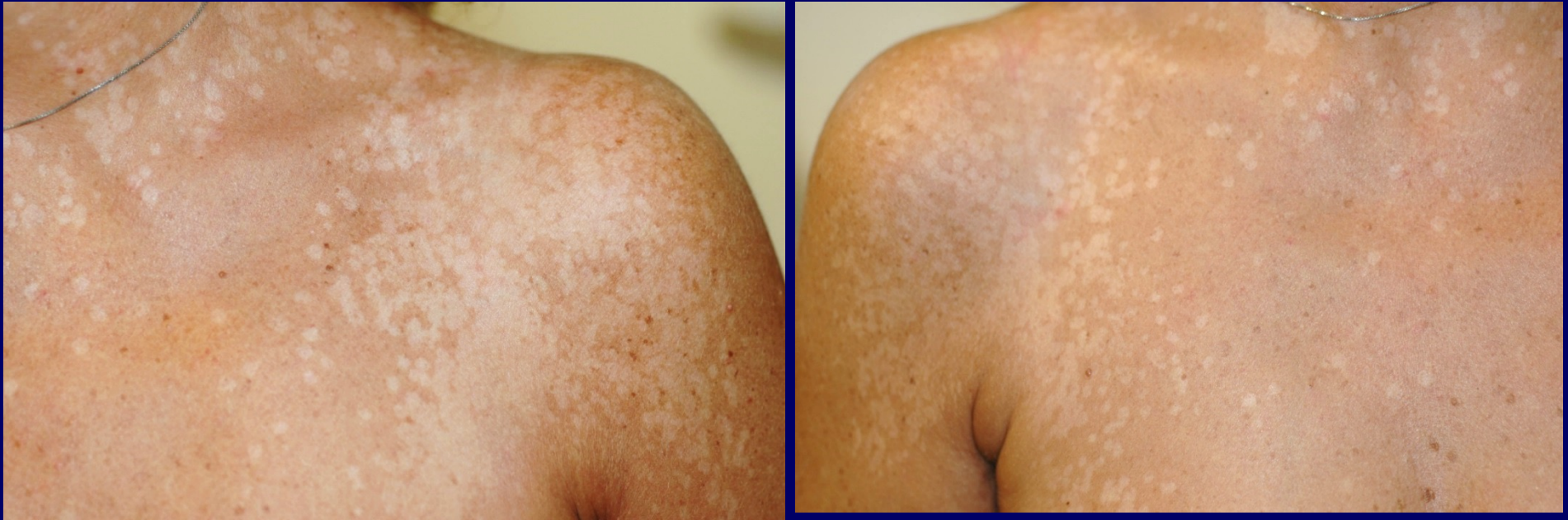


Pityriasis Versicolor

❖ Bordi netti

❖ Lesioni lenticolari

Pityriasis Versicolor



E' la micosi superficiale più diffusa
causata da **lieviti lipofili**
del genere **Malassezia / Pityrosporum**
saprofiti cutanei che evolvono dalla forma saprofitica
alla forma parassitaria in presenza di fattori favorenti

Pityriasis Versicolor



- **Fattori predisponenti:** aumento della umidità locale, aumento della seborrea
- **Antimicotici locali x 10 gg**
- **Antimicotici sistemici x 7 gg**
- **Detergenti antimicotici**
- **Antimicotici locali 1 v/sett.**
- **Antimicotici sist. pulsati (es. Itraconazolo 1 v/sett)**

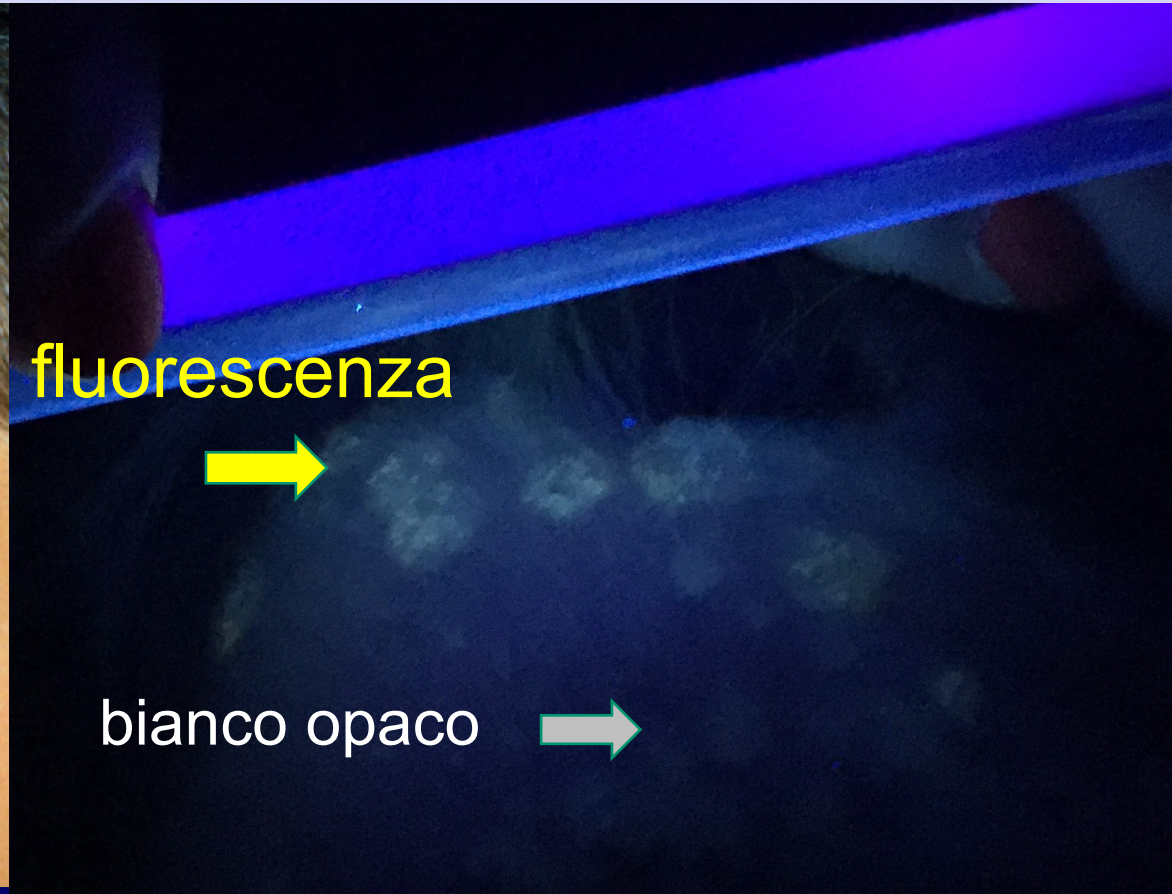


Pityriasis versicolor



Pityriasis alba

Pityriasis Versicolor



Luce di Wood:

- **bianco opaco**
- **fluorescenza tenue giallo/verde**

VITILIGINE Acro-faciale



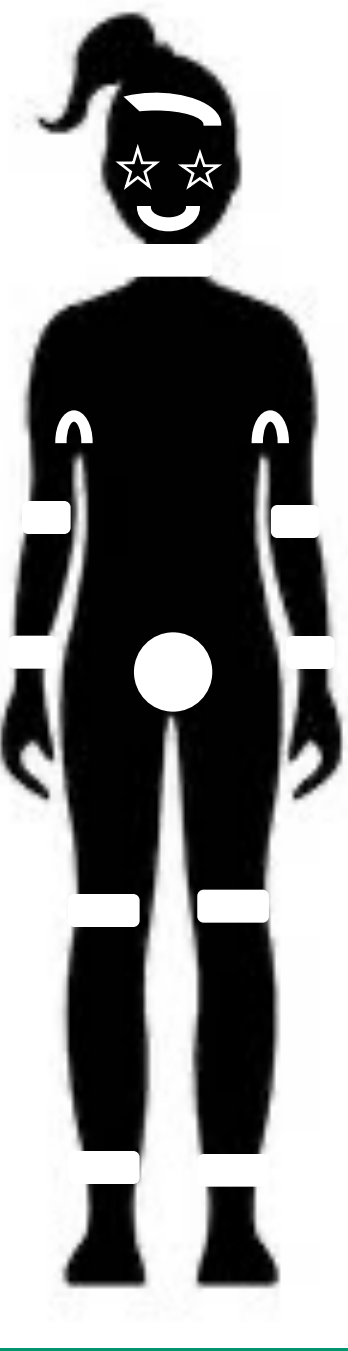
VITILIGINE Acro-faciale





Le macule della vitiligine presentano

1. Bordi netti, ben disegnati
2. **Colorito bianco intenso**
(leucodermia melanocitopenica)



VITILIGINE

- ❖ **Bordi netti**
- ❖ **Colorito bianco lattescente**
assenza dei melanociti

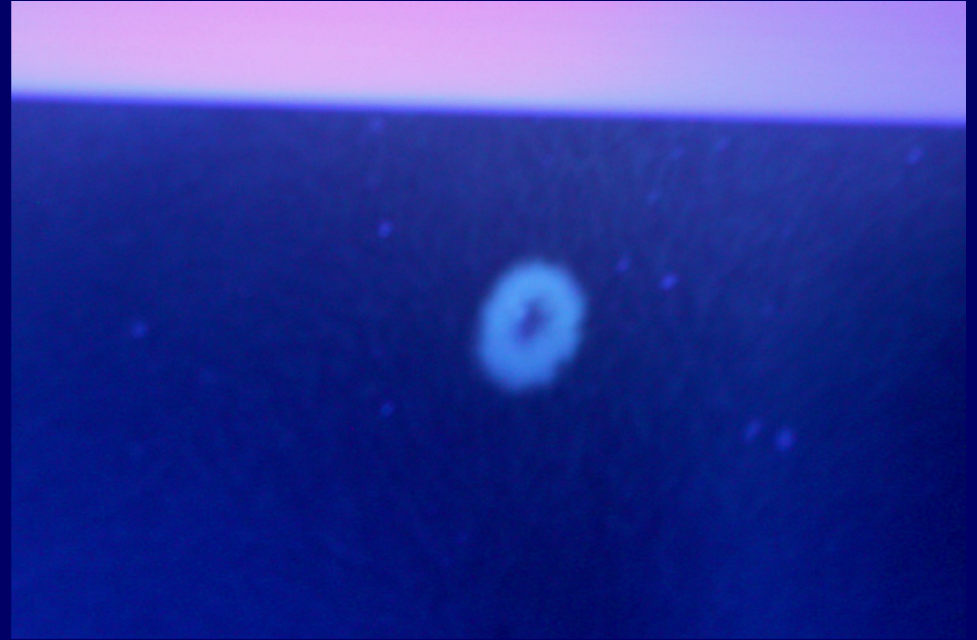
Vitiligine - Leucodermia Melanocitopenica

Esame con luce di Wood ++



bianco lattescente
fluorescenza azzurra

Vitiligine perinevica



Nevo di Sutton
Nevo ad alone



Steroidi topici (arti e tronco)

Tacrolimus 0.1 % crema (volto)

Ruxolitinib crema 1.5 % 2 v /die
(FDA, UE > 12 anni) miglioramento nel
50 % dei casi dopo 6 mesi

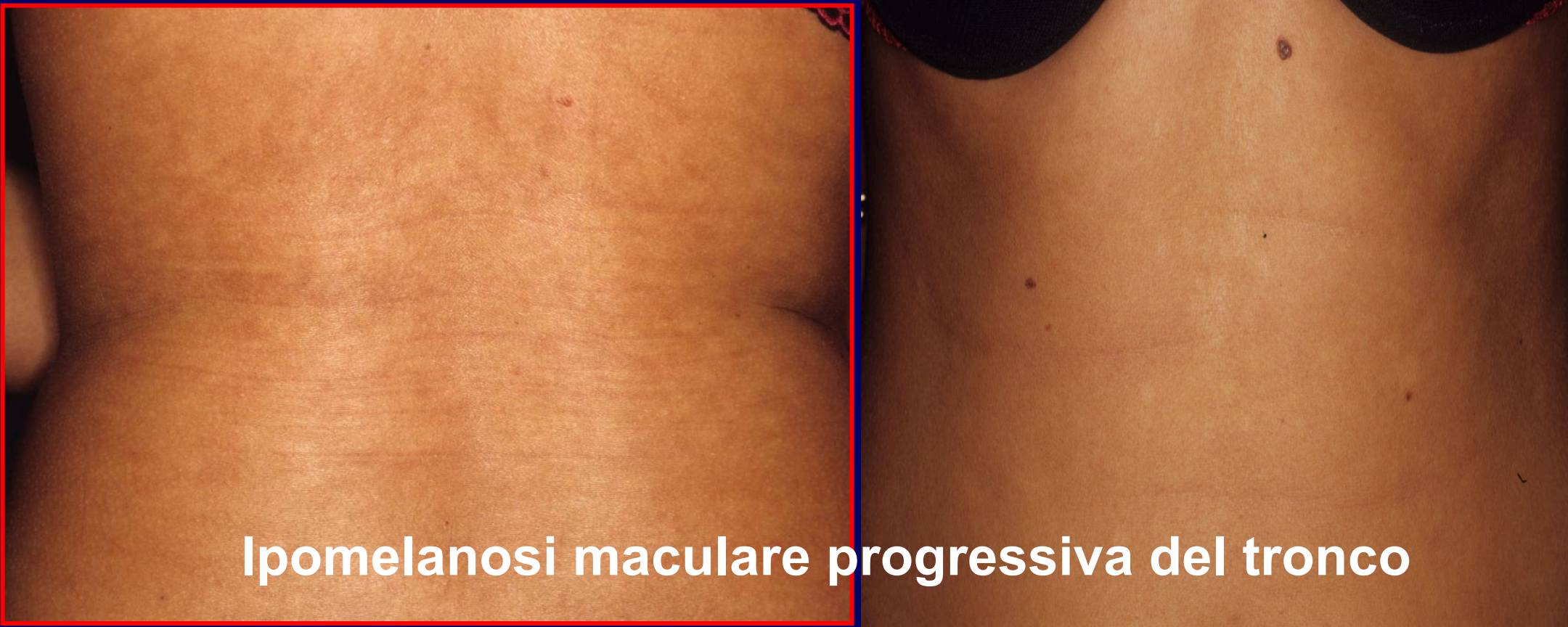
Tubo 100 gr 1.200 / 750 euro

Steroide topico potente (Clobetasolo) 1 v / die per 2 mesi poi ogni 3 giorni per mesi. indicato per arti e tronco



Inibitori della calcineurina (Tacrolimus 0.1 %) mattino e sera per 2-3 mesi poi solo alla sera per mesi. indicato per colto, pieghe e regioni genitali





Ipomelanosi maculare progressiva del tronco

- Spesso confusa con la Pityriasis Versicolor
- Molto frequente nelle adolescenti
- Si localizza elettivamente al tronco
- Macule ipopigmentate con **bordi sfumati**

Sclerosi tuberosa



- Angiofibromi del volto
- Convulsioni
- Ritardo mentale
- Macule leucodermiche
- Fibromi periungueali
- Shagreen patch
- Placche cutanee fibrose
- *Astrocitoma retinico*
- *Angiolipomi renali*
- *Rabdomioma cardiaco*



Quando sono
presenti in numero
superiore a 4 si deve
sospettare la
malattia



RMN cerebrale
(tuberi cerebrali)
Ecocardio
(rabdomiomi cardiaci)

Nevo Depigmentoso



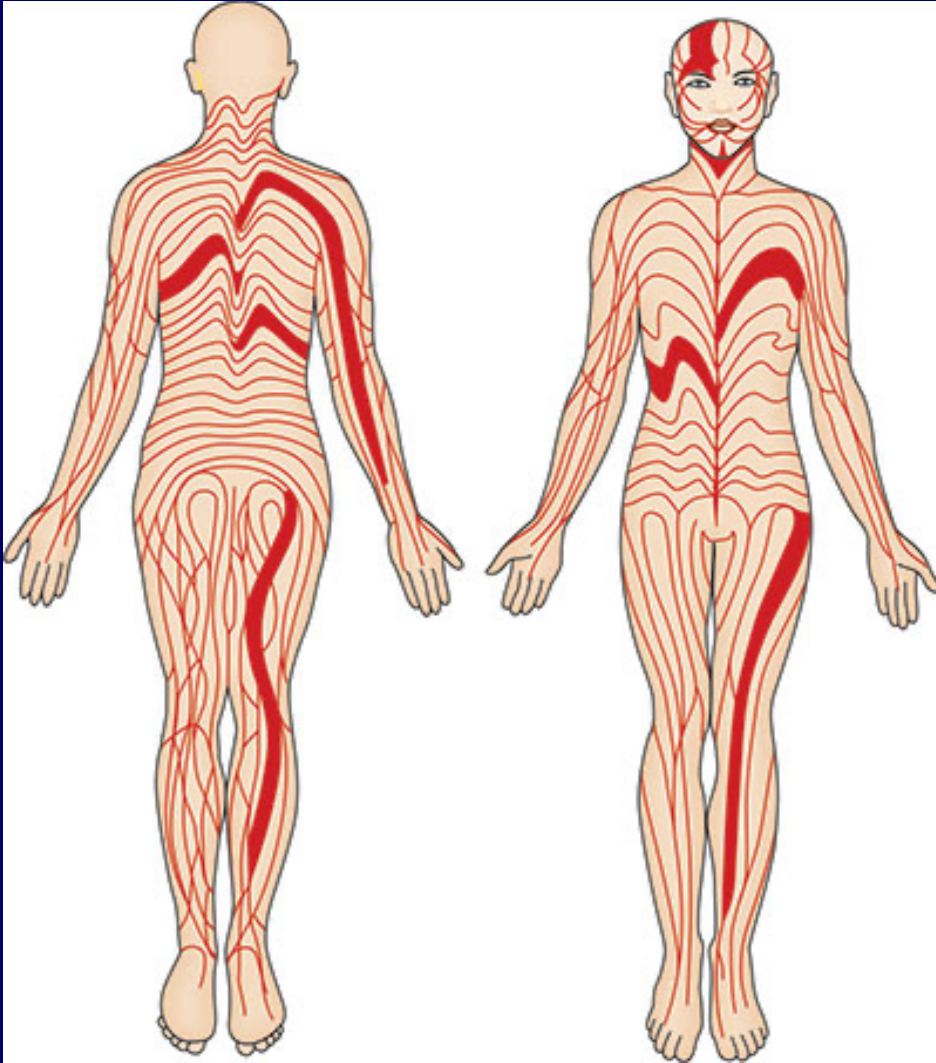
Lichen Striatus



Esito leucodermico
transitorio di
pregressa dermatite
papulare lichenoides
distribuita lungo le
linee di Blaschko

Causa sconosciuta

Linee di Blaschko



Le linee di Blaschko corrispondono alle **linee di migrazione** seguite dalle cellule embrionali provenienti dalla cresta neurale

Ipomelanosi guttata idiopatica



- macule lenticolari
- fondo porcellanato
- prediligono gli arti
- adulti... bambini
- si accentuano dopo UV

**espressione di danno attinico
cronico**

Nevo "anemico"



**Macula leucodermica
al dorso di un neonato**

**All'esame con luce di
Wood scompare**

Nevo "anemico"

Leucodermia non melanocitaria WOOD - -
vasocostrizione dei capillari circostanti

Esame con Luce di Wood scompare

Melanina =

Emoglobina ↓ ↓



Test di stimolazione meccanica

Nevo anemico



Leucodermia melanopenica



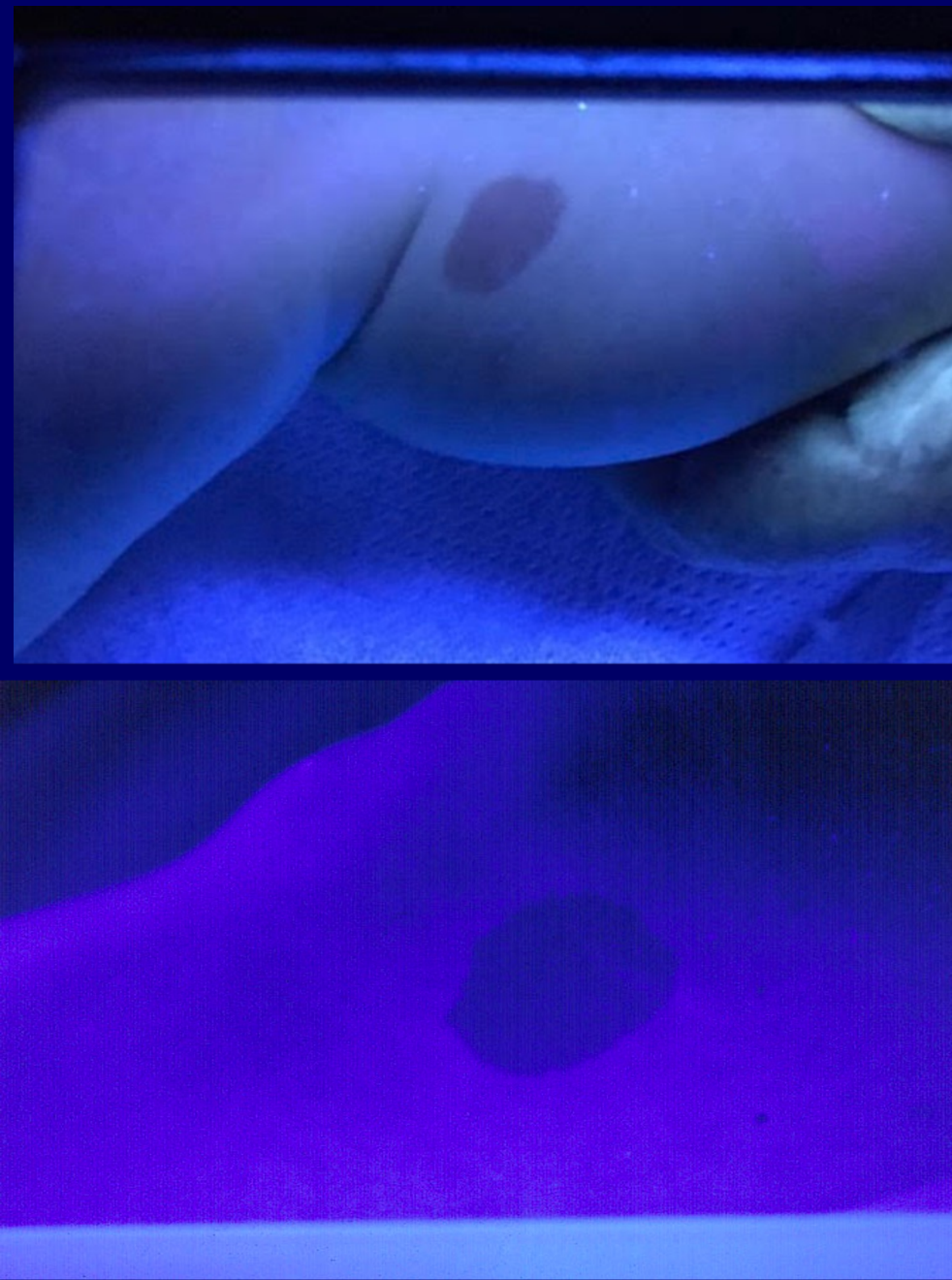
Ipermelanosi

Aumento melanina epidermica WOOD ++

- **Chiazze Caffelatte (CCL)**
- **Nevo di Becker**
- **Pityriasis versicolor (chromians)**
- **Melanosi post-infiammatoria**
- **Lentiggini**

Esame con luce di Wood

Permette di apprezzare
eventuali **CCL**
poco o nulla apparenti
alla normale ispezione



Chiazze Caffelatte



**In numero
compreso
fra 1 e 5
si ritrovano nel**

1.8 % dei neonati

**20 - 25 % dei bambini
in età scolare**

NEUROFIBROMATOSIS TYPE 1

Guidelines of care (Task force of AAD)

Criteri Diagnostici (almeno 2)

- **6 o più CCL di diametro > 5 mm in età prepuberale, > 15 mm in età postpuberale**
- 2 o più neurofibromi
- Lentiggini ascellare o inguinale
- Glioma ottico
- 2 o più noduli di Lisch
- Displasia dello sfenoide, assottigliamento della corticale delle ossa lunghe (pseudoartrosi)
- Un parente di 1° grado con NF-1

Eritrasma

Luce di Wood

Fluorescenza di color “rosso corallo”

