

LA DERMATOMIOSITE: CASISTICA CLINICA.

G. Trevisan, C. Noal, N. Di Meo

La dermatomiosite (DM) è una patologia infiammatoria ad eziologia sconosciuta che coinvolge la cute e la muscolatura scheletrica striata. È una connettivopatia rara e presenta un'incidenza di 0,6 – 1 per 100.000 abitanti. La fisiopatogenesi correlata a fattori di tipo autoimmunitario è supportata dall'associazione con altre malattie autoimmuni ivi presenti, la presenza di autoanticorpi, l'evidenza della microtossicità mediata da cellule T citotossiche o della microangiopatia complemento mediata. Può essere presente una predisposizione genetica. Clinicamente è caratterizzata da astenia e segni cutanei come rash eliotropo, papule di Gottron, mani da meccanico, calcinosi cutanea e fenomeno di Raynaud. La diagnosi si basa sulla clinica, l'aumento degli enzimi muscolari, l'elettromiografia e la biopsia muscolare. La videocapillaroscopia può essere utilizzata sia nella diagnosi che nel follow-up della patologia. La DM può associarsi ad altre patologie come sindromi autoimmuni, in un quadro di 'overlap syndrome', o neoplasie, che devono essere indagate ed escluse in corso di malattia. La terapia si basa sui trattamenti immunomodulatori.

Nel caso sia controindicato l'utilizzo di corticosteroidi possono essere proposti diversi farmaci immunosoppressori o le immunoglobuline umane polivalenti intravenose. Presentiamo la casistica clinica di pazienti affetti da dermatomiosite in follow-up presso la Clinica Dermatologica di Trieste.