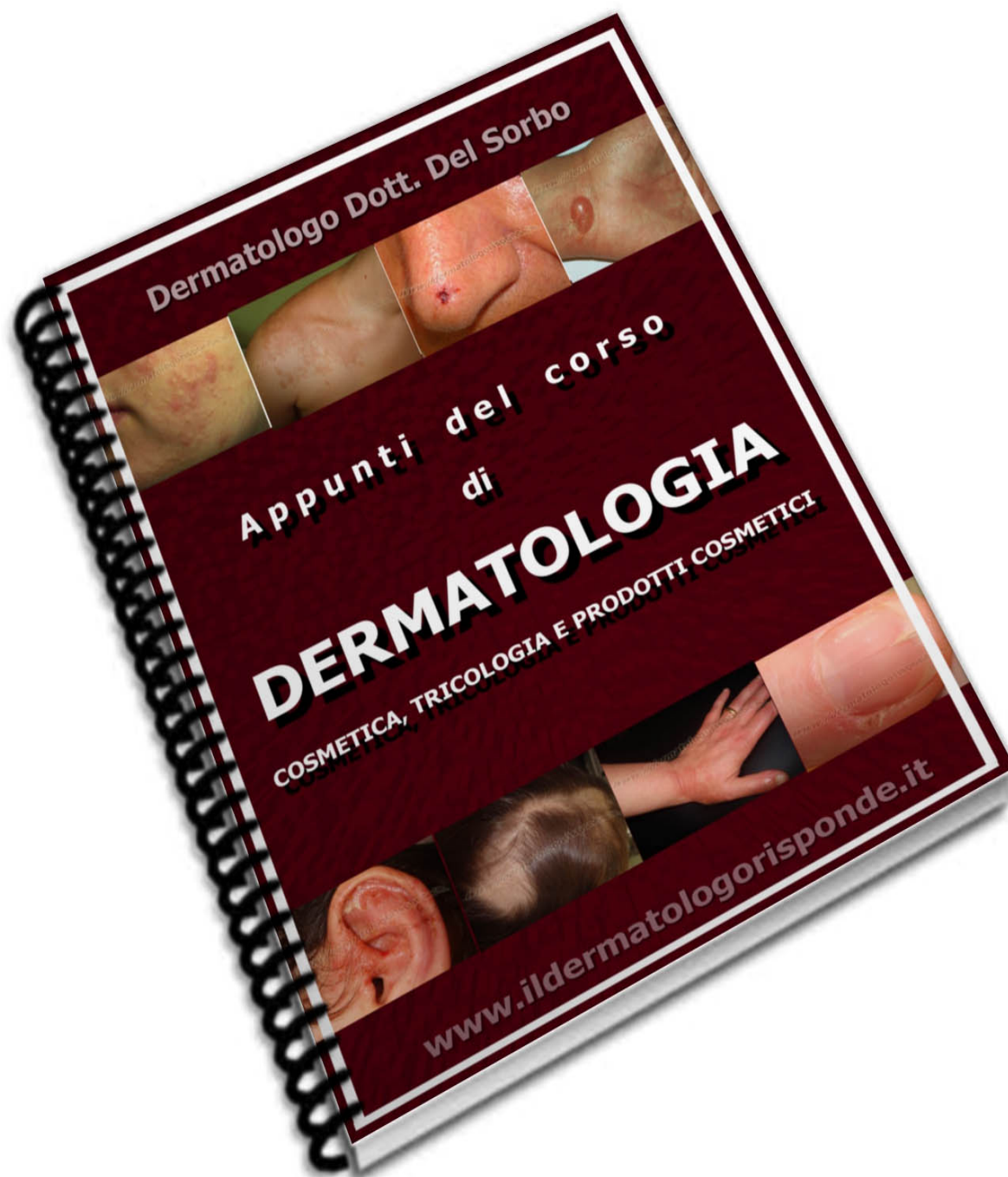


APPUNTI DI DERMATOLOGIA



PRIMA PARTE

versione 1.0

Docente: Dott. Antonio DEL SORBO

Medico Chirurgo – Specialista in Dermatologia e Venereologia

Dottore di Ricerca in Dermatologia Sperimentale

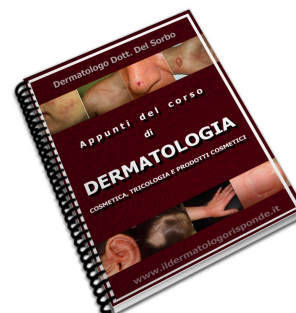
www.ildermatologorisponde.it

INTRODUZIONE

a cura del Dermatologo Dott. Del Sorbo

www.ildermatologorisponde.it

Gli **appunti di dermatologia** rappresentano una sintesi cartacea delle lezioni da me svolte negli ultimi 2 anni accademici presso l'Università degli Studi di Salerno. Esse sono solo un supporto integrativo alle discussioni interattive svolte sulle più comuni problematiche di [cute](#), [unghie](#) e [capelli](#).



Sono fiero, sia come dermatologo che come salernitano, di poter parlare di dermatologia presso l'Ateneo di Salerno, città che con la [Scuola Medica Salernitana](#) è stata la patria della moderna medicina occidentale. Non a caso il più antico trattato di dermatologia cosmetica pubblicato da una donna medico fu stato scritto proprio qui a Salerno circa 1000 anni fa (*De Ornatu Mulierum* di Trotula de Ruggiero).

Dall'opera di Trotula, si evince come molti problemi dermatologici delle donne dell'epoca (*mulieres salernitanae*), fossero esattamente gli stessi di oggi (per esempio irsutismo, calvizie, rughe, [cloasma](#), [forfora](#), etc) e come per molti di essi si ricorreva già allora a rimedi naturali molto utilizzati ancora oggi nella dermatologia contemporanea.

Sul sito web www.ildermatologorisponde.it sono disponibili centinaia di [immagini](#) dermatologiche estesamente commentate, alcune delle quali qui riportate. La presente dispensa è stata creata per soddisfare le richieste degli allievi dell'Università di Salerno, e avere una sintesi su supporto cartaceo delle lezioni svolte in aula presso l'Ateneo. La mia speranza è quella di poter arricchire anno dopo anno, questa dispensa di appunti dermatologici, per rendere lo studio della mia materia gratuito a quanti con impegno e professionalità si avvicinano a essa per la prima volta.

Questa guida di orientamento alla dermatologia è interamente gratuita e aperta a tutti coloro che liberamente vorranno contribuire a inviare aggiornamenti, articoli originali e immagini cliniche (open source dermatology). Questa dispensa va utilizzata solo per fini didattici e **non sostituisce la visita medica** o il rapporto diretto con il proprio medico. Pertanto le informazioni disponibili in questi appunti (testo, [immagini](#), etc) non devono essere considerate come suggerimenti per la formulazione di una diagnosi, la determinazione di un trattamento o l'assunzione o sospensione di un farmaco.

Dott. Antonio DEL SORBO

Medico Chirurgo - Specialista in Dermatologia e Venereologia
Dottore di Ricerca in Dermatologia Sperimentale

Telefono: 338/6422985 – Fax: 089/8422310

www.ildermatologorisponde.it

Salerno, 27 giugno 2009

GUIDA ALLE MALATTIE DELLA PELLE

PRIMA PARTE

1) Cenni di patologia cutanea:

pag.

| | | |
|------|---|----|
| 1.01 | introduzione alle malattie dermatologiche | 05 |
| 1.02 | malattie congenite (angiomi, nevi congeniti, etc) | 33 |
| 1.03 | malattie allergiche e irritative (eczema da contatto, disidrosi, dermatite atopica, etc) | 34 |
| 1.04 | malattie cronico-recidivanti (psoriasi, dermatite seborroica, orticaria, vitiligine, etc) | 35 |
| 1.05 | malattie vascolari (angioma stellare, rosacea, varici, teleangectasie, PEFS) | 37 |
| 1.06 | malattie degli annessi cutanei (alopecia areata, alopecia androgenetica, irsutismo, etc) | 38 |
| 1.07 | i nevi e i tumori della pelle (nevi melanocitici, nevi dermici, nevi atipici, melanoma) | 39 |
| 1.08 | malattie infettive in dermatologia (es. impetigine, verruche, micosi, scabbia, sifilide, etc) | 40 |
| 1.09 | reazioni avverse ai preparati cosmetici per cute, unghie e capelli | 41 |

2) Gli esami specialistici dermatologia:

| | | |
|------|---|----|
| 2.01 | prove allergiche cutanee (patch test, prick test, test orticaria fisica) | 43 |
| 2.02 | esame microscopico miceti - ricerca culturale candida – ricerca in vivo del sarcoptes scabiei | 44 |
| 2.03 | diagnostica cutanea non invasiva (corneometria, evaporimetria, colorimetria, sebiometria) | 45 |
| 2.04 | videomicroscopia e mappa dei nevi (dermatoscopia a epiluminescenza) | 46 |
| 2.05 | tricogramma e dermatoscopia del cuoio capelluto | 47 |
| 2.06 | genitoscopia: penoscopia e vulvosopia in dermatologia genitale e venerologia | 48 |

3) Immagini cliniche di dermatologia:

50

SECONDA PARTE

4) Cenni di terapia medica e chirurgica:

| | | |
|------|---|-----|
| 4.01 | nozioni di terapia sistemica (antibiotici, cortisonici, antinfiammatori, antistaminici) | 151 |
| 4.02 | nozioni di terapia topica (creme, lozioni, gel, pomate, paste, polveri) | 163 |
| 4.03 | mesoterapia e microterapia | 165 |
| 4.04 | fototerapia – curettage – crioterapia con azoto liquido – elettroterapia | 166 |
| 4.05 | il laser in dermatologia estetica: tatuaggi, angiomi, teleangectasie, couperose | 168 |
| 4.06 | luce pulsata intensa: fotodepilazione, fotoringiovanimento cutaneo | 173 |
| 4.07 | principi di dermatologia chirurgica: lifting, blefaroplastica, ritidectomia | 174 |
| 4.08 | dermatologia cosmetica e olistica: i cosmeceutici | 178 |

5) Materie prime cosmetiche su cute sana e patologica:

| | | |
|------|---|-----|
| 5.01 | tensioattivi (SDS sodio-lauril-solfato) | 187 |
| 5.02 | emulsionanti e solubilizzanti (sali di ammonio quaternario per emulsioni A/O e O/A) | 188 |
| 5.03 | umettanti e plastificanti (glicerina, vaselina e glicole propilenico) | 189 |
| 5.04 | colori, lacche e pigmenti (carotene, clorofilla, ossidi metallici) | 190 |
| 5.05 | antiossidanti (vitamina C, vitamina E, licopene, astaxantina, etc) | 191 |
| 5.06 | corpi odorosi (estratti di rosa, fiori d'arancio, camomilla, etc) | 192 |
| 5.07 | antimicrobici e preservanti (clorexidina, formaldeide, acido undecilenico) | 193 |
| 5.08 | idratanti ed emollienti (acido lattico, urea, glicerina, etc) | 194 |
| 5.09 | astringenti e sebo-regolatori (piroctone olamina, zinco piritione, etc) | 195 |
| 5.10 | schianti (acido cogico, acido glicolico, acido ascorbico, acido azelaico, rucinolo, etc) | 196 |
| 5.11 | elasticizzanti (estratti di ginseng, aloe vera, idrolisati di elastina, burro di karité, etc) | 197 |
| 5.12 | anticellulite (estratti di centella asiatica, echinacea, rosmarino, ippocastano, etc) | 198 |
| 5.13 | epilanti e depilanti (ceretta a caldo e a freddo, creme al tioglicolato di ammonio) | 199 |
| 5.14 | coloranti e decoloranti (diidrossiacetone, estratto del mallo di noce, bergamotto) | 200 |
| 5.15 | deodoranti (sali di alluminio, estratti naturali di Hamamelis) | 201 |
| 5.16 | schermanti e filtranti (ossido di zinco, biossido di titanio, acido cinnamico, PABA, etc) | 202 |
| 5.17 | cheratoplastiche, leviganti, cheratolitiche (acido salicilico, urea, allantoina, etc) | 203 |
| 5.18 | rinfrescanti e tonificanti (estratti di menta, tiglio, melissa, calendula, etc) | 204 |
| 5.19 | rassodanti, antirughe (acido glicolico, acido retinoico, retinaldeide, etc) | 205 |

1

CENNI DI PATOLOGIA CUTANEA

Dermatologo Dr. Del Sorbo
www.ildermatologorisponde.it



INTRODUZIONE ALLE MALATTIE DELLA PELLE

a cura del Dermatologo Dott. Del Sorbo - Salerno

Le **malattie dermatologiche** sono tantissime e in queste nostre lezioni saranno descritte per gruppi di appartenenza. Esse sono state suddivise dall'Organizzazione Mondiale della Sanità in 8 grandi gruppi e contrassegnate ognuna di esse con un **codice alfanumerico**, all'interno del sistema **ICD 10** (International Classification of Diseases). Gli 8 gruppi principali di patologie dermatologiche sono poi suddivisi in altri 100 sottogruppi, da L00 a L99. Qui di seguito sono indicate alcune delle malattie dermatologiche riportate nella classificazione internazionale ICD10. Questo elenco può essere utile a quanti si avvicinano per la prima volta allo studio di questa materia tanto complessa quanto affascinante, per comprendere quanta è vasta la dermatologia. La complessità della diagnosi dermatologica deriva dal fatto che la cute, risponde alle varie aggressioni patogene con uno spettro limitato di manifestazioni cliniche (es. eritema, pomfo, vescicola, bolla, pustola, papula, nodulo, macula, chiazza, squama, crosta, erosione, atrofia, ulcera, prurito, lichenificazione, etc), fenomeni comuni a diverse malattie cutanee. Per alcune patologie dermatologiche (es. psoriasi, vitiligine, eczema allergico da contatto, dermatite seborroica, rosacea, etc) diventa a volte difficile far comprendere al paziente che si tratta di fenomeni cronico recidivanti, a volte gestibili con semplici rimedi, altre volte ricorrendo a cicli più o meno lunghi di farmaci e/o dermocosmetici. Le informazioni disponibili in questa dispensa (testi, immagini, link, etc) non devono essere considerate come suggerimenti per la formulazione di una diagnosi, la determinazione di un trattamento o l'assunzione o sospensione di un farmaco. Questa guida vuole essere un modo per diffondere l'importanza delle malattie dermatologiche, rafforzando il **rapporto medico paziente** con il proprio medico di fiducia, senza mai sostituirsi a esso. Tale dispensa va quindi consultata solo ai fini didattici, risultando molto più comprensibile a quanti hanno seguito le mie lezioni universitarie.

* * *

GRUPPO 1: INFEZIONI DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO

L00 Epidermolisi stafilococcica acuta

L00.000: Sindrome di Lyell (sindrome della cute scottata)

L01 Impetigine

L01.010: Impetigine stafilococcica
L01.020: Impetigine streptococcica
L01.030: Paterocchio stafilococcico (bulla repens)
L01.040: Impetigine follicolare di Bockhart
L01.090: Impetigine volgare
L01.100: Impetiginizzazione secondaria



L02 Ascesso cutaneo, foruncolo e favo

L02.900: Foruncolo, Ascesso, Carbonechio
L02.910: Ascesso ulcerato
L02.920: Foruncolo
L02.930: Foruncolosi
L02.950: Ascesso

L03 Cellulite (il termine cellulite non si riferisce alla cosiddetta "cellulite" estetica PEFS)

L03.010: Paterocchio
L03.020: Perionissi batterica
L03.020: Perionissi
L03.050: Perionissi batterica acuta
L03.060: Perionissi cronica
L03.100: Fascite necrotizzante
L03.200: Cellulite del viso
L03.300: Cellulite del tronco

L03.800: Cellulite in altre sedi
L03.900: Cellulite di altra natura

L04 Linfadenite acuta

L04.000: Linfadenite acuta di viso, testa o collo
L04.100: Linfadenite acuta del tronco
L04.200: Linfadenite acuta delle cosce
L04.300: Linfadenite acuta delle gambe
L04.900: Linfadenite acuta
L04.910: Suppurazione dei linfonodi
L04.920: Linfangite acuta

L05 Cisti pilonidale

L05.000: Ascesso pilonidale
L05.010: Fistola pilonidale con ascesso
L05.900: Cisti pilonidale senza ascesso
L05.910: Fistola pilonidale senza ascesso
L05.920: Seno pilonidale
L05.930: Fistola pilonidale

L08 Altre infezioni locali della cute e del tessuto sottocutaneo

L08.000: Piodermite batterica
L08.010: Dermatite purulenta
L08.050: Pioderma gangrenoso
L08.100: Eritrasma
L08.800: Infezioni cutanee di altra natura
L08.802: Cicatrice infetta
L08.806: Intertrigine streptococcica
L08.810: Infezione cutanea da gram negativi
L08.820: Ertitema necrolitico migrante
L08.830: Ectima
L08.840: Follicolite pustolosa
L08.842: Follicolite da gram negativi
L08.850: Cheratoma plantare solcato (cheratolisi puntata di Castellani)
L08.870: Fistola di altra natura
L08.880: Tricomicosi ascellare
L08.900: Infiammazione cutanea di altra natura



* * *

GRUPPO 2: MALATTIE BOLLOSE

L10 Pemfigo

L10.000: Pemfigo volgare
L10.100: Pemfigo vegetante
L10.120: Piodermite vegetante tipo Hallopeau
L10.200: Pemfigo foliaceo
L10.210: Malattia di Cazenave
L10.300: Pemfigo brasiliano di Vieira
L10.300: Wild fire pemphigus
L10.400: Pemfigo eritematoso (sindrome di Senear Usher)
L10.500: Pemfigo indotto da farmaci
L10.800: Pemfigo di altra natura
L10.900: Pemfigo

L11 Altri disturbi acantolitici

L11.100: Dermatosi Acantolitica Transiente di Grover
L11.900: Acanolisi di altra natura

L12 Pemfigoide

L12.000: Pemfigoide bolloso di Lever
L12.110: Pemfigoide cicatriziale localizzato tipo Brunsting Perry
L12.120: Pemfigoide cicatriziale delle mucose

L12.200: Malattia bollosa cronica del bambino
L12.210: Pemfigoide giovanile
L12.300: Epidermolisi bollosa acquisita
L12.310: Epidermolisi bollosa indotta da farmaci
L12.800: Pemfigoide di altre sedi
L12.900: Pemfigoide di altra natura

L13 Altre malattie bollose

L13.000: Dermatite erpetiforme di Dühring
L13.100: Dermatosi pustolosa subcornea di Sneddon Wilkinson
L13.800: Malattie bollose immunitarie non classificabili
L13.810: Dermatosi a IgA lineari del bambino
L13.820: Dermatosi a IgA lineari dell'adulto
L13.850: Culicosi bollosa
L13.900: Dermatiti bollose di altra natura

L14 Malattie bollose in malattie classificate in altre sezioni dell'ICD10

* * *

GRUPPO 3: DERMATITE ED ECZEMA

L20 Dermatite atopica

L20.000: Prurigo di Besnier
L20.802: Dermatite atopica a pattern discoide
L20.804: Dermatite atopica a pattern inverso
L20.806: Dermatite atopica a pattern follicolare
L20.810: Eczema atopico fissurato
L20.816: Dermatite atopica infantile
L20.828: Eczema atopico delle mani
L20.840: Dermatite atopica impetiginizzata
L20.850: Dermatite atopica eritrodermica
L20.900: Dermatite atopica



L21 Dermatite seborroica

L21.020: Dermatite seborroica del cuoio capelluto
L21.030: Pityriasis capitis
L21.040: Crosta lattea
L21.100: Dermatite seborroica infantile
L21.120: Sindrome di Leiner
L21.120: Eritrodermia desquamativa
L21.840: Dermatite seborroica eritrodermica
L21.900: Dermatite seborroica di Unna

L22 Dermatite da pannolino

L22.000: Dermatite da pannolino
L22.010: Psoriasi dell'area del pannolino (Napkin psoriasis)

L23 Dermatite allergica da contatto

L23.000: Dermatite allergica da contatto ai metalli
L23.010: Dermatite allergica da contatto al nichel
L23.020: Dermatite allergica da contatto al cromo
L23.100: Dermatite allergica da contatto a plastiche, colle e resine
L23.200: Dermatite allergica da contatto ai cosmetici
L23.300: Dermatite allergica da farmaci sistemici
L23.300: Dermatite allergica da contatto a farmaci topici
L23.400: Dermatite allergica da contatto ai coloranti dispersi
L23.500: Dermatite allergica da contatto ad altri prodotti chimici
L23.510: Dermatite allergica da contatto agli additivi della gomma
L23.520: Dermatite allergica da contatto agli insetticidi e antiparassitari
L23.530: Dermatite allergica da contatto al cemento
L23.540: Dermatite allergica da contatto alle materie plastiche



- L23.700: Dermatite allergica da contatto alle piante
- L23.800: Dermatite allergica da contatto a sostanze non classificate
- L23.810: Dermatite allergica da contatto aerea trasmessa (airborne contact dermatitis)

L24 Dermatite irritativa da contatto

- L24.000: Dermatite irritativa da contatto ai detersivi e detergenti
- L24.100: Dermatite irritativa da contatto agli olii e ai lubrificanti
- L24.200: Dermatite irritativa da contatto ai solventi
- L24.520: Dermatite irritativa da contatto al cemento
- L24.700: Dermatite irritativa da contatto con piante
- L24.800: Dermatite irritativa da contatto a sostanze non classificate
- L24.910: Dermatite irritativa da contatto cumulativa
- L24.930: Eczema irritativo acuto da contatto
- L24.940: Eczema irritativo cronico da contatto

L25 Dermatite da contatto non specificata

- L25.900: Dermatite da contatto non specificata
- L25.910: Dermatite occupazionale da contatto

L26 Dermatite esfoliativa

- L26.000: Dermatite esfoliativa
- L26.010: Pityriasis rubra di Hebra

L27 Dermatite da assunzione di sostanze per via interna (orale, enterica o parenterale)

- L27.000: Eruzione da farmaco generalizzata
- L27.010: Eritema multiforme indotto da farmaci
- L27.030: Eruzione lichenoidale da farmaci
- L27.050: Eritrodermia indotta da farmaci
- L27.110: Eritema fisso da farmaci
- L27.150: Bromoderma

L28 Lichen simplex cronico e prurigo

- L28.000: Lichen simplex
- L28.100: Prurigo nodulare di Hyde e Montgomery
- L28.210: Prurigo di Hebra
- L28.220: Strofalo dei bambini
- L28.222: Orticaria papulosa
- L28.222: Prurigo subacuto
- L28.224: Prurigo cronico
- L28.226: Prurigo pigmentosa di Nagashima
- L28.290: Prurigo

L29 Prurito

- L29.000: Prurito anale e perianale
- L29.100: Prurito scrotale
- L29.200: Prurito vulvare
- L29.300: Prurito anogenitale non classificato
- L29.830: Prurito acquagenico
- L29.840: Prurito senile
- L29.850: Prurito da farmaci
- L29.860: Prurito diabetico (diabete mellito)
- L29.870: Prurito uremico (insufficienza renale)
- L29.880: Prurito di origine epatica
- L29.890: Prurito generalizzato da cause incerte
- L29.900: Prurito



L30 Altre dermatiti

- L30.000: Eczema nummulare
- L30.100: Disidrosi
- L30.110: Disidrosi localizzata alle mani (cheiropompholyx)

L30.130: Disidrosi localizzata a mani e piedi (cheiropodopompholyx)
L30.140: Disidrosi localizzata ai piedi (podopompholyx)
L30.170: Dermatosi plantare giovanile
L30.180: Eczema disidrosico
L30.181: Eczema cronico vescicolare localizzato a mani e piedi
L30.190: Disidrosi
L30.200: Dermatite da autosensibilizzazione
L30.205: Eruzione da Ige
L30.210: Mycide
L30.220: Candidide
L30.240: Eruzione da Ige indotta dall'eczema
L30.300: Dermatite eczematosa
L30.310: Eczema microbico
L30.400: Eczema intertriginoso
L30.490: Intertrigine
L30.500: Pitiriasi alba del viso
L30.590: Pitiriasi alba
L30.800: Dermatite non classificata
L30.802: Eczema asteatosico o craquelé
L30.806: Papuloeritrodermia Ofuji
L30.808: Pitiriasi simplex
L30.822: Eczema infantum
L30.834: Eczema palmare ipercheratosico
L30.836: Eczema palmare psoriasiforme
L30.842: Eczema da leccamento
L30.852: Eczema dell'areola mammaria
L30.862: Eczema scrotale
L30.864: Eczema anale e perianale
L30.910: Eczema localizzato alle mani

* * *

GRUPPO 4: DISTURBI PAPULOSQUAMOSI DELLA CUTE

L40 Psoriasi

L40.000: Psoriasi volgare
L40.020: Psoriasi volgare di tipo 1 (a esordio precoce)
L40.030: Psoriasi volgare di tipo 2 (a esordio tardivo)
L40.050: Psoriasi nummulare
L40.100: Malattia di Von Zumbusch
L40.100: Psoriasi pustolosa acuta e generalizzata
L40.120: Impetigine erpetiforme
L40.200: Acropustulosi
L40.300: Psoriasi pustolosa palmo plantare cronica
L40.311: Pustolosi palmoplantare
L40.380: Pustolosi batterica di Andrews
L40.400: Psoriasi guttata
L40.500: Artrite psoriasica
L40.510: Psoriasi artropatica
L40.820: Psoriasi pustolosa circinata e anulare
L40.830: Psoriasi delle pieghe
L40.840: Psoriasi intertriginosa
L40.850: Psoriasi eritrodermica
L40.860: Psoriasi delle unghie (onicopatia psoriasica)



L41 Parapsoriasi

L41.000: Malattia di Mucha Habermann
L41.000: Pitiriasi lichenoidale acuta
L41.000: Pitiriasi lichenoidale varioliforme e acuta
L41.100: Pitiriasi lichenoidale cronica
L41.200: Papulosi linfomatoide
L41.300: Parapsoriasi a piccole chiazze
L41.400: Parapsoriasi a grandi chiazze
L41.800: Parapsoriasi di altre sedi
L41.900: Parapsoriasi di altra natura

L42 Pitiriasi rosea di Gibert

L42.000: Pitiriasi rosea (malattia di Gibert)

L43 Lichen planus

L43.000: Lichen planus orale ipertrofico
L43.100: Lichen planus bolloso
L43.200: Reazione lichenoidale indotta da farmaci
L43.300: Lichen planus subacuto
L43.310: Lichen planus tropicale
L43.804: Lichen planus delle unghie
L43.808: Lichen planus anulare
L43.810: Lichen planus orale
L43.812: Lichen planus lineare
L43.814: Lichen planus atrofico
L43.816: Lichen planus verrucoso
L43.818: Lichen planus generalizzato
L43.820: Lichen planus follicolare
L43.900: Lichen planus



L44 Altri disturbi papulosquamosi

L44.000: Pitiriasi rubra pilaris (Malattia di Devergie)
L44.010: Pitiriasi rubra pilare dell'adulto (tipo I)
L44.020: Pitiriasi rubra pilare giovanile (tipo III)
L44.030: Pitiriasi rubra pilare giovanile circoscritta (tipo IV)
L44.100: Lichen nitidus
L44.200: Lichen striatus
L44.300: Lichen ruber moniliforme
L44.400: Malattia di Gianotti Crosti (acrodermatite papulosa infantile o sindrome di Gianotti Crosti)
L44.870: Pitiriasi amiantacea (pseudotigna o pseudotinea amiantacea)

L45 Disturbi papulosquamosi in malattie classificate in altre sezioni dell' ICD10

* * *

GRUPPO 5: ORTICARIA ED ERITEMA

L50 Orticaria

L50.000: Orticaria allergica
L50.010: Orticaria da alimenti
L50.020: Orticaria da farmaci
L50.100: Orticaria non allergica
L50.100: Orticaria idiopatica
L50.110: Orticaria acuta idiopatica
L50.120: Orticaria cronica idiopatica
L50.200: Orticaria da caldo
L50.210: Orticaria da freddo
L50.220: Orticaria da freddo (forma familiare)
L50.230: Orticaria da contatto caldo
L50.300: Orticaria factitia
L50.310: Orticaria dermografica
L50.410: Orticaria da pressione
L50.500: Orticaria colinergica
L50.600: Orticaria da contatto
L50.830: Orticaria acquagenica
L50.900: Orticaria



L51 Eritema polimorfo

L51.100: Eritema polimorfo bolloso
L51.110: Eritema polimorfo (forma grave delle mucose)
L51.120: Sindrome Stevens Johnson
L51.130: Sindrome di Fuch
L51.140: Ectodermatosi erosiva pluriorifizia
L51.200: Malattia di Lyell indotta da farmaci
L51.200: Necrolisi epidermica tossica
L51.800: Eritema multiforme non classificato
L51.810: Eritema multiforme da infezione erpetica (herpes virus)



L52 Eritema nodoso

L52.000: Eritema nodoso

L53 Altre condizioni morbose eritematose

L53.000: Eritema tossico
L53.100: Eritema anulare centrifugo
L53.200: Eritema marginato
L53.300: Eritema cronico figurato
L53.320: Erythema perstans
L53.330: Erythema gyratum repens
L53.840: Eritema palmare
L53.910: Eritema non classificato

L54 Eritema in malattie classificate in altre sezioni dell' ICD10

* * *

GRUPPO 6: DISTURBI DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO DA RADIAZIONI

L55 Ustione solare

L55.050: Scottatura solare
L55.050: Eritema solare

L56 Altre alterazioni acute della cute da radiazioni ultraviolette

L56.000: Reazione fototossica da farmaci
L56.100: Reazione fotoallergica da farmaci
L56.200: Reazione fototossica da contatto
L56.210: Fotodermatite da piante
L56.220: Fitofotodermatite
L56.230: Dermatite da bergamotto
L56.240: Eczema fototossico
L56.300: Orticaria solare
L56.400: Dermatite polimorfa solare
L56.410: Prurigo aestivalis
L56.800: Dermatosi acuta da raggi UV
L56.810: Follicolite attinica
L56.850: Foto onicolisi
L56.860: Hydroa vacciniforme



L57 Alterazioni cutanee da esposizione cronica a radiazioni non ionizzanti

L57.000: Cheratosi attinica
L57.300: Poichiloderma di Civatte
L57.400: Elastosi solare o senile
L57.500: Granuloma attinico di O'Brien
L57.820: Malattia di Favre Racouchot (elastoidosi nodulare a cisti e comedoni)
L57.862: Pelle dei marinai (sailor's skin) o dei contadini (farmer's skin)
L57.870: Persistent light reaction
L57.886: Pseudomilium colloide acquisito
L57.890: Elastosi attinica (solare)
L57.900: Dermatosi attiniche croniche

L58 Radiodermite

L58.000: Radiodermite acuta
L58.100: Radiodermite cronica
L58.110: Radiodermite non classificata

L59 Altri disturbi specificati della cute e dei tessuti sottocutanei correlati a radiazioni non ionizzanti

L59.000: Dermatite da scaldino (eritema ab igne)

* * *

GRUPPO 7: DISTURBI DEGLI ANNESSI CUTANEI

L60 Malattie delle unghie

L60.000: Anomalie congenite dell'unghia
L60.100: Onicolisi
L60.110: Onicolisi lamellare
L60.200: Onicogriposi
L60.300: Nail dystrophy
L60.320: Onicodistrofia
L60.340: Trachionichia
L60.350: Onicoressi
L60.370: Sindrome distrofica delle venti unghie
L60.380: Distrofia mediana canaliforme di Heller
L60.390: Onicodistrofia non classificata
L60.400: Linee di Beau
L60.500: Sindrome delle unghie gialle
L60.804: Ipercheratosi subungueale
L60.814: Anonichia acquisita
L60.816: Onicodistrofia artefatta
L60.818: Danno ungueale da agenti chimici
L60.820: Leuconichia da farmaci
L60.822: Leuconichia punctata
L60.844: Deformità ungueale
L60.860: Onicodistrofia traumatica
L60.862: Danno ungueale da farmaci
L60.864: Discromia ungueale esogena
L60.872: Ematoma subungueale
L60.874: Emorragia a scheggia
L60.876: Discromia ungueale endogena
L60.878: Pterigio ungueale
L60.900: Patologia ungueale non classificata



L62 Disturbi delle unghie in malattie classificate in altre sezioni dell' ICD10

L62.810: Unghie a racchetta
L62.830: Half and half nail
L62.840: Lichen planus ungueale

L63 Alopecia areata

L63.000: Alopecia universale o totale
L63.200: Alopecia areata ofiasica
L63.810: Alopecia areata diffusa
L63.900: Alopecia areata



L64 Alopecia androgenica

L64.000: Alopecia androgenetica indotta da farmaci
L64.810: Alopecia androgenetica da eccesso di androgeni
L64.820: Calvizie maschile (alopecia androgenetica maschile)
L64.830: Calvizie femminile (alopecia androgenetica femminile)
L64.900: Alopecia androgenetica non classificata



L65 Altra forma di perdita di capelli o peli non cicatriziale

L65.000: Telogen effluvium
L65.100: Anagen effluvium
L65.200: Mucinosi follicolare
L65.820: Alopecia diffusa
L65.830: Alopecia diffusa da farmaci
L65.834: Alopecia da malnutrizione
L65.836: Alopecia diffusa post infettiva
L65.840: Alopecia diffusa tossica
L65.842: Alopecia traumatica non cicatriziale

L65.852: Alopecia da trazione
L65.854: Alopecia da pressione
L65.870: Loose anagen hair syndrome
L65.900: Alopecia non cicatriziale non classificata
L65.910: Perdita di capelli non classificata

L66 Alopecia cicatriziale

L66.000: Pseudopelade (pseudo area di Brocq - alopecia areata atrofizzante)
L66.100: Lichen plano pilare
L66.120: Malattia di Graham Little
L66.200: Follicolite decalvante
L66.300: Folliculitis abscedens et suffodiens
L66.410: Ulerythema reticulata
L66.800: Alopecia cicatriziale non classificata
L66.810: Alopecia parvimaculata
L66.820: Alopecia cicatriziale da farmaci

L67 Anomalie del colore e del fusto dei capelli o dei peli

L67.000: Tricoressi nodosa
L67.100: Anomalie del colore dei capelli
L67.110: Poliosi circoscritta acquisita
L67.120: Canizie
L67.130: Ingrigimento prematuro
L67.140: Eterocromia
L67.150: Poliosi
L67.810: Pili trianguli et canaliculi
L67.814: Capelli biforcuti
L67.820: Anomalie del fusto pilifero non classificate
L67.830: Tricoressi invaginata
L67.834: Tricoschisi
L67.838: Tricocalasia
L67.840: Tricomalacia
L67.842: Triconodosi
L67.844: Capelli fragili
L67.860: Capelli distrofici
L67.910: Danno ai capelli indotto da sostanze
L67.920: Anomalie dei capelli non classificate

L68 Ipertricosi

L68.000: Irsutismo
L68.010: Irsutismo endocrino
L68.020: Irsutismo da farmaci
L68.030: Irsutismo idiopatico
L68.100: Ipertricosi lanuginosa acquisita
L68.200: Ipertricosi localizzata
L68.830: Ipertricosi da farmaci
L68.860: Ipertricosi idiopatica
L68.900: Ipertricosi

L70 Acne

L70.000: Acne volgare
L70.010: Acne comedonica
L70.020: Acne papulo pustolosa
L70.030: Acne cistica
L70.030: Acne indurata
L70.100: Acne conglobata
L70.300: Acne tropicale
L70.400: Acne infantile
L70.812: Acne fulminans
L70.814: Acne da farmaci
L70.816: Acne da steroidi
L70.824: Iododerma
L70.826: Bromoderma
L70.828: Cloracne
L70.830: Acne da olii
L70.832: Acne da catrami



L70.834: Acne cosmetica
L70.838: Acne occupazionale

L71 Rosacea

L71.000: Dermatite perorale
L71.100: Rinofima
L71.810: Rosacea teleangectasica (couperose I stadio)
L71.820: Rosacea pustolosa (couperose II stadio)
L71.850: Rosacea lupoides di Lewandowsky
L71.900: Rosacea



L72 Cisti follicolari della cute e del tessuto sottocutaneo

L72.000: Cisti epidermoide
L72.100: Cisti trichilemmale
L72.120: Cisti scrotale
L72.200: Steatocistomi multipli
L72.820: Cisti cheratiniche
L72.830: Milium

L73 Altri disturbi del follicolo pilifero

L73.100: Pseudofollicolite della barba
L73.200: Idradenite suppurativa
L73.910: Follicolite non classificata

L74 Disturbi delle ghiandole sudoripare eccrine

L74.000: Miliaria rubra
L74.100: Miliaria cristallina
L74.200: Miliaria profonda
L74.420: Ipoidrosi
L74.830: Granuloma rubra del naso
L74.840: Sindrome di Ross

L75 Disturbi delle ghiandole sudoripare apocrine

L75.000: Bromidrosi
L75.100: Cromidrosi
L75.210: Malattia di Fox Fordyce

* * *

GRUPPO 8: ALTRI DISTURBI DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO

L80 Vitiligine

L80.000: Vitiligine

L81 Altri disturbi di pigmentazione

L81.000: Ipermelanosi post infiammatoria
L81.100: Melasma (cloasma)
L81.200: Efelidi
L81.300: Macchie caffè latte
L81.402: Lentiginosi unilaterale
L81.404: Lentiginosi eruttiva
L81.406: Lentiginosi generalizzata
L81.408: Ipermelanosi periorbitaria
L81.420: Lentigo simplex
L81.438: Acromelanosi
L81.448: Ipermelanosi
L81.460: Malattia di Laugier Hunziker Baran
L81.540: Ipermelanosi guttata idiopatica
L81.600: Sindrome di Allezandrini



L81.750: Dermatite di Gougerot Blum
L81.810: Tatuaggio da sali metallici
L81.820: Tatuaggio
L81.824: Pigmentazione da carotenemia
L81.832: Pigmentazione da sostanze assunte o iniettate
L81.854: Argiria
L81.856: Crisiasi

L82 Cheratosi seborroica

L82.020: Sindrome di Leser Trélat

L83 Acanthosis nigricans

L83.000: Acanthosis nigricans
L83.010: Acanthosis nigricans maligna
L83.020: Acanthosis nigricans benigna
L83.040: Papillomatosi confluyente e reticolata di Gougerot & Carteaud



L84 Calli e callosità

L84.000: Callosità (ipercheratosi)

L85 Altre forme di ispessimento epidermico

L85.000: Ittiosi acquisita
L85.010: Pitiriasi rotonda
L85.020: Reazione ittiosiforme da farmaci
L85.110: Cheratoderma del climaterio
L85.140: Cheratoderma acquisita
L85.150: Sindrome di Bazex (acrocheratosi paraneoplastica)
L85.850: Acrocheratoelastoidosi di Costa
L85.910: Ipercheratosi non classificata

L86 Cheratoderma in malattie classificate in altre sezioni dell' ICD10

L87 Disturbi dell'eliminazione transepidermica

L87.000: Malattia di Kyrle
L87.100: Collagenosi reattiva perforante
L87.200: Elastosi perforante serpiginosa

L88 Pioderma gangrenoso

L89 Ulcera da decubito

L90 Disturbi atrofici della cute

L90.300: Atrofodermia di Pasini Pierini
L90.400: Acrodermatite cronica atrofica
L90.510: Cicatrice
L90.520: Cicatrice atrofica
L90.812: Atrofia cutanea da steroidi topici
L90.814: Atrofia cutanea da cortisone
L90.820: Atrophodermia follicolare
L90.870: Lipoatrofia
L90.872: Lipoatrofia totale
L90.872: Sindrome di Lawrence Seip
L90.876: Lipoatrofia semicircolare
L90.900: Atrofia cutanea
L90.910: Anetodermia

L91 Disturbi ipertrofici della cute

- L91.000: Cheloide
- L91.030: Cicatrice ipertrofica
- L91.910: Pachidermia



L92 Disturbi granulomatosi della cute e del tessuto sottocutaneo

- L92.000: Granuloma anulare
- L92.020: Granuloma anulare perforante
- L92.030: Granuloma anulare generalizzato
- L92.040: Granuloma anulare sottocutaneo
- L92.100: Necrobiosi lipidica diabetorum di Oppenheim e Urbach
- L92.110: Necrobiosi lipidica non diabetica
- L92.120: Granulomatosi disciforme cronica e progressiva di Miescher e Leder (granuloma di Miescher)
- L92.200: Granuloma faciale
- L92.300: Granuloma da corpo estraneo
- L92.311: Reazione al materiale da sutura
- L92.320: Barber's hair sinus
- L92.800: Granuloma cutaneo
- L92.810: Oleoma
- L92.820: Oleogranuloma
- L92.830: Granuloma gluteale infantile
- L92.840: Granuloma multiforme
- L92.850: Lipogranuloma idiopatico sclerosante
- L92.872: Granuloma da olio
- L92.872: Paraffinoma
- L92.874: Granuloma da silice
- L92.880: Granuloma
- L92.900: Granuloma cutaneo o del sottocutaneo

L93 Lupus eritematoso

- L93.000: Lupus eritematoso discoide
- L93.010: Lupus eritematoso
- L93.010: Lupus non tubercolare
- L93.020: Lupus eritematoso cronico discoide
- L93.100: Lupus eritematoso subacuto
- L93.200: Lupus eritematoso cutaneo non classificato
- L93.210: Lupus eritematoso profondo
- L93.230: Lupus eritematoso tumido
- L93.240: Lupus eritematoso verrucoso
- L93.260: Chilblain lupus erythematosus
- L93.270: Panniculite lupica

L94 Altri disturbi localizzati del tessuto connettivo

- L94.000: Morfea (sclerodermia circoscritta)
- L94.020: Morfea localizzata
- L94.020: Morfea guttata
- L94.030: Morfea generalizzata
- L94.100: Morfea lineare
- L94.100: Morfea frontoparietale a colpo di sciabola
- L94.200: Calcinosi cutanea
- L94.210: Calcinosi distrofica
- L94.220: Calcolo cutaneo
- L94.230: Calcinosi acrale
- L94.300: Sclerodattilia
- L94.400: Papule di Gottron
- L94.500: Poichiloderma vascolare atrofizzante
- L94.500: Poichiloderma prereticulotica
- L94.600: Dattilolisi spontanea (ainhum)
- L94.610: Banda costringente delle estremità
- L94.620: Pseudo ainhum
- L94.810: Pseudosclerodermia
- L94.820: Sclerodermia di Buschke
- L94.822: Sclerodermia diabetica
- L94.830: Elastosi cutanea non classificata
- L94.900: Patologia cutanea del connettivo non classificata



L95 Vasculite limitata alla cute, non classificata altrove

L95.000: Vasculite livedoide
L95.100: Erythema elevatum diutinum
L95.800: Capillarite
L95.810: Orticaria vasculite
L95.820: Livedo racemosa
L95.850: Vasculite nodulare
L95.900: Vasculite cutanea

L97 Ulcera di arto inferiore non classificata altrove

L98 Altri disturbi della cute e del tessuto sottocutaneo non classificati altrove

L98.000: Granuloma piogenico
L98.010: Angioma eruttivo
L98.100: Patologia cutanea factitia autoindotta (simulazione)
L98.110: Linfedema factitio
L98.120: Artefatto cutaneo
L98.130: Escoriazione neurotica
L98.140: Porpora psicogena
L98.200: Dermatosi neutrofila acuta febbrile (sindrome di Sweet)
L98.300: Cellulite eosinofila
L98.300: Sindrome di Wells
L98.400: Ulcera cutanea
L98.400: Ulcera cronica
L98.420: Ulcera neurotrofica
L98.420: Ulcera neuropatica del piede
L98.440: Ulcera tropicale
L98.450: Ulcera traumatica
L98.500: Mucinosi cutanea non classificata
L98.520: Mucinosi cutanea focale
L98.530: Lichen mixedematoso
L98.540: Sindrome REM
L98.550: Mucinosi cutanea a placche
L98.560: Mucinosi cutanea giovanile autolimitante
L98.580: Sindrome di Arndt Gottron
L98.580: Scleromixedema
L98.810: Pseudolinfoma cutaneo
L98.812: Iperplasia angiolofoide con eosinofilia
L98.820: Malattia di Kimura
L98.830: Linfocitoma cutaneo
L98.840: Linfocitoma infiltrante
L98.840: Infiltrazione linfocitaria benigna di Jessner-Kanof
L98.860: Eritema arciforme e palpabile migrante
L98.880: Dermatite lichenoidale discolide essudante
L98.880: Sindrome di Sulzberger Garbe
L98.880: Malattia Oid Oid
L98.884: Sindrome di Ascher
L98.910: Dermatosi non classificata
L98.910: Malattia cutanea non classificata



L99 Altri disturbi della cute e del tessuto sottocutaneo in malattie classificati in altre sezioni dell' ICD10

* * *

PATOLOGIE DI INTERESSE DERMATOLOGICO CATALOGATE IN ALTRE AREE DELL'ICD10

A06 Amebiasi cutanea

A06.700: Amebiasi cutanea
A06.810: Balanite amebica

A18 Tubercolosi di altri organi

A18.410: Tubercolosi cutanea primaria
A18.420: Lupus volgare
A18.422: Lupus volgare tumido
A18.424: Ulcera tubercolare
A18.430: Lupus mutilans
A18.440: Tubercolosi verrucosa
A18.450: Tubercolosi fungosa serpiginosa
A18.460: Tubercolosi metastatica
A18.462: Scrofuloderma
A18.470: Tuberculide
A18.472: Tuberculide nodulare
A18.476: Tuberculide papulonecrotica
A18.480: Eritema nodoso dovuto alla tubercolosi
A18.482: Eritema indurato di Bazin
A18.484: Lichen scrofulosorum
A18.486: Gomma tubercolare
A18.490: Tubercolosi cutanea

A21 Taluremia (interessamento cutaneo)

A22 Carbonchio (pustola maligna)

A23 Brucellosi cutanea

A24 Melioidosi

A26 Erisipeloide

A28 Altre specificate malattie batteriche trasmesse da animali, non classificate altrove

A30 Lebbra (malattia di Hansen)

A30.000: Lebbra indeterminata
A30.100: Lebbra tubercoloide
A30.200: Lebbra tubercoloide borderline
A30.400: Lebbra lepromatosa borderline
A30.500: Lebbra lepromatosa
A30.510: Lebbra lepromatosa diffusa
A30.820: Eritema nodoso dovuto alla lebbra
A30.830: Lebbra di Lucio
A30.840: Fenomeno di Lucio
A30.870: Lebbra Reazione di tipo 1
A30.900: Malattia di Hansen

A31 Infezione da altri micobatteri

A31.110: Granuloma da acquario
A31.120: Ulcera del Buruli
A31.810: Infezione da micobatteri atipici

A32 Listeriosi cutanea

A38 Scarlattina

A39 Infezione meningococcica

A40 Setticiemia streptococcica

A41 Altre forme di setticemia

A41.820: Macchie di Janeway
A41.910: Sett看emia che coinvolge la cute

A44 Bartonellosi

A44.110: Verruga peruana
A44.800: Malattia di Carrion
A44.850: Angiomatosi bacillare
A44.900: Bartonellosi

A46 Erisipela

A46.020: Erisipela facciale
A46.040: Erisipela degli arti inferiori

A48 Altre malattie batteriche non classificate altrove

A48.300: Sindrome da shock tossico
A48.810: Rinoscleroma
A48.820: Infezione da rodococco
A48.830: Infezione cutanea da *Pseudomonas aeruginosa*

A49 Infezione batterica di sede non specificata

A50 Sifilide congenita

A51 Sifilide precoce

A51.010: Sifiloma genitale
A51.100: Sifiloma perianale
A51.200: Sifiloma extragenitale
A51.210: Sifilide primaria
A51.300: Sifilide secondaria
A51.302: Sifilide secondaria maculare
A51.304: Sifilide secondaria papulosa
A51.306: Sifilide secondaria nodulare
A51.308: Sifilide secondaria psoriasiforme
A51.312: Condilomi piani della sifilide
A51.320: Sifilide secondaria del cavo orale
A51.330: Alopecia da sifilide
A51.350: Sifilide secondaria localizzata alle tonsille

A52 Sifilide tardiva

A52.100: Neurosifilide sintomatica
A52.100: Neurosifilide asintomatica
A52.300: Neurosifilide

A53 Altre e non specificate forme di sifilide

A54 Infezione gonococcica (gonorrea)

A54.020: Cervicite gonococcica
A54.030: Uretrite gonococcica
A54.040: Cistite gonococcica
A54.050: Vulvovaginite gonococcica
A54.110: Bartolinite gonococcica
A54.300: Infezione gonococcica oculare
A54.500: Faringite gonococcica
A54.820: Sindrome di Fitz Hugh Curtis
A54.850: Sett看emia gonococcica
A54.900: Gonorrea

A55 Linfogranuloma (venereo) da Chlamydiae

A56 Altre malattie da Chlamydiae, sessualmente trasmesse

A56.000: Uretrite da Clamidia
A56.020: Cervicite da Clamidia
A56.030: Salpingite da Clamidia

A57 Ulcera molle venerea (cancroide)

A58 Granuloma inguinale (donovanosi)

A59 Tricomoniasi urogenitale

A60 Infezioni anogenitali da herpes virus

A60.010: Herpes simplex genitale
A60.100: Herpes simplex anogenitale

A63 Condilomi acuminati (verruche anogenitali)

A64 Malattia sessualmente trasmessa non specificata

A65 Sifilide endemica non venerea (bejel)

A66 Framboesia

A66.000: Framboesia primaria
A66.500: Gangosa
A66.900: Pian

A67 Pinta (carate)

A68 Febbri ricorrenti

A69 Altre infezioni da spirochete

A69.000: Stomatite gangrenosa
A69.010: Cancrum oris
A69.020: Noma
A69.110: Angina di Vincent
A69.120: Gengivite acuta ulcerativa necrotizzante
A69.200: Malattia di Lyme
A69.210: Infezione da Borrellia burgdorferi
A69.220: Eritema cronico migrante
A69.230: Linfocitoma cutis

A74 Altre malattie da Chlamydiae

A75 Tifo esantematico

A77 Febbre maculosa [rickettsiosi da zecche]



A78 Febbre Q

A79 Altre rickettsiosi

A91 Febbre dengue emorragica

B00 Infezioni da Herpes simplex

B00.000: Eczema erpetico
B00.100: Infezione da herpes simplex
B00.110: Herpes simplex labiale
B00.210: Gengivostomatite erpetica
B00.216: Stomatite erpetica
B00.500: Infezione primaria oculare
B00.530: Cheratite erpetica
B00.550: Cheratocongiuntivite erpetica
B00.700: Herpes simplex disseminato



B01 Varicella

B02 Herpes zoster (fuoco di Sant'Antonio)

B02.210: Herpes zoster oticus
B02.270: Sindrome di Ramsay Hunt
B02.300: Herpes zoster oftalmico
B02.700: Herpes zoster disseminato
B02.910: Herpes zoster



B03 Vaiolo

B04 Vaiolo delle scimmie

B05 Morbillo

B06 Rosolia

B07 Verruche virali

B07.000: Verruche comuni
B07.010: Verruche filiformi
B07.012: Verruche volgari delle mani
B07.014: Verruche plantari
B07.018: Verruche plantari a mosaico
B07.020: Verruche piane
B07.030: Verruche dei macellai



B08 Altre infezioni virali caratterizzate da lesioni della cute e delle mucose, non classificate altrove

B08.030: Vaiolo Bovino (cowpox)
B08.040: Ectima contagioso (ORF)
B08.050: Vaccinia
B08.100: Mollusco contagioso
B08.200: Esantema subitum (sesta malattia)
B08.300: Megaloeritema infettivo (quinta malattia)
B08.400: Malattia mani piedi bocca
B08.500: Herpangina
B08.820: Malattia piedi e bocca
B08.830: Tanapox

B09 Infezione virale non specificata caratterizzata da lesioni della cute e delle mucose

B20 Malattia da HIV virus dell'immunodeficienza umana che dà luogo a malattie infettive o parassitarie

B21 Malattia da HIV virus dell'immunodeficienza umana che dà luogo a neoplasie maligne

B22 Malattia da HIV virus dell'immunodeficienza umana che dà luogo ad altre malattie specificate

B23 Malattia da HIV virus dell'immunodeficienza umana che dà luogo ad altre condizioni morbose

B24 Malattia da virus HIV dell'immunodeficienza umana, non specificata

B25 Malattia da cytomegalovirus

B27 Mononucleosi infettiva

B33 Altre malattie virali non classificate altrove

B34 Infezione virale di sede non specificata

B35 Infezioni da dermatofiti (tigne)

B35.006: Tigna del cuoio capelluto (tinea capitis)
B35.020: Kerion celsi
B35.030: Tigna favosa (favus)
B35.040: Tigna della barba (tinea barbae)
B35.050: Tigna del viso (tinea faciei)
B35.100: Onicomicosi da dermatofiti (tinea unguium)
B35.110: Onicomicosi totale distrofica
B35.120: Onicomicosi subungueale distale e laterale
B35.130: Onicomicosi subungueale proximale
B35.140: Onicomicosi bianca superficiale
B35.190: Onicomicosi
B35.200: Tigna della mano (tinea manum)
B35.300: Tigna del piede o piede d'atleta (tinea pedis)
B35.310: Tigna interdigitale dei piedi
B35.330: Piede a moccassino
B35.400: Tigna del corpo (tinea corporis)
B35.500: Tigna imbricata (tinea imbricata)
B35.600: Tigna della coscia (tinea cruris)
B35.610: Tigna inguinale (tinea inguinalis o eczema marginato di Hebra)
B35.810: Tigna profonda
B35.820: Tigna granulomatosa
B35.830: Granuloma di Majocchi
B35.890: Dermatofitosi disseminata
B35.900: Tigna



B36 Altre micosi superficiali

B36.000: Pityriasi versicolor (cosiddetto fungo di mare)
B36.100: Tinea nigra (cheratomicosi nigricans palmare)
B36.200: Tricosporiosi bianca (piedra alba)
B36.300: Tricosporiosi nera (trichomicosi nodulare)
B36.810: Follicolite pityrospora da malassezia furfur
B36.810: Malassezia (pityrosporum) folliculitis
B36.900: Dermatomicosi
B36.920: Otomicosi



B37 Candidosi

B37.000: Candidosi orale (mughetto o stomatite da candida)
B37.010: Candidosi atrofica cronica
B37.020: Candidosi cronica iperplastica
B37.030: Leucoplachia da candida
B37.050: Cheilite angolare da candida (perlèche o boccheruola)
B37.210: Candidosi cutanea
B37.212: Candidosi cutanea disseminata
B37.214: Candidosi delle pieghe
B37.216: Candidosi interdigitale (erosio interdigitalis blastomycetica)
B37.220: Candidosi delle unghie
B37.230: Paronichia da candida
B37.250: Granuloma cutaneo da candida
B37.260: Granulomatosi da candida
B37.280: Candidosi mucocutanea cronica
B37.310: Candidosi vulvare
B37.330: Vulvovaginite da candida
B37.410: Balanite da candida
B37.700: Setticemia da candida
B37.885: Cheilite da candida



B37.900: Candidosi

B38 Coccidioidomicosi

B38.300: Coccidioidomicosi cutanea (febbre della Valle di San Gioacchino)

B39 Istoplasmosi

B39.300: Istoplasmosi cutanea disseminata a grandi forme
B39.400: Istoplasmosi americana a piccole forme (malattia di Darling)
B39.900: Istoplasmosi cutanea

B40 Blastomicosi

B40.300: Blastomicosi cutanea
B40.900: Malattia di Gilchrist

B41 Paracoccidioidomicosi

B41.810: Paracoccidioidomycosis cutanea (blastomicosi sudamericana)
B41.900: Malattia di Lutz Splendore Almeida

B42 Sporotricosi

B42.100: Sporotricosi cutaneo linfatica

B43 Cromomicosi e ascesso feomicotico

B44 Aspergillosi

B45 Criptococcosi

B46 Zigomicosi

B47 Micetoma

B48 Altre micosi non classificate altrove

B49 Micosi non specificata

B55 Leishmaniosi

B55.000: Kala azar
B55.000: Leishmaniosi viscerale con interessamento cutaneo
B55.010: Leishmaniosi cutanea post kala azar
B55.100: Leishmaniosi cutanea (bottone d'oriente o bolla di Aleppo o di Baghdad o di Delhi)
B55.110: Leishmaniosi cutanea diffusa
B55.130: Leishmaniosi lupoide
B55.200: Leishmaniosi mucocutanea americana (espundia)
B55.900: Leishmaniosi

B56 Tripanosomiasi africana

B57 Malattia di Chagas

B58 Toxoplasmosi

B58.810: Toxoplasmosi cutanea
B58.900: Toxoplasmosi

B60 Altre malattie protozoarie non classificate altrove

B64 Malattia protozoaria non specificata

B65 Schistosomiasi (bilharziosi)

B66 Altre infezioni da trematodi

B71 Altre infezioni da cestodi

B72 Dracunculosi

B74 Filariosi

B76 Malattie da vermi uncinati

B77 Ascaridiasi

B78 Strongiloidiasi

B81 Altre elmintiasi intestinali non classificate altrove

B82 Parassitismo intestinale non specificato

B83 Altre elmintiasi

B85 Pediculosi e ftiriasi

B85.000: Pediculosi del capo (pidocchi e/o lendini)

B85.100: Pediculosi del corpo (pediculosi dei vagabondi)
B85.200: Pediculosi
B85.300: Ftiriasi (pediculosi inguinale o piattole)
B85.310: Macchie cerulee da ftiriasi
B85.400: Pediculosi con ftiriasi

B86 Scabbia

B86.000: Scabbia umana
B86.010: Scabbia norvegese (scabbia crostosa)
B86.020: Noduli post scabbiosi
B86.030: Eczema post scabbioso

B87 Miasi

B88 Altre infestazioni

B89 Malattia parassitaria non specificata

B90 Sequele di tubercolosi

B92 Sequele di lebbra

B94 Sequele di altre e non specificate malattie infettive e parassitarie

B95 Streptococco e stafilococco come causa di malattie classificate in altri settori

B96 Altri agenti batterici come causa di malattie classificate in altri settori

B97 Virus come causa di malattie classificate in altri settori

B99 Altre e non specificate malattie infettive

C43 Melanoma cutaneo

C43.992: Melanoma maligno delle mucose
C43.994: Melanoma extracutaneo
C43.L10: Melanoma nodulare
C43.L20: Melanoma superficiale (spreading melanoma)
C43.L40: Lentigo maligna
C43.L50: Melanoma amelanotico
C43.L60: Melanoma acrolentiginoso
C43.L80: Melanoma non classificabile
C43.L82: Nevo blu maligno
C43.L90: Melanoma

C44 Altri tumori maligni della cute

C44.L12: Ulcera di Marjolin
C44.L21: Basalioma (carcinoma a cellule basali)
C44.L24: Basalioma micronodulare
C44.L25: Basalioma superficiale
C44.L26: Basalioma solido circoscritto
C44.L26: Basalioma nodulare
C44.L27: Basalioma cistico
C44.L28: Basalioma sclerodermiforme
C44.L30: Basalioma a differenziamento sebaceo
C44.L32: Basalioma nodulo ulcerativo



C44.L33: Basalioma pigmentato
C44.L34: Basalioma ipercheratosico
C44.L35: Ulcus rodens
C44.L38: Basalioma ricorrente
C44.L40: Spiradenoma maligno
C44.L42: Cilindroma maligno
C44.L43: Carcinoma sudorale
C44.L44: Carcinoma a cellule di Merkel
C44.L45: Pilomatricoma maligno
C44.L46: Carcinoma sebaceo
C44.L47: Carcinoma trichilemmale
C44.L48: Spinalioma (carcinoma a cellule squamose)
C44.L56: Spinalioma verrucoso
C44.L62: Adenocarcinoma apocrino
C44.L64: Spiradenoma eccrino maligno
C44.L67: Porocarcinoma eccrino (idradenocarcinoma)
C44.L68: Tumori maligni delle ghiandole sudoripare
C44.L75: Malattia di Paget extramammaria
C44.L79: Fibroepitelioma di Pinkus

C46 Sarcoma di Kaposi

C46.010: Sarcoma di Kaposi in paziente affetto da AIDS
C46.020: Sarcoma di Kaposi sporadico (malattia di Kaposi forma mediterranea classica)
C46.030: Sarcoma di Kaposi endemico (malattia di Kaposi forma africana)
C46.900: Sarcoma di Kaposi



C47 Tumore maligno dei nervi periferici e del sistema nervoso autonomo

C49 Altri tumori maligni della cute

C49.M10: Istiocitoma fibroso maligno
C49.M12: Fibroxantoma atipico
C49.M20: Emangiopericitoma
C49.M22: Angioendoteliomatosi maligna
C49.M24: Dermatofibrosarcoma protruberans (tumore di Darier Ferrand)
C49.M30: Tumore di Bednar
C49.M40: Sarcoma cutaneo
C49.M42: Fibrosarcoma
C49.M44: Schwannoma maligno
C49.M48: Leiomiosarcoma
C49.M50: Rabbdomiosarcoma
C49.M54: Mixofibrosarcoma
C49.M60: Angiosarcoma cutaneo
C49.M70: Linfangiosarcoma

C50 Tumore maligno della mammella

C51 Tumore maligno della vulva

C60 Tumore maligno del pene

C76 Tumore maligno di altra e mal definita sede

C81 Morbo di Hodgkin

C82 Linfoma non Hodgkin follicolare [nodulare]

C83 Linfoma non Hodgkin diffuso

C84 Linfoma a cellule T periferiche e cutanee

C85 Altri e non specificati tipi di linfomi non Hodgkin

C88 Malattie maligne immunoproliferative

C90 Mieloma multiplo e tumori plasmacellulari maligni

C91 Leucemia linfoide

C92 Leucemia mieloide

C93 Leucemia monocitica

C94 Altre leucemie di tipo cellulare specificato

C95 Leucemia di tipo cellulare non specificato

C96 Altro e non specificato tumore maligno del tessuto linfoide,ematopoietico e tissuticorrelati

D03 Melanoma in situ

D04 Carcinoma in situ della cute

D07 Carcinoma in situ di altri e non specificati organi dell'apparato genitale

D07.110: Eritroplasia di Queyrat della vulva

D07.120: VIN Vulval intraepithelial neoplasia (neoplasia intraepiteliale vulvare VIN 1 VIN 2 VIN3)

D07.410: Eritroplasia di Queyrat del pene

D17 Tumore lipomatoso benigno

D18 Emangioma e linfangioma di qualsiasi sede

D18.010: Angioma (emangioma)

D18.011: Tumore glomico

D18.013: Angioma senile

D18.014: Angioma cavernoso (emangioma cavernoso)

D18.015: Angioma capillare (emangioma capillare)

D18.016: Angiomasosi multipla progressiva

D18.050: Emangioma venoso (lago venoso)

D18.100: Linfangioma

D18.110: Linfangioma semplice

D18.130: Linfangioma circoscritto superficiale

D18.140: Igroma cistico (linfangioma cavernoso o hygroma colli)



D21 Altri tumori benigni del tessuto connettivo e di altri tessuti molli

D21.M20: Pseudoangiosarcoma di Masson

D21.M30: Sinovioma a cellule giganti

D21.M40: Leiomioma

D21.M50: Rabbdomioma

D21.M60: Angioleiomioma

D22 Nevi melanocitici

D22.301: Nevo di Ota
D22.504: Nevo di Ito
D22.505: Macchia mongolica
D22.L14: Nevo composto
D22.L22: Nevo dermico cellulare
D22.L30: Nevo di Reed
D22.L32: Nevo di Spitz (nevo desmoplastico)
D22.L34: Nevo di Sutton (nevo alone o vitiligine perinevica)
D22.L36: Pseudomelanoma
D22.L42: Nevo Blu
D22.L50: Nevo Gigante
D22.L60: Nevo congenito
D22.L80: Nevo a cellule balloniformi



D23 Altri tumori benigni della cute

D23.L12: Trichilemmoma
D23.L13: Tricoepitelioma
D23.L14: Tricoepitelioma solitario gigante
D23.L15: Tricofolliculoma
D23.L17: Epitelioma calcifico di Malherbe (pilomatricoma benigno)
D23.L18: Tricoadenoma
D23.L22: Poro dilatato di Winer
D23.L24: Tricoblastoma
D23.L25: Fibrofolliculomi multipli
D23.L26: Tricodiscoma
D23.L27: Tumori benigni delle ghiandole sudoripare eccrine
D23.L30: Idrocistoma eccrino
D23.L31: Poroma eccrino
D23.L31: Idroacantoma
D23.L32: Siringofibroadenoma eccrino
D23.L33: Cilindroma
D23.L36: Tumori benigni delle ghiandole sudoripare apocrine
D23.L37: Adenoma tubulare apocrino
D23.L39: Idrocistoma apocrino
D23.L45: Siringoma eruttivo
D23.L48: Idradenoma papillifero
D23.L49: Spiradenoma
D23.L53: Fibroma
D23.L54: Fibroma pendulo (fibroma molle)
D23.L59: Fibroma periunguale
D23.L62: Dermatofibroma lenticolare benigno
D23.L67: Acantoma fissurato
D23.L71: Cheratoacantoma
D23.L74: Angiocheratoma di Mibelli
D23.L75: Angiofibroma
D23.L79: Osteoma cutis
D23.L83: Xantoma verruciforme



D29 Formazioni benigne dei genitali maschili

D29.010: Papule perlacee della corona del glande (papille fisiologiche - hirsuties papillaris penis - papillomatosi fisiologica)
D29.420: Angiocheratomi di Fordyce (angiocheratomi scrotali, della vulva e del glande)

D65 Coagulazione intravascolare disseminata

D68 Altri difetti della coagulazione

D69 Porpora e altre condizioni emorragiche

D76 Malattie del tessuto linforeticolare e del sistema reticoloistiocitario



D76.000: Istiocitosi a cellule di Langerhans
D76.010: Istiocitosi X cronica progressiva
D76.020: Malattia di Hand Schuller Christian
D76.030: Granuloma eosinofilo
D76.050: Sindrome di Hashimoto Pritzker
D76.100: Linfoistiocitosi emofagocitica
D76.301: Granuloma reticoloistiocitico
D76.320: Istiocitosi cefalica benigna
D76.330: Istiocitosi familiare sky blue
D76.330: Istiocitosi familiare sea blue
D76.340: Istiocitoma generalizzato eruttivo
D76.360: Malattia di Rosai Dorfman (istiocitosi dei seni con linfadenopatia massiva)
D76.370: Xantomi piani
D76.380: Xantogranuloma necrobiotico
D76.390: Xantogranuloma giovanile

D84 Edema angioneurotico

D84.100: Deficit del complemento
D84.110: Angioedema ereditario (edema angioneurotico ereditario)
D84.112: Deficit dell'inibitore della C1 esterasi (C1-INH)
D84.900: Immunodeficienza

D86 Sarcoidosi

D86.300: Sarcoidosi cutanea
D86.310: Sarcoidosis papulosa
D86.312: Sarcoidosi maculopapulosa
D86.314: Sarcoidosi nodulare
D86.316: Sarcoidosi sottocutanea nodulare
D86.318: Sarcoidosi anulare o circinata
D86.320: Sarcoidosi a placche
D86.330: Sarcoidosi su cicatrici
D86.340: Lupus pernio
D86.350: Sarcoidosi acuta con eritema nodoso
D86.360: Angiolupoide di Brocq e Pautrier
D86.810: Sindrome di Heerfordt (febbre uveoparotidea)
D86.830: Osteite multipla cistoide di Jüngling
D86.920: Malattia di Besnier Boeck Schaumann



E24 Sindrome di Cushing

E28 Disfunzione ovarica

E78 Disturbi del metabolismo delle lipoproteine e altre dislipidemie

E85 Amiloidosi

F63 Disturbi delle abitudini e degli impulsi

H00 Orzaiolo e calazio

H01 Altra infiammazione della palpebra

H60 Otite esterna

H03 Disturbi delle palpebre in malattie classificate altrove

K12 Stomatiti e lesioni correlate

K13 Altre malattie delle labbra e della mucosa orale

K14 Malattie della lingua

- K14.100: Lingua a carta geografica (glossite migrante benigna)
- K14.200: Glossite romboidale mediana
- K14.310: Lingua nigra villosa
- K14.400: Iperplasia delle papille foliate
- K14.410: Glossite atrofica
- K14.500: lingua scrotale
- K14.600: Glossodinia (sindrome della lingua urente o burning tongue)
- K14.810: Macroglossia



M30 Panarterite nodosa e condizioni morbose correlate

M31 Altre vasculopatie necrotizzanti

M32 Lupus eritematoso sistemico

M33 Dermatopolimiosite

M34 Sclerosi sistemica

M35 Altro interessamento sistemico del tessuto connettivo

M36 Disturbi sistemici del tessuto connettivo in malattie classificate altrove

N76 Altre infiammazioni della vagina e della vulva

N77 Ulcerazione e infiammazione vulvovaginali in malattie classificate altrove

N80 Endometriosi

P83 Altre condizioni morbose della cute specifiche del feto e del neonato

Q80 Ittiosi congenita

- Q80.020: Ittiosi volgare
- Q80.100: Ittiosi X linked
- Q80.200: Ittiosi lamellare e Collodion baby
- Q80.300: Eritroderma ittiosiforme congenito non bolloso
- Q80.400: Feto arlecchino
- Q80.800: Altre ittiosi congenite
- Q80.870: Sindrome di Netherton (ittiosi lineare circoscritta)
- Q80.900: Ittiosi congenita non specificata

Q81 Epidermolisi bollosa

- Q81.000: Epidermolisi bollosa semplice
- Q81.010: Epidermolisi bollosa semplice generalizzata di Köbner
- Q81.020: Epidermolisi bollosa semplice di Gedde Dahl
- Q81.030: Epidermolisi bollosa semplice localizzata di Weber Cockayne
- Q81.100: Epidermolisi bollosa giunzionale di Herlitz (epidermolisi bollosa atrofica grave)
- Q81.200: Epidermolisi bollosa distrofica
- Q81.210: Epidermolisi bollosa distrofica dominante di Pasini (forma albopapuloide)

Q81.240: Epidermolisi bollosa distrofica inversa
Q81.260: Epidermolisi bollosa distrofica generalizzata recessiva di Hallopeau Siemens
Q81.820: Epidermolisi bollosa semplice erpetiforme di Dowling Meara
Q81.850: Epidermolisi bollosa giunzionale

Q82 Altre malformazioni congenite della cute

Q82.100: Xeroderma pigmentoso
Q82.120: Sindrome di De Sanctis Cacchione
Q82.230: Mastocitosi cutanea
Q82.290: Orticaria pigmentosa
Q82.296: Teleangectasia macularis eruptiva perstans
Q82.300: Incontinentia pigmenti di Bloch Sulzberger
Q82.502: Nevo epidermico verrucoso infiammatorio lineare (NEVIL)
Q82.503: Nevo epidermico
Q82.504: Nevo aplastico
Q82.505: Nevo eccrino
Q82.507: Nevo apocrino
Q82.509: Nevo siringocistadenomatoso papillifero
Q82.510: Chiazza di vino porto
Q82.520: Nevo teleangectasico
Q82.540: Nevo anemico
Q82.550: Nevo o amartoma pilare
Q82.552: Nevo lipomatoso superficiale
Q82.570: Nevo sebaceo di Jadassohn
Q82.582: Nevo di Becker
Q82.585: Nevo acantolitico
Q82.597: Nevo elastico
Q82.802: Sindrome del nevo basocellulare (nevomatosi basocellulare o sindrome degli amartomi basocellulari)
Q82.810: Pseudoxantoma elastico ereditario
Q82.816: Cutis laxa
Q82.817: Sindrome di Ehlers Danlos
Q82.818: Poichiloderma congenital
Q82.832: Cheratoderma progressiva palmoplantare di Greither
Q82.834: Malattia di Meleda
Q82.836: Cheratoderma palmoplantare ereditaria
Q82.844: Poichiloderma con incontinentia pigmenti di Degos Touraine
Q82.852: Sindrome di Rothmund Thomson
Q82.855: Eritrocheratoderma
Q82.857: Eritrocheratoderma a coccarda di (sindrome di Degos)
Q82.858: Eritrocheratoderma progressiva simmetrica di Gottron
Q82.859: Eritrocheratoderma variabile di Mendes da Costa
Q82.868: Malattia di Darier (morbo di Darier)
Q82.872: Acrocheratosi verruciforme di Hopf
Q82.878: Displasia ectodermica
Q82.882: Displasia ectodermica ipoidrotica



Q84 Altre malformazioni congenite del tegumento

Q84.010: Atrichia congenita
Q84.110: Pili annulati
Q84.120: Pili torti
Q84.130: Sindrome dei capelli impettinabili
Q84.140: Monilethrix
Q84.160: Tricotiodistrofia
Q84.210: Ipertricosi lanuginosa congenita
Q84.230: Sindrome di Marie Unna (ipotricosi congenita ereditaria generalizzata di Marie Unna)
Q84.256: Nevo alopecico (amartoma alopecico isolato e circoscritto)
Q84.300: Anonichia
Q84.510: Pachionichia congenita
Q84.520: Pachionichia congenita di tipo I (Jadassohn Lewandowsky)
Q84.530: Pachionichia congenita di tipo II (Jackson Lawler)
Q84.540: Pachionichia congenita di tipo III (Schafer Brunauer)
Q84.610: Distrofia ungueale ereditaria
Q84.810: Aplasia cutanea congenita

Q85 Facomatosi non classificate altrove

R02 Gangrena non classificata altrove

R20 Disturbi della sensibilità cutanea

R20.850: Sindrome della bocca urente (burning mouth syndrome)

R21 Rash e altre eruzioni cutanee non specifiche

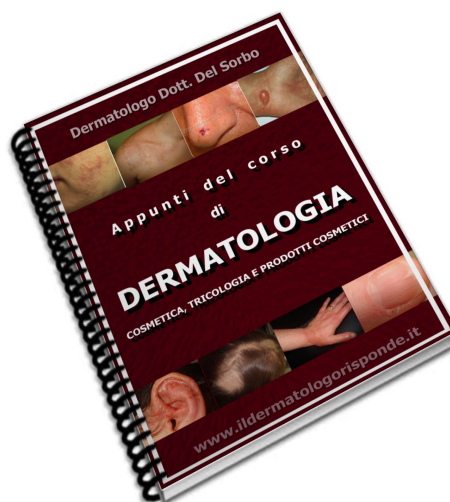
R22 Tumefazione, massa e gonfiore, localizzati, della cute e del tessuto sottocutaneo

R23 Altre alterazioni cutanee

R54 Senilità

R61 Iperidrosi

T78 Effetti avversi non classificati altrove (es: angioedema di Quincke)



Una descrizione più dettagliata di molte delle patologie trattate nelle lezioni e nella presente guida è presente online sul sito web www.ildermatologorisponde.it. Nel sito è possibile sfogliare un [atlante interattivo](#) con centinaia di immagini dermatologiche e consultare il [glossario](#) dei termini dermatologici. Con la funzione [cerca nel sito](#) è inoltre possibile accedere alle informazioni, per nome della malattia in ordine alfabetico, per aree del corpo interessate e tramite la barra di ricerca testuale. Per eventuali approfondimenti è possibile contattare il dermatologo Dott. Del Sorbo in qualsiasi momento all'indirizzo di posta elettronica info@ildermatologorisponde.it o presso uno dei seguenti recapiti:

CONTATTI

Dott. Antonio DEL SORBO

Medico Chirurgo – Specialista in Dermatologia e Venereologia

Dottore di Ricerca in Dermatologia Sperimentale

Telefono: 338/6422985 – Fax: 089/8422310

Sito web: www.ildermatologorisponde.it

MALATTIE CONGENITE IN DERMATOLOGIA

a cura del Dermatologo Dott. Del Sorbo

Il termine “**congenito**” viene utilizzato in medicina per indicare quei fenomeni già presenti alla nascita. Non tutte le **malattie congenite** sono necessariamente di natura ereditaria, pertanto i due termini non andrebbero utilizzati come sinonimi. Un esempio di malattia congenita è l'**angioma**, malformazione vascolare benigna, caratterizzata dalla proliferazione dei vasi sanguigni. In base alle caratteristiche cliniche, gli angiomi si possono distinguere in angioma piano, angioma tuberoso e angioma cavernoso.



Angioma

Anche alcuni tipi di “nei” possono essere presenti alla nascita e prendono il nome di **nevi congeniti**.



Nevo presente dalla nascita (nevo congenito)

Le cosiddette “**voglie**” della pelle si presentano alla nascita o poco dopo e possono avere un colorito bianco / caffèlatte / marrone (nevi congeniti) o rosso / rosato / viola (angioma piano, angioma tuberoso) o raramente verdastro (angioma cavernoso). Non c'è alcuna relazione quindi tra queste manifestazioni cutanee ed eventuali desideri della madre non appagati in gravidanza (luogo comune).

Le malattie dermatologiche ereditarie prendono invece il nome di genodermie o **genodermatosi** e sono dovute solitamente ad anomalie genetiche. Nell'**ittiosi** volgare ad esempio, la pelle si presenta molto secca e ricoperta da squame (ιχθύς = pesce) a causa di un difetto nella biosintesi del sistema profilaggrina / filaggrina. Mutazioni genetiche sono riportate in moltissime altre patologie dermatologiche (es. deficit di steroide sulfatasi nell'ittiosi x-linked, alterazioni delle cheratine k1 e k10 nell'eritrodermia ittiosiforme bollosa congenita, anomalie della neurofibromina nella neurofibromatosi di von Recklinghausen, alterazioni della tuberina nella sclerosi tuberosa di Bourneville, anomalie delle cheratine k5 e k14 in alcune epidermolisi bollose ereditarie, anomalie a carico di alcuni enzimi che riparano il DNA nello xeroderma pigmentoso, etc).

MALATTIE DERMATOLOGICHE ALLERGICHE E IRRITATIVE

a cura del Dermatologo Dott. Del Sorbo

Le malattie dermatologiche di natura allergica (per esempio [eczema](#) allergico da contatto) e quelle di natura irritativa (per esempio eczema irritativo da contatto) si presentano generalmente con rossore, [prurito](#), lesioni da grattamento e talora ispessimento, desquamazione e fissurazione della cute. La visita dermatologica in questi casi serve a identificare eventuali fattori scatenanti tramite l'osservazione clinica delle lesioni ed eventuali test di approfondimento (es. dosaggio [IgE totali](#), [patch test](#), rast, etc), per una terapia appropriata e soprattutto per una prevenzione mirata. Rientrano in questa categoria diverse patologie, tra cui la [dermatite atopica](#) dell'adulto e del bambino, l'[eczema](#) da contatto, la [disidrosi](#) (eczema disidrosiforme o disidrosico), l'[eczema asteatosico](#) dell'[anziano](#), l'[eczema nummulare](#), la dermatite periorale, alcune [cheiliti](#) da contatto, le [fotodermatiti](#) e alcune [reazioni da farmaci](#).



Dermatite periorale da leccamento cronico



Eczema allergico da contatto

Tra le sostanze che più spesso creano problemi di **ECZEMA ALLERGICO DA CONTATTO** (DAC), ricordiamo il nichel (es: gioielli e accessori di abbigliamento), il cromo (es: cuoio e cemento), il cobalto (es: vernici, protesi dentarie), la lanolina e i parabeni (es: cosmetici, conservanti, etc), la paraformaldeide (es: tinture per capelli e per tessuti), i tiurami (es: additivi della gomma), la colofonia (es: colla per cerotti), il balsamo del Perù (es: farmaci, vernici) e i profumi (es: creme e detergenti viso-corpo). Contatti ripetuti con acqua o prodotti irritanti (es. detersivi) possono danneggiare il film idrolipidico cutaneo e causare un **ECZEMA IRRITATIVO DA CONTATTO** (DIC), situazione molto comune negli individui che lavano le mani molte volte durante il giorno (es. baristi, casalinghe, etc). La **DERMATITE ATOPICA** si presenta invece con desquamazione e forte prurito, specie nei mesi invernali. Essa può manifestarsi a tutte le età, ma oltre la metà dei casi si presenta entro il primo anno di vita.

MALATTIE CRONICO RECIDIVANTI

a cura del Dermatologo Dott. Del Sorbo

Molte malattie dermatologiche possono assumere un andamento cronico recidivante (per esempio [psoriasi](#), [dermatite seborroica](#), [orticaria](#) cronica, [vitiligine](#), [lichen planus](#), etc).

La **PSORIASI** si può presentare con squame biancastre al viso, al cuoio capelluto, al tronco, agli arti (es. gomiti, ginocchia, mani, piedi) e ai genitali. La localizzazione al cuoio capelluto provoca spesso forfora secca e prurito. La psoriasi tende a migliorare nella stagione balneare. La terapia viene programmata al momento della visita specialistica in base alla localizzazione e alla variante clinica (es. psoriasi volgare, psoriasi inversa, psoriasi ungueale, psoriasi genitale, etc).



Psoriasi localizzata agli arti inferiori

La **DERMATITE SEBORROICA** si presenta solitamente con squame giallo untuose al cuoio capelluto e alle aree seborroiche del viso (es. ai lati del naso, alle sopracciglia, etc) e del tronco (regione sternale). Talora può interessare anche le aree genitali, come nel caso della balanopostite seborroica. Shampoo, crema, mousse e lozioni ad azione seborregolatrice, possono offrire qualche beneficio temporaneo. Solitamente migliora con l'esposizione al sole e con l'acqua del mare. In qualche caso possono essere presenti contemporaneamente chiazze di desquamazione secca (psoriasi) e squame untuose (dermatite seborroica), in un quadro denominato sebopsoriasi o seboriasi.



Dermatite seborroica localizzata ai lati del naso, caratterizzata da desquamazione ed eritema

La deterzione della cute seborroica andrebbe effettuata con prodotti che rimuovono il sebo in eccesso delicatamente, per affinità, evitando così l'effetto "rebound" (iperseborrea di rimbalzo) che si ottiene utilizzando prodotti ad azione "sgrassante". Una cute seborroica si osserva anche nella cosiddetta **ACNE VOLGARE**, dove una deterzione troppo aggressiva, può indurre talora a un'eccessiva secchezza della cute e iperseborrea riflessa.

La **VITILIGINE** si presenta con chiazze bianche sulla pelle, a contorni molto netti, dovute alla mancanza di melanina nelle aree interessate. Essa va distinta dalla pitiriasi versicolor (cosiddetto fungo di mare) in cui le chiazze non sono completamente bianche ed hanno contorni più sfumati. Altre malattie della pelle che si presentano con chiazze bianche, comprendono la pitiriasi alba, il nevo acromico e l'ipomelanosì guttata idiopatica. Alcune immagini utili sono riportate nel mini atlante a pagina 50 della presente guida.



Nella vitiligine e chiazze sono bianche perché manca la melanina

L'**ORTICARIA CRONICA** è una malattia dermatologica che si presenta con pomfi e prurito e si può associare talora a un'infezione da *Helicobacter pylori*. Esistono diverse forme di orticaria, tra cui ricordiamo la sindrome orticaria angioedema, l'orticaria solare di Borsch, l'orticaria da freddo di Frank, l'orticaria da contatto caldo di Duke, l'orticaria da pressione di Urbach e Fasal, l'orticaria familiare da freddo di Kile e Rush, l'orticaria acquagenica di Shelley e Rawnsley, l'orticaria dermatografica di Herderben e l'orticaria colinergica o da sforzo. La terapia viene programmata al momento della visita specialistica in base alle manifestazioni cliniche del paziente e al tipo di orticaria.



Orticaria cronica idiopatica, caratterizzata da pomfi fugaci e prurito

L'*orticaria* si chiama ACUTA se dura meno di 6 settimane e CRONICA se persiste oltre questo limite arbitrario. Quando a essa si accompagna angioedema (edema delle mucose respiratorie, gastrointestinali o genito-urinarie) si parla di SOA = Sindrome Orticaria-Angioedema. In questi casi, ai tipici pomfi dell'orticaria, si associa un edema del tessuto connettivo lasso profondo, soprattutto a livello di palpebre e labbra; nei casi più gravi, l'edema può interessare anche la laringe, provocando fenomeni di soffocamento (edema della glottide di Quincke). Le orticarie possono talora essere talora una spia di altre patologie associate, come nella sindrome di Muckle Wells (orticaria, sordità, amiloidosi), la sindrome di Hardy (orticaria, febbre, eosinofilia), la sindrome iper-IgE (orticaria, asma, anafilassi) e alcune patologie tumorali (orticaria paraneoplastica). Le recidive di orticaria possono essere sia giornaliere (forma continua) che intermittenti (orticaria ricorrente). Si parla invece di orticaria-vasculite se i pomfi assumono un colorito purpureo e persistono ciascuno oltre le 24 ore. In base ai fattori scatenanti ricordiamo l'orticaria da farmaci, da alimenti, da additivi, da inalanti, da contatto, da agenti infettivi (es: *helicobacter pylori*, parassitosi intestinali, etc), da immunocomplessi e da punture da insetti (orticaria papulosa o strofulo).

MALATTIE VASCOLARI IN DERMATOLOGIA

a cura del Dermatologo Dott. Del Sorbo

Tra le malattie dermatologiche di origine vascolare ricordiamo gli angiomi (alcuni dei quali sono congeniti), la rosacea o couperose, le varici, le vasculiti, le porpore, le ulcere diabetiche e le pannicolopatie.

La **ROSACEA** o couperose è una patologia cronica del viso caratterizzata da eritema (rossore) e teleangectasie (vasi capillari dilatati). Nelle fasi infiammatorie, si possono verificare fenomeni come edema (gonfiore), papule e pustole. Gli sbalzi di temperatura caldo freddo, le bevande calde o alcoliche o una semplice emozione, può scatenare episodi di arrossamento improvviso (flush) del viso. La variante oculare, si può presentare con congiuntivite e blefarite. La rosacea era un tempo definita impropriamente “acne rosacea” per la somiglianza delle pustole con quelle dell’acne volgare. La rosacea è una patologia di origine vascolare, mentre l’acne è una patologia dell’unità follicolo sebacea. La prima tende a peggiorare con l’esposizione al sole, mentre la seconda tende al miglioramento nei mesi estivi. La terapia della rosacea consiste solitamente nell’applicazione al mattino di una crema ad alto fattore di protezione solare e la sera di prodotti vasoprotettori ad azione antinfiammatoria. La rosacea può essere talora associata a infezione da *Helicobacter pylori*. La visita dermatologica consente di individuare i farmaci e i dermocosmetici più adatti al singolo caso specifico.



Rosacea caratterizzata dalla presenza di eritema e teleangectasie



Angioma rubino (acquisito) con aspetto che ricorda la pietra preziosa.

La **PEFS** o **Pannicolopatia Edemato Fibro Sclerotica** è meglio nota con il nome di “**cellulite**” ed è suddivisa in 4 stadi in base alla gravità del quadro clinico. Nel I stadio vi è solo edema e i noduli non sono visibili. Nel II stadio oltre all’edema vi è un’ipertrofia delle fibre reticolari. Negli stadi successivi si possono invece osservare micronoduli (III stadio) e macronoduli (IV stadio). Nella PEFS, l’alterata permeabilità dei capillari (microcircolo), comporta una fuoriuscita di plasma con ristagno e accumulo nel connettivo, conferendo alla cute un aspetto pastoso. L’ipertrofia delle fibre reticolari comporta la formazione di tralci fibrosi con formazione di micronoduli e macronoduli. Nella cellulite III stadio, i micronoduli conferiscono alla pelle il cosiddetto aspetto a buccia di arancia, durante i movimenti del corpo oppure pigiando le aree cutanee interessate tra indice e pollice. Nel IV stadio invece, i macronoduli conferiscono alla pelle un’aspetto a buccia d’arancia anche a riposo. Altre manifestazioni cutanee che si possono riscontrare in corso di PEFS sono un senso di pesantezza degli arti inferiori, l’edema malleolare, parestesia, bruciore, stancabilità, crampi muscolari, teleangectasie e varici.

MALATTIE DEGLI ANNESSI CUTANEI

a cura del Dermatologo Dott. Del Sorbo

Gli annessi cutanei comprendono l'unità pilosebacea, le ghiandole sudoripare, i capelli e le unghie.

Tra le **MALATTIE DEI CAPELLI** ricordiamo l'alopecia androgenetica (cosiddetta calvizie), l'alopecia areata (area celsi), il telogen effluvium (defluvium da stress), le alopecie cicatriziali (es. lupus eritematoso, lichen plano pilaris, pseudo area di Brocq, etc), la tricotillomania (alopecia da trazione) e le anomalie strutturali del fusto del pelo.



Alopecia areata del cuoio capelluto (area Celsi)

Tra le **MALATTIE DELLE UNGHIE** ricordiamo le onicomicosi (cosiddetto fungo delle unghie), l'onicocriptosi (cosiddetta unghia incarnita), le unghie smerigliate a ditale da cucito (psoriasi, alopecia areata, lichen planus, etc), la psoriasi ungueale, il lichen planus ungueale (pterigio dorsale), l'ipercheratosi subungueale (psoriasi, onicomicosi, etc) e le onicodistrofie.



Unghia a ditale da cucito osservabile in diverse patologie cutanee

Davanti a un'alterazione delle caratteristiche delle unghie, con una visita specialistica presso il proprio dermatologo è possibile risalire alle possibili cause (es. infezione micotica, patereccio, psoriasi, trauma, etc) e in base alla diagnosi, programmare una terapia mirata con antimicotici (in caso di onicomicosi) e altri farmaci.

Nei casi dubbi, il dermatologo può effettuare un esame microscopico miceti (cosiddetto esame dell'unghia) per isolare il germe responsabile dell'infezione e programmare una terapia mirata all'agente patogeno in questione.

I NEVI E I TUMORI DELLA PELLE

a cura del Dermatologo Dott. Del Sorbo

I **NEVI** sono raccolte intracutanee di melanociti che clinicamente si manifestano con lesioni piane o rilevate, più o meno pigmentate. Esistono diversi tipi di nevi (es. nevo di Clark, nevo di Unna, nevo di Spitz, nevo di Reed, nevo blu, nevo di Ito, nevo di Ota, nevo di Miescher, lentiggini, nevo congenito, nevo di Sutton, nevo di Meyerson, nevo acromico, nevo spilus, nevo atipico, nevo combinato, etc). Esistono anche dei nevi di derivazione non melanocitica (es. nevo epidermico verrucoso, nevo sebaceo, nevo di Becker, etc).



Nevo di Becker

Il controllo dei nevi viene effettuato periodicamente presso il proprio dermatologo, per la prevenzione del melanoma. La dermatoscopia a epiluminescenza (nota anche come nevoscopia o mappa dei nevi) è un esame rapido e non invasivo, disponibile presso qualsiasi dermatologo, per la prevenzione e la diagnosi di melanoma.

Il **MELANOMA** è un tumore estremamente maligno che origina dai melanociti. Qualsiasi manifestazione cutanea che si modifica nel giro di poco tempo andrebbe sottoposta al parere del proprio dermatologo di fiducia.



Dermatoscopia (mappa dei nevi)



Melanoma nodulare

MALATTIE INFETTIVE IN DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA

a cura del Dermatologo Dott. Del Sorbo

Tra le malattie infettive dermatologiche **CAUSATE DA VIRUS**, ricordiamo le infezioni da papillomavirus HPV (verruche, condilomi, papulosi bowenoide, etc), le infezioni da poxvirus (es. mollusco contagioso, ectima contagioso, etc), le infezioni da herpes virus (es. herpes simplex, herpes zoster o fuoco di Sant'Antonio, varicella, sesta malattia del bambino, pitiriasi rosea di Gibert, etc), la malattia mani piedi bocca e l'acrodermatite papulosa infantile di Gianotti Crosti.



Verruche volgari (porri) localizzate al dorso delle mani

Tra le malattie infettive dermatologiche **CAUSATE DA BATTERI**, ricordiamo l'impetigine contagiosa stafilococcica o streptococcica, l'eresipela da streptococco β emolitico di gruppo A, l'eritrasma da corynebacterium minutissimum, la lebbra (mycobacterium leprae), la tubercolosi cutanea (mycobacterium tuberculosis), la malattia di Lyme (borrelia burgdorferi), la sifilide (treponema pallidum), la gonorrea (nesseria gonorrhoeae), l'ulcera molle genitale (haemophilus Ducreyi), il linfogranuloma venereo, le infezioni genitali da clamidia, la vaginosi batterica (Gardnerella vaginalis), le infezioni da pseudomonas aeruginosa e le follicoliti da gram negativi.



Impetigine contagiosa non bollosa caratterizzata da croste giallastre color miele

In dermatologia sono frequenti anche le malattie **CAUSATE DA MICETI** (cosiddette micosi), provocate dai dermatofiti (cosiddette dermatofizie o tigne) o da lieviti come candida albicans (candidosi) o malassezia furfur (pitiriasi versicolor o fungo di mare).

Tra le patologie cutanee **CAUSATE DA ARTROPODI** ricordiamo la scabbia (sarcoptes scabiei), la pediculosi (pediculus humanus) e le punture da insetto.

REAZIONI AVVERSE AI FARMACI E AI PRODOTTI COSMETICI

a cura del Dermatologo Dott. Del Sorbo

Tra gli effetti indesiderati dei farmaci e dei cosmetici ricordiamo le [orticarie](#), le eruzioni pruriginose, le dermatiti allergiche da contatto (DAC), le dermatiti irritative da contatto (DIC), le dermatiti fototossiche, le dermatiti fotoallergiche e le alterazioni della pigmentazione cutanea (per esempio [cloasma](#)). Dopo un certo numero di anni alcuni pazienti possono sviluppare un'intolleranza nei confronti di qualsiasi prodotto cosmetico (cosmetic intolerance syndrome). In questi casi può essere utile ricorrere a linee cosmetiche che non contengono nichel, parabeni, conservanti, profumi e altre sostanze sensibilizzanti.



Eczema allergico da contatto

I prodotti **cosmetici** impiegati per il [cuoio capelluto](#) (es. tinture, [shampoo](#), lozioni, etc) possono talora provocare dermatite da contatto nell'area trattata. I preparati per le [unghie](#) invece (es. smalti, lacche, etc) possono invece provocare [eczema](#) da contatto anche a distanza della sede di applicazione (per esempio eczema da contatto alle [palpebre](#) da smalto ungueale colorato).



Reazioni avverse si possono avere anche con dermocosmetici impiegati su cute patologica

Nei casi di sospetta reazione avversa a un prodotto cosmetico è importante segnalarlo al proprio medico o al proprio dermatologo di fiducia, presentando magari l'etichetta con la composizione del dermocosmetico sospetto.

Esistono oggi specifiche linee cosmetiche molto delicate (es. shampoo, detergente, struccante, crema lenitiva, [crema solare](#), crema antietà, doposole, crema corpo rassodante, etc) [senza parabeni](#), nichel, conservanti, profumi, siliconi, paraffine e petrolati. In alcuni casi il dermocosmetico sospetto, può essere testato come tale, a integrazione della serie standard dei [patch test](#).

2

ESAMI SPECIALISTICI IN DERMATOLOGIA

Dermatologo Dr. Del Sorbo
www.ildermatologorisponde.it



PROVE ALLERGICHE IN DERMATOLOGIA

a cura del Dermatologo Dott. Del Sorbo

Nel sospetto di un eczema (per esempio dermatite da contatto) il **patch test** può rivelare le sostanze alle quali il paziente è maggiormente sensibile. Esso consiste nell'applicazione da parte del dermatologo di speciali cerotti diagnostici sulla schiena del paziente e lettura del test circa 48-72 ore dopo. In caso di positività lo specialista prepara una scheda informativa al paziente indicando dove tale sostanza è contenuta e come prevenirne il contatto. Tra le sostanze che più spesso possono causare dermatite da contatto, ricordiamo il nichel (es: cosmetici, gioielli e accessori di abbigliamento), il cromo (es: cuoio e cemento), il cobalto (es: vernici, protesi dentarie), la lanolina e i parabeni (es: conservanti, cosmetici, etc), la parafenilendiamina (es: tinture per capelli e per tessuti), i tiurami (es: additivi della gomma), la colofonia (es: colla per cerotti), il balsamo del Perù (es: farmaci, vernici) e i profumi (es: creme e detergenti viso-corpo).



Eczema da contatto al nichel contenuto nella catenina

Le **ORTICARIE** sono un gruppo di malattie cutanee caratterizzate da pomfi (manifestazioni simili a quelle provocate dalle punture di zanzara) pruriginosi e fugaci. Essi sono provocati dall'eccessiva liberazione nel derma di sostanze vasopermeabilizzanti (istamina, leucotrieni, prostaglandine, serotonina, citochine, etc) da parte di speciali cellule denominate **mastociti**. L'**orticaria** si chiama **ACUTA** se dura meno di 6 settimane e **CRONICA** se persiste oltre questo limite arbitrario. Quando a essa si accompagna angioedema (edema delle mucose respiratorie, gastrointestinali o genito-urinarie) si parla di SOA = Sindrome Orticaria-Angioedema. In questi casi, ai tipici pomfi dell'orticaria, si associa un edema del tessuto connettivo lasso profondo, soprattutto a livello di palpebre e labbra; nei casi più gravi, l'edema può interessare anche la laringe, provocando fenomeni di soffocamento (edema della glottide di Quincke). Le orticarie possono talora essere talora una spia di altre patologie associate, come nella sindrome di Muckle Wells (orticaria, sordità, amiloidosi), la sindrome di Hardy (orticaria, febbre, eosinofilia), la sindrome iper-IgE (orticaria, asma, anafilassi) e alcune patologie tumorali (orticaria paraneoplastica).



Orticaria dermografica (si nota il dermografismo indotto dal grattamento)

Anche per le orticarie esistono degli esami di approfondimento (es. dosaggio **IgE totali**, dosaggio del C1 inibitore, urea breath test per la ricerca dell'**Helicobacter pylori**, **test orticaria** fisica, etc) che il dermatologo considera al momento della visita specialistica, integrando con eventuali altre indagini variabili da caso a caso.

ESAME MICROSCOPICO PER LA RICERCA DEI MICETI

a cura del Dermatologo Dott. Del Sorbo

L'**esame microscopico miceti** (MIC MIC) è una tecnica rapida e non invasiva che consente al Dermatologo nel corso della visita di prelevare delle squame cutanee e di disporle su un vetrino, per valutare al microscopio la presenza o meno di miceti (dermatofiti, lieviti, muffe, etc).



Classica chiazza di micosi ([tinea corporis](#) o tigna del corpo) caratterizzata da bordo eritematoso

L'**esame micologico culturale** o tampone per la ricerca di dermatofiti, lieviti e muffe consente allo specialista di ricercare nel campione esaminato (materiale proveniente da unghie, squame cutanee, mucose, etc) microrganismi come *Candida albicans*. In base alla morfologia delle colonie e la crescita dei microrganismi su terreni selettivi, si è in grado, nel giro di qualche giorno, di identificare il germe responsabile dell'infezione cutanea, per poter programmare una terapia mirata e non alla cieca.



Infezione da *Candida albicans* (candidosi) della regione sottomammaria

Le **infezioni da candida** sono provocate da un lievito denominato *Candida albicans*. Questo microrganismo fa parte della normale [flora microbica](#) e risiede nell'apparato digerente di tutti gli individui sani.

In particolari condizioni (per esempio [gravidanza](#), sovrappeso, sudore, terapie ormonali, terapie cortisoniche o antibiotiche, diabete mellito, immunodepressione, etc) la *Candida albicans* può divenire un patogeno e causare manifestazioni cliniche sulla cute e sulle mucose.

La visita dermatologica permette di distinguere l'infezione da candida da tantissime patologie con manifestazioni cliniche simili (es: [psoriasi](#) inversa, [eczema](#) da contatto, etc). Nei casi dubbi il dermatologo al momento della visita può eseguire un tampone per la ricerca culturale candida. Per fare ciò, è necessario che sull'area interessata non siano state applicate creme cortisoniche o antimicotiche.

DIAGNOSTICA CUTANEA NON INVASIVA IN DERMATOLOGIA

a cura del Dermatologo Dott. Del Sorbo

La **diagnostica cutanea non invasiva** si basa su metodiche che permettono di ottenere informazioni circa lo stato di salute della pelle senza tuttavia dover ricorrere a procedure dolorose o in qualche modo fastidiose per il paziente. La **dermatoscopia** (dermatoscopia a epiluminescenza o **mappatura dei nei**) viene impiegata di routine dal dermatologo per individuare dei particolari del neo invisibili a occhio nudo e di stabilire così per ciascun individuo una sorta di "profilo" nevico. La tecnica permette di valutare la morfologia e la disposizione degli addensamenti di melanina (reticolo pigmentario) e delle anse capillari, non apprezzabili alla semplice ispezione clinica. La **dermatoscopia del cuoio capelluto** è anche nota come **tricoscopia** ed è una metodica rapida e non invasiva utilizzata in dermatologia per l'osservazione delle patologie dei capelli e del cuoio capelluto (es. **alopecia androgenetica**, **alopecia areata**, **dermatite seborroica**, **psoriasi**, etc). Il dermatoscopio, manuale o digitale, è uno strumento a disposizione di ogni dermatologo e consente di osservare con adeguato ingrandimento, eventuali anomalie del fusto del pelo o del cuoio capelluto (es. squame seborroiche, squame psoriasiche, etc). In dermatologia genitale si ricorre talora alla **genitoscopia** (nota anche come **penoscopia** o **vulvosopia**) per lo studio delle mucose genitali maschili e femminili.



Dermatoscopia del cuoio capelluto con dermatoscopio manuale (sinistra) o digitale (destra)

In **dermatologia sperimentale** si utilizzano diverse metodiche di diagnostica cutanea non invasiva per valutare l'efficacia e la sicurezza dei prodotti dermocosmetici. La **laser doppler microflussimetria** cutanea è utile ad esempio nel monitoraggio del microcircolo ematico cutaneo. Può essere utile nel valutare l'effetto irritante o lenitivo di un dermocosmetico.

La **corneometria** misura invece l'idratazione cutanea attraverso la quantificazione della capacitance dello strato corneo. Utile per valutare la capacità idratante di un dermocosmetico. La **sebometria** valuta la quantità di sebo per unità di superficie. Utile per valutare l'efficacia dei seborregolatori.

La **riflessometria** o spettrocolorimetria è utile nella valutazione del colore cutaneo secondo coordinate matematiche. Essa può essere utile per valutare l'azione schiarente o pigmentante di un dermocosmetico. L'**elastometria** determina il grado di elasticità cutanea e viene impiegata per valutare la capacità elasticizzante di alcuni dermocosmetici.

L'**evaporimetria** misura invece l'integrità dell'epidermide calcolando la perdita di acqua transepidermica (TEWL). Negli eczemi, la cute elimina moltissimo vapore acqueo a causa del danno al film idrolipidico. Le creme sono tanto più efficaci quanto più riducono la quantità di acqua transepidermica. I **fototest** servono a simulare con speciali lampade o simulatori solari l'azione dei raggi UV e possono essere utili nella diagnostica di alcune fotodermatosi.

La **microscopia di superficie** comprende tutte quelle metodiche (per esempio videodermatoscopia, capillaroscopia, penoscopia, vulvosopia, tricoscopia, onicoscopia, infiammoscopia, etc) in grado di fornire immagini cutanee ingrandite e in epiluminescenza.

DERMATOSCOPIA PER IL CONTROLLO PERIODICO DEI NEI

a cura del Dermatologo Dott. Del Sorbo

La **dermatoscopia** (nota anche con il nome di dermatoscopia a epiluminescenza, dermoscopia, nevoscopia, microscopia di superficie, mappa dei nei, etc) è una metodica rapida e non invasiva, a disposizione di ogni dermatologo, per il controllo dei nei periodico e la prevenzione del melanoma.

Essa viene effettuata con uno strumento denominato **dermatoscopio**, in grado di eliminare la porzione di luce riflessa dallo strato corneo (fenomeno dell'[epiluminescenza](#)) e di permettere in questo modo l'osservazione diretta di strutture microscopiche non apprezzabili alla semplice ispezione a occhio nudo (es. reticolo pigmentario, globuli marroni, punti neri, velo grigio blu, pseudocisti cornee, sbocchi simil comedonici, aree a foglie d'acero, strutture vascolari, pseudopodi, etc). L'osservazione di queste caratteristiche dermatoscopiche, permettono al dermatologo di inquadrare il profilo nevico di ogni paziente e di valutare il grado di tranquillità di ogni singolo neo, attraverso lo studio dei pattern dermatoscopici (es. pattern reticolare, pattern globulare, pattern a zolle, etc).



Controllo dei nei con una normale lente a ingrandimento (foto centro) e con dermatoscopia (destra)

Il **controllo dei nei** andrebbe effettuato periodicamente, secondo una frequenza stabilita con il proprio dermatologo e variabile da persona a persona in base a eventuali fattori di rischio individuali (es. pelle chiara, nei modificati in poco tempo, cambio di colore improvviso, [neo che prude](#), [sanguinamento](#) di un neo, frequenti [scottature solari](#), familiarità per melanoma, etc).

La **regola* ABCDE** dà un'idea orientativa delle modifiche dei nei da tenere sotto controllo, ma è il controllo dei nei periodico presso il proprio dermatologo, a consentire un follow up clinico e dermatoscopico attendibile.

* **regola ABCDE**: **A** = asimmetria; **B** = bordo irregolare; **C** = colore irregolare; **D** = dimensioni; **E** = evoluzione;

La **lettera E** = evoluzione è sicuramente il punto più importante da tenere sotto controllo, nel senso che qualsiasi manifestazione cutanea si modifica in poco tempo, va sottoposta al proprio dermatologo.

A volte dei nei che possono sembrare atipici alla semplice osservazione diretta, possono avere dei pattern dermatoscopici tranquilli e viceversa. Sarà il proprio dermatologo al momento della visita specialistica a dare il giusto peso ai preziosissimi dati anamnestici, a un esame obiettivo completo e all'analisi dei pattern dermatoscopici.

Quando un neo, al momento della visita specialistica, è ritenuto ad altissimo rischio o i dati clinici e dermatoscopici non permettono un sufficiente grado di tranquillità, il dermatologo può prendere in considerazione un'eventuale asportazione chirurgica dell'intero neo con esame istologico.

ESAME DEL CAPELLO E TRICOGRAMMA IN TRICOLOGIA MEDICA

a cura del Dermatologo Dott. Del Sorbo

Il **tricogramma** è una metodica dermatologica in grado di fornire molteplici informazioni sullo stato del bulbo del pelo e del fusto. Risulta di facile e rapida esecuzione, ben tollerata dal paziente, tanto da renderla una metodica di routine al momento della visita dermatologica. Esso consente di valutare diversi parametri come la fase in cui si trovano i bulbi, le anomalie morfologiche del fusto e il suo calibro. Questa analisi biomorfologica del capello fornisce indicazioni utili circa i disordini che condizionano la caduta dei capelli e l'eventuale efficacia o meno di una terapia. In base alla prevalenza in percentuale di una delle diverse fasi di crescita della radice del pelo, è possibile definire tre pattern di tricogramma patologico:



tipica chiazza di alopecia areata

Tricogramma telogen: caratterizzato da un aumento dei capelli in fase telogen e da una diminuzione di quelli in fase anagen (alopecia androgenetica maschile e femminile, telogen effluvium, alopecia areata in chiazza a lenta progressione, alopecia indotta da farmaci);

Tricogramma distrofico: caratterizzato da una diminuzione dei capelli anagen normali e da un aumento degli anagen distrofici, con un numero normale di capelli in fase telogen (tricotillomania, alopecia indotta da radioterapia, alopecia areata in chiazza a rapida progressione);

Tricogramma telodistrofico o misto: caratterizzato da un aumento dei capelli telogen e distrofici, con una diminuzione dei capelli in fase anagen (alopecia areata in fase stazionaria).

Nel tricogramma normale i valori subiscono lievi fluttuazioni a seconda dell'età, sesso e regione di cuoio capelluto considerata.



Alopecia androgenetica (AGA) di grado lieve

Generalmente un'alopecia androgenetica (calvizie comune) è facilmente distinguibile al momento della visita dermatologica da un'alopecia areata (area Celsi) senza ricorrere pertanto a metodiche diagnostiche aggiuntive. Tuttavia sia il tricogramma e che la dermatoscopia del cuoio capelluto sono metodiche che possono essere utili in alcuni casi dubbi.

PENOSCOPIA E VULVOSCOPIA IN DERMATOLOGIA GENITALE

a cura del Dermatologo Dott. Del Sorbo

La **DERMATOLOGIA GENITALE** è la branca dermatologica che si occupa in particolare dello studio, della prevenzione e della cura delle problematiche relative a cute e mucose dei genitali esterni. In Italia essa è praticata da tutti i Medici Specialisti in Dermatologia e Venereologia. Fino a qualche anno fa lo Specialista giungeva alla diagnosi di queste patologie ricorrendo alla propria esperienza clinica, a un attento esame obiettivo e a importanti esami di laboratorio specifici per le malattie veneree (vasto gruppo di malattie sessualmente trasmissibili comprendenti [AIDS](#), [sifilide](#), [gonorrea](#), [ulcera molle](#), [linfogranuloma venereo](#), [condilomi](#), [herpes genitale](#), [mollusco contagioso](#), [papulosi bowenoide](#), [candidosi](#), [scabbia](#), [pediculosi](#), infezioni da [Clamidia](#), infezioni da [Mycoplasma](#), infezioni da [Gardnerella](#), etc).



la dermatologia genitale non si occupa solo delle [malattie sessuali](#) (nella foto melanoma)

La **PENOSCOPIA** e la **VULVOSCOPIA** (note anche come [genitoscopia](#)) sono metodiche diagnostiche non invasive che permettono al dermatologo di valutare alcuni pattern morfologici che si possono osservare in corso di fenomeni fisiologici o patologici della cute e delle mucose dell'area genitale. Allo stato attuale tali tecniche possono essere utili al dermatologo per facilitare la diagnosi di alcune patologie virali (per esempio [infezioni da HPV](#) papillomavirus), anche se per il momento sono da ritenersi ancora allo stato sperimentale.



papule perlacee della corona del glande

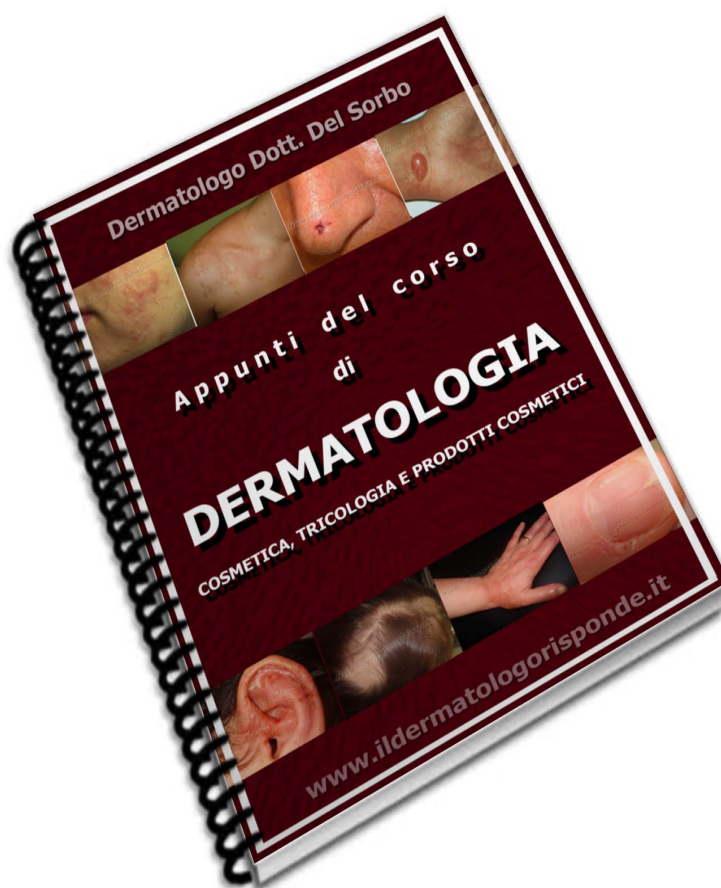
È importante però ricordare che il distretto anogenitale oltre a essere interessato da malattie a trasmissione sessuale è spesso una sede privilegiata delle più comuni malattie dermatologiche come psoriasi, eczema, vitiligine, lichen e dermatite seborroica. In questi casi gli esami di laboratorio possono essere meno utili rispetto a un'attenta anamnesi e alla ricerca dei possibili "segni" extragenitali della malattia.

L'esame viene condotto in ambulatorio in pochi minuti, osservando le immagini a ingrandimenti tali da consentire a un campo di inquadratura di pochi millimetri di diametro di essere visualizzato a tutto schermo (circa 50 ingrandimenti). Quadri frequentemente osservati in penoscopia e vulvosopia digitale sono il cosiddetto pattern vascolare "a mosaico" (condilomi), il pattern vascolare "a forcina" ([papule perlacee](#)), le ghirlande vascolari ([grani di Fordyce](#)), il pattern "lacunare" ([angiocheratomi di Fordyce](#)), il pattern "parallelo" (melanosi genitale) e il pattern vascolare "a corona" ([mollusco contagioso](#)).

3

IMMAGINI CLINICHE DI DERMATOLOGIA

Dermatologo Dr. Del Sorbo
www.ildermatologorisponde.it





acne aestivalis di Majorca



acne volgare



afte recidivanti delle labbra



afte recidivanti del cavo orale



reazione avversa a farmaci



eczema da contatto al nichel contenuto nella collana



nevi di Sutton (aspetto a uovo fritto, con alone acromico)



alopecia androgenetica maschile (AGA) di grado lieve



alopecia areata del cuoio capelluto (area Celsi)



angiocheratomi di Fordyce



angioma



[acanthosis nigricans](#) ascellare



[balanite](#)



[balanopostite](#) da Candida



carcinoma basocellulare ([basalioma](#)) localizzato alla punta del naso



basalioma nodulare



carcinoma basocellulare della regione retroauricolare



nevo di Becker



eczema da contatto



cheilite atopica



cheilite granulomatosa di Miescher (sindrome di Melkersson Rosenthal)



cheloide localizzato al torace



cheloidi



cheloidi post traumatici



cheratolisi punctata della pianta dei piedi



cheratosi attiniche del cuoio capelluto



cheratosi seborroica



cheratosi seborroiche multiple



[pitiriasi rosea](#) di Gibert (chiazza madre o medaglione di Gibert)



psoriasi degli arti inferiori



[pityriasi versicolor](#) (cosiddetto fungo di mare)



cisti cheratinica del viso



cisti sebacea infiammata (dorso)



cisti scrotali



acanthosis nigricans del collo



condilomi perianali (creste di gallo)



test orticaria fisica positivo per dermografismo



malattia di Darier (localizzazione ungueale)



eczema da contatto alle mani



dermatite atopica degli arti inferiori



dermatite atopica degli arti inferiori (pieghe)



dermatite atopica arti superiori (pieghe)



dermatite atopica localizzata alle mani



eruzione del bagnante



dermatite da contatto



dermatite seborroica localizzata all'[orecchio](#) esterno



dermatite periorale da leccamento cronico



dermatite seborroica (localizzazione ai lati del naso)



dermatite seborroica (localizzazione presternale)



dermatoscopio manuale



[vitiligine](#) (chiazza acromica)



dermatoscopia per la prevenzione del [melanoma](#)



disidrosi



acanthosis nigricans nevoide



acne volgare



orticaria dermografica



distrofia canaliforme mediana di Heller



ectima contagioso (ORF)



eczema allergico (mani)



eczema da contatto



eczema da contatto ai tessuti



eritema polimorfo



eritrosi del collo



fibromi penduli del collo



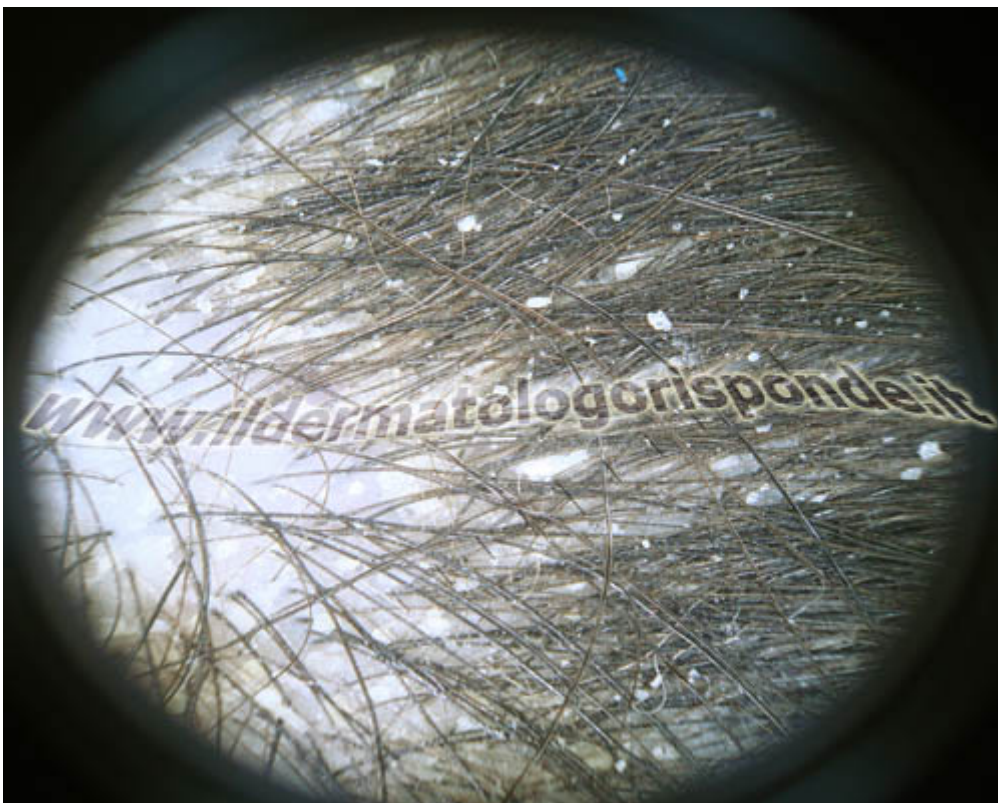
follicolite della barba



follicolite della barba



follicolite inguinale dopo ceretta



forfora secca



pitiriasi versicolor (cosiddetto fungo di mare)



tipica chiazza psoriasica



vescicole a grappolo nell'[herpes zoster](#) (fuoco di Sant'Antonio)



psoriasi localizzata ai gomiti



herpes simplex localizzato alla punta del naso



herpes simplex localizzato alle labbra



herpes zoster (fuoco di Sant'Antonio)



impetigine contagiosa



[eritrasma](#)



[eczema nummulare](#) impetiginizzato



infezione da Candida albicans



intertrigine inguinale (eritrasma)



intertrigine localizzata tra gli spazi interdigitali



infezione da Pseudomonas aeruginosa



iperostosi subungueale



ipomelanosi guttata idiopatica



intertrigine del cavo ascellare



[dermatofibroma](#) lenticolare benigno (istiocitoma)



lago venoso del labbro inferiore



lago venoso del labbro inferiore



lentigo solari



lentigo solare del viso



[lichen ipertrofico](#) (lichen verrucoso)



linfangite genitale



lingua nigra villosa



vitiligine arti inferiori



pseudocromidrosi plantare



necrobiosi lipidica



sarcoidosi cutanea



vitiligine



chiazza di psoriasi volgare



xantelasma palpebrale



[malattia di Laugier](#)



[pitiriasi rosea](#) di Gibert



infezione da Candida della regione [sottomammaria](#)



sarcoidosi cutanea



ulcera diabetica (mal perforante plantare)



[malattia di Darier](#)



malattia [mani piedi bocca](#)



[alopecia](#)



eczema da contatto



eczema da contatto



melanoma nodulare della regione inguinale



piele d'atleta (micosi della cute e delle unghie dei piedi)



[mollusco contagioso](http://www.ildermatologorisponde.it) (elemento singolo)



mollusco contagioso (elementi multipli)



mollusco contagioso



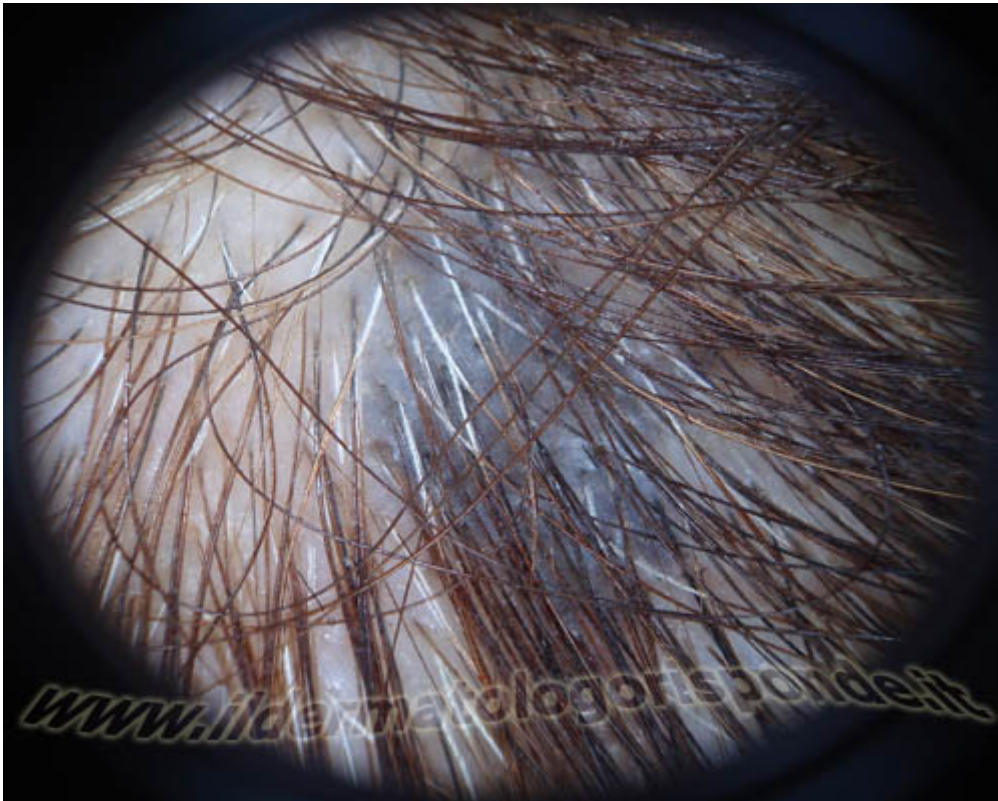
mollusco contagioso



morfea



nevi di Sutton



nevo blu del cuoio capelluto



nevo congenito



nevo di Becker



nevo blu



nevo verrucoso



nevo localizzato nella barba



cheratosi seborroica



nevo melanocitico comune



nevo verrucoso regione presternale



nevo verrucoso localizzato all'attaccatura dei capelli



nevo blu



nevo di Becker



nevo melanocitico in età pediatrica



nevo di Becker in [età pediatrica](#)



nevo genitale



nevo spilus



nevo verrucoso



noduli dolorosi dell'elice (noduli di Winkler)



sarcoidosi cutanea



onicomicosi (cosiddetto fungo delle unghie)



unghia a ditale da cucito in paziente affetto da psoriasi volgare



orticaria nel bambino



orticaria colinergica (orticaria da sforzo)



orticaria cronica idiopatica



orticaria dermografica



orticaria cronica



orticaria cronica



papule perlacee della corona del glande



pityriasi alba in bambino atopico



pityriasi rosea di Gibert



pitiriasi rosea di Gibert



politelia (mammella sovrannumeraria)



porocheratosi di Mibelli



dermatite da contatto al nichel contenuto nella parte metallica della cintura



eczema da contatto



psoriasi localizzata ai gomiti



disidrosi (eczema disidrosiforme)



psoriasi localizzata nella barba



psoriasi a placche



psoriasi localizzata al cuoio capelluto



psoriasi localizzata ai glutei e al solco intergluteo



psoriasi localizzata ai gomiti



psoriasi localizzata alle mani (cute e unghie)



psoriasi localizzata alla regione ombelicale



psoriasi



psoriasi



psoriasi pustolosa localizzata alle mani



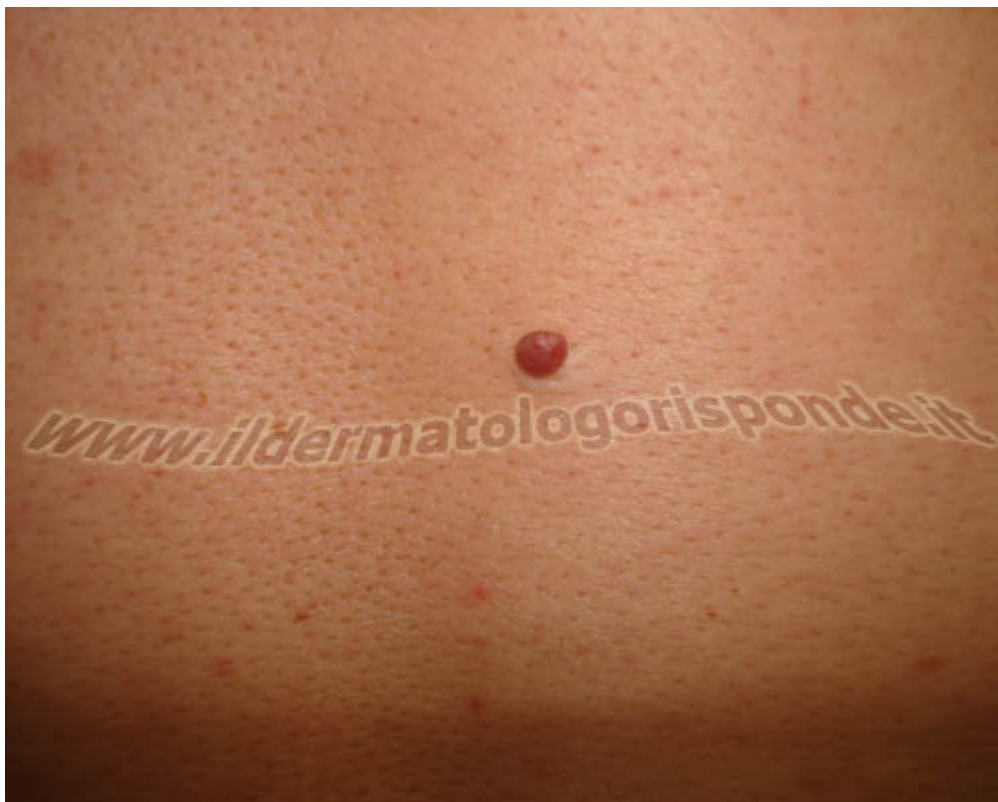
psoriasi pustolosa localizzata alle mani



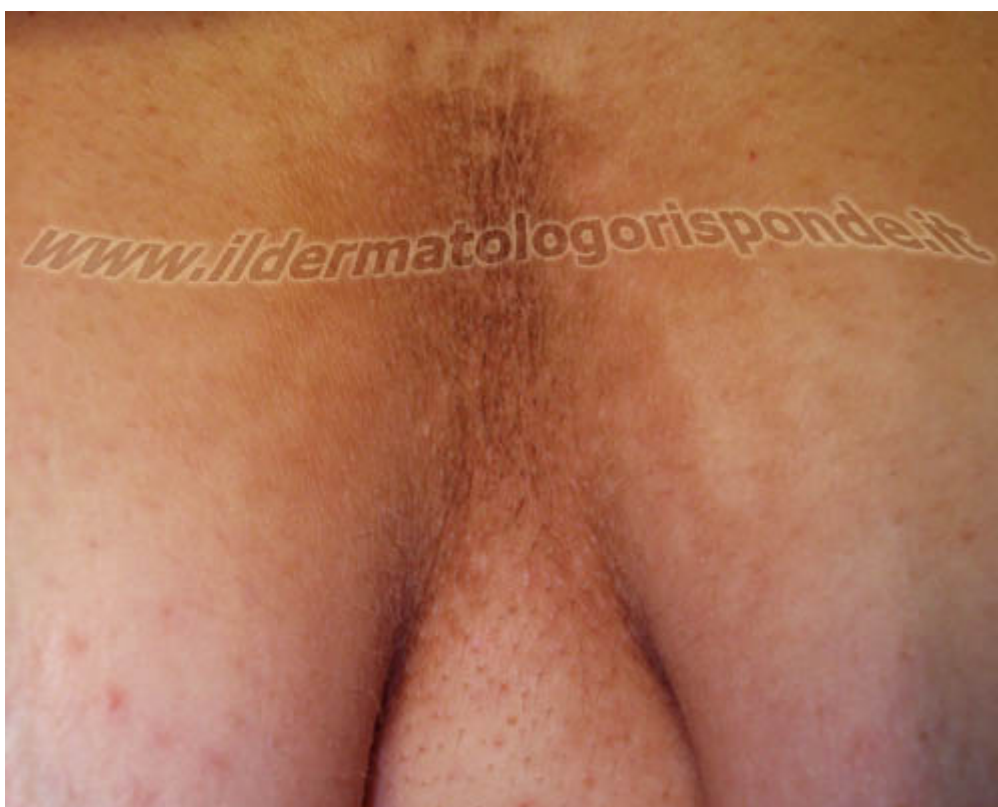
psoriasi localizzata in regione sacrale



psoriasi ungueale con classica ipercheratosi subungueale



angioma rubino



acanthosis nigricans regione intermammaria (macchie scure)



[rosacea](#) (couperose)



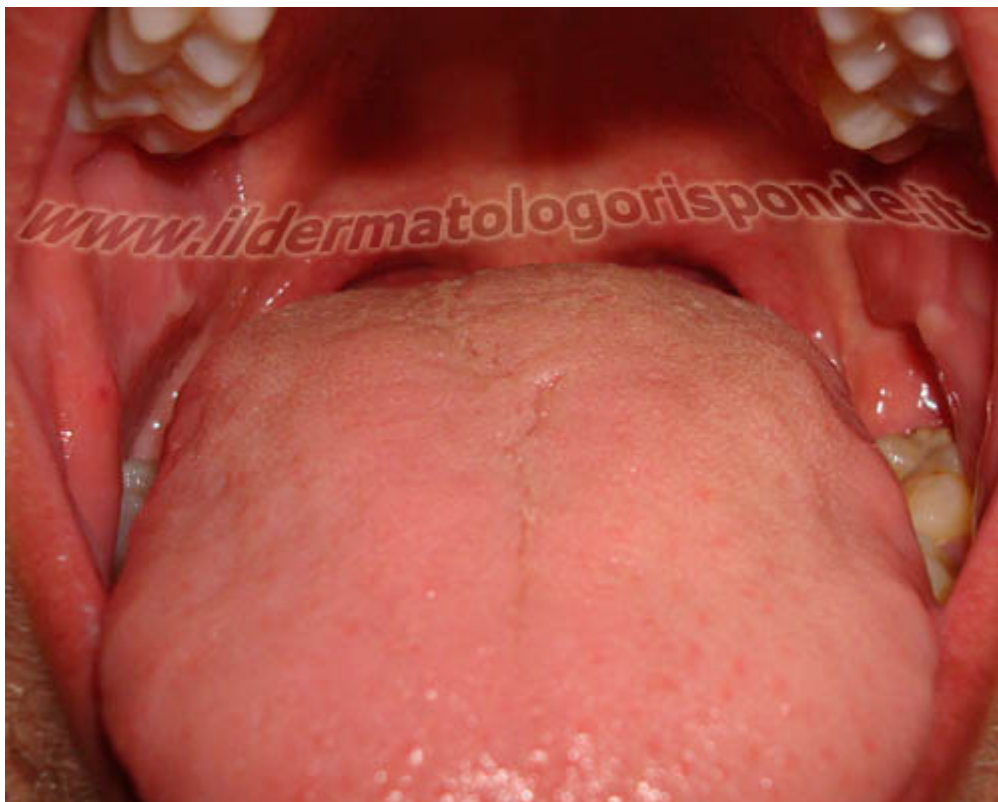
[sarcoma di Kaposi](#)



scabbia caratterizzata da prurito notturno in più membri familiari



psoriasi localizzata ai gomiti



nella sindrome della bocca urente non vi sono alterazioni morfologiche evidenti



smagliature (striae distensae)



smegma in paziente con balanite seborroica di Neumann



dermatite seborroica localizzata alle sopracciglia



tinea corporis ([micosi](#) o tigna in età pediatrica)



tinea corporis



papillomatosi orale florida (carcinoma verrucoso)



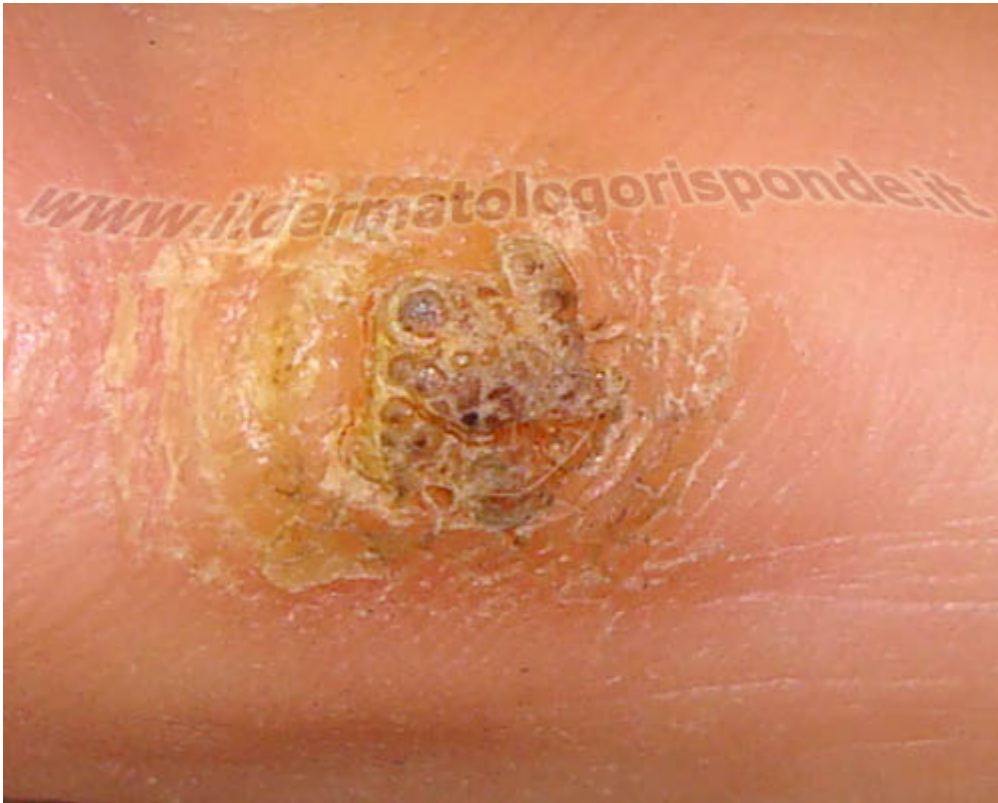
mal perforante plantare (ulcera diabetica)



unghia smerigliata a ditale da cucito (es. psoriasi, lichen planus, alopecia areata, vitiligine, etc)



psoriasi ungueale



verruca volgare (cosiddetto porro)



verruca palpebrale



verruca localizzata nella regione della barba



verruca localizzata al viso



verruche volgari delle mani



verruche periungueali (solitamente più resistenti alla terapia)



verruche piane del viso (variante pigmentata)



verruche plantari (sono solitamente dolenti)



in alcune verruche è possibile osservare delle aree brunastre (puntini neri)



verruche plantari multiple



verruca plantare: sono appena visibili le aree brunastre



xantelasma palpebrale

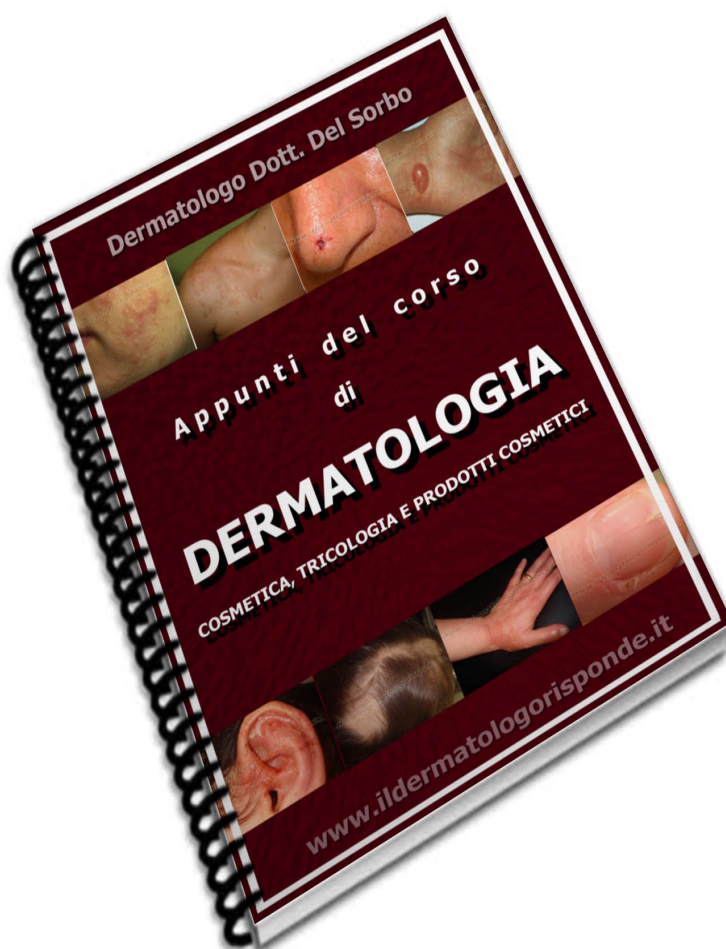


[xantogranuloma giovanile](#)



cheloide

questa dispensa è disponibile nella sezione [download](#)
del sito web www.ildermatologorisponde.it



PER CONTATTI

Dott. Antonio DEL SORBO

Medico Chirurgo - Specialista in Dermatologia e Venereologia
Dottore di Ricerca in Dermatologia Sperimentale
Telefono: 338/6422985 – Fax: 089/8422310
www.ildermatologorisponde.it

Salerno, 27 giugno 2009