

SIDeMaST

Società italiana di Dermatologia medica, chirurgica,
estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse



81° CONGRESSO NAZIONALE

Evidenze della ricerca e qualità dell'assistenza

Abstracts on CD

Con il patrocinio di:

Comune di Torino

Regione Piemonte

Università degli Studi di Torino

TORINO

31 maggio
3 giugno 2006

CENTRO CONGRESSI LINGOTTO

Presidenti del congresso

Prof.ssa Maria Grazia Bernengo

Prof. Giorgio Leigheb

Prof. Mario Pippione

Segreteria Organizzativa

Medical Communications srl

Via Angrogna 5 - Torino

mc@medicalcom.info

<http://www.medicalcom.info>

31 maggio
3 giugno 2006Presidente
Marta Lorenza Ferracane
Organizzatori
Marta PignatelliTORINO
CENTRO CONGRESSI
LINGOTTO

188 218

L'alopecia da aggressione di zecca

Castelli E.*, Morello V.**., Tomasino RM**

Sulla base di alcune osservazioni, viene descritto il profilo clinico ed istopatologico di una singolare forma di alopecia che segue talvolta ad una aggressione di zecca al cuoio capelluto. Questa forma, che non è preceduta da manifestazioni flogistiche floride, ricorda clinicamente l'alopecia areata, per la sua comparsa su cute apparentemente poco infiammata e per la presenza nel suo contesto di residui capelli a punto esclamativo. Dal punto di vista istologico predominano l'angioflogosi e la distruzione degli annessi. Sul fronte di avanzamento delle aree alopeciche, l'infiltrato si addensa intorno alla porzione permanente dei follicoli piliferi, inducendo una imponente iperplasia reattiva delle loro guaine connettivali. Nel pieno delle lesioni si va incontro ad una progressiva desertificazione del tessuto, con edema diffuso del connettivo e un infiltrato linfocitario sparso che si infittisce intorno ai residui degli annessi. L'infiltrato comprende cellule linfocitarie con il seguente profilo immunofenotipico: 4KB5+, UCHLU1+, CD4+ e CD8+. Permangono rari anagen miniaturizzati e pochi peli nudi, privi delle guaine epiteliali e aggrediti da un infiltrato granulomatoso ricco di policariociti. Il tessuto elastico è distrutto, e di esso rimangono pochi frammenti disorganizzati. Le alterazioni configurano un quadro di alopecia definitiva che non sempre trova corrispondenza nell'evoluzione della dermatopatia. Le manifestazioni descritte sembrano rappresentare una entità clinica distinta, assai diversa dai quadri di granuloma da ritenzione di frammenti dello gnatosoma, di pseudolinfoma B da Borrelia, e di TIBOLA (Tick Borne Lymphadenosis) da Rickettsia. Nei nostri pazienti la sierologia per Rickettsia e Borrelia è risultata negativa, mentre le zecche estratte appartenevano alle specie Ixodes Ricinus e Rhipicephalus sanguineus. Le alterazioni osservate potrebbero, almeno in parte, spiegarsi con le complesse interazioni fra i tessuti dell'ospite e le molecole anti-emostatiche, antinfiammatorie e immunomodulatrici, nonché le metalloproteinasi, contenute nella saliva della zecca.