

UN CASO DI PiodERMA GANGRENOSO: QUANDO IL PAZIENTE HA RAGIONE

Trevisan GP, Germi L, Betto P, Vassilopoulou A, Perasole A*.

U.O.C. Dermatologia, Ospedale San Bortolo, Vicenza.

* U.O.C Anatomia ed Istologia Patologica, Ospedale San Bortolo, Vicenza.

Il pioderma gangrenoso è una dermatosi infiammatoria da causa sconosciuta caratterizzata da ulcere spesso dolorose e rapidamente evolutive, persistenti e scarsamente responsive alle cure tradizionali. Spesso possono dare importanti sequele funzionali ed estetiche. La patogenesi è poco conosciuta e sono frequenti le associazioni con malattie sistemiche di tipo infiammatorio, reumatologico, ematologico e talvolta può avere significato paraneoplastico. La terapia richiede farmaci sistemici con azione immunosoppressiva: in prima linea farmaci cortisonici topici e sistemici, in seconda linea inibitori della calcineurina (ciclosporina, tacrolimus). Ulteriori esperienze hanno dimostrato l'efficacia degli inibitori del TNF-alfa. Altre alternative sono rappresentate dalla azatioprina, dapsons, micofenolato mofetile, talidomide, immunoglobuline. Si possono inoltre verificare recidive fino al 30% dei casi. Presentiamo il caso di una donna di 45 anni visitata per una vasta ulcera dolorosa con bordo violaceo sulla superficie esterna della coscia destra iniziata circa 2 mesi prima di essere giunta alla nostra osservazione. Gli accertamenti microbiologici risultano negativi per batteri, miceti e bacilli alcool acido resistenti e la biopsia cutanea eseguita sul bordo dell'ulcera è compatibile con la diagnosi di pioderma gangrenoso. Segnaliamo il caso per l'assenza di associazioni con eventi traumatici e malattie sistemiche autoimmuni o infiammatorie e per la risoluzione con modesto esito cicatriziale ottenuta con l'uso quasi esclusivo di steroidi topici di media potenza, in quanto la paziente, dopo un breve periodo di 10 giorni di terapia con steroidi sistemici, ha preferito proseguire solo con cure locali. Al successivo follow up dopo 6 mesi dalla guarigione non si sono verificate recidive.