

LICHEN PLANO-PILARIS E SINDROME DI SJÖGREN: RISULTATI DI UN'INDAGINE RETROSPETTIVA CONDOTTA DAL GRUPPO ITALIANO DERMATOSI IMMUNOMEDIATE (GIDI) E DAL GRUPPO ITALIANO PATOLOGIA MUCOSA ORALE.

¹C. Cardinali, ²G. Cianchini, ¹A. Gimma

¹U.O. Dermatologia, USL 4, Prato

² Istituto Dermopatico dell'Immacolata, I.R.C.C.S., Roma

Il gruppo Italiano Dermatosi Immunomediate (GIDI) ed il Gruppo Italiano Patologia Mucosa Orale (GIPMO) hanno condotto un'indagine retrospettiva nei pazienti affetti da Sindrome di Sjögren primaria e secondaria.

Particolare attenzione è stata data al riscontro di manifestazioni cutanee come xerosi, cheilite angolare, dermatite palpebrale, eritema anulare, vasculite e all'occorrenza del fenomeno di Raynaud. Abbiamo riportato un'associazione tra Sindrome di Sjögren e alopecia cicatriziale da lichen plano-pilaris.

Mediante la dermatoscopia del cuoio capelluto sono stati evidenziati alcuni reperti caratteristici del lichen plano-pilaris come riduzione degli osti follicolari, eritema, desquamazione perifollicolare, white dots. Per la conferma diagnostica di lichen plano-pilaris sono stati eseguiti prelievi cutanei, a livello lesionale, per l'esame istopatologico e per l'esame di immunofluorescenza diretta.

Oltre allo screening immunologico, abbiamo condotto uno screening sierologico per valutare la presenza di infezioni da HBV, HCV, Epstein-Barr virus.

I pazienti sono stati sottoposti a controllo reumatologico per valutare l'entità dell'impegno reumatologico, a visita oculistica per la valutazione del grado di secchezza oculare oltre che a biopsia delle ghiandole salivari.

Sono state infine valutate le terapie topiche e sistemiche utilizzate per la gestione della Sindrome di Sjögren e del lichen plano-pilaris a livello delle diverse unità ospedaliere.