

Ποια είναι η διάγνυσή σας

Μαντέκου-Λεφάκη Ι.

Κατσιούλα Π.

Στρατηγός Α.

Καλπαδάκη Ε.

Αμαξόπουλος Ε.

Αυγερινού Γ.

Κρατική Δερματολογική Κλινική, Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων Θεσ/κης

Κρατική Δερματολογική Κλινική, Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων Θεσ/κης

Α' Πανεπιστημιακή Δερματολογική Κλινική, Νοσοκομείο "Α. Συγγρός", Αθήνα

Κρατική Δερματολογική Κλινική, Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων Θεσ/κης

Κρατική Δερματολογική Κλινική, Νοσοκομείο Αφροδισίων και Δερματικών Νόσων Θεσ/κης

Α' Πανεπιστημιακή Δερματολογική Κλινική, Νοσοκομείο "Α. Συγγρός", Αθήνα

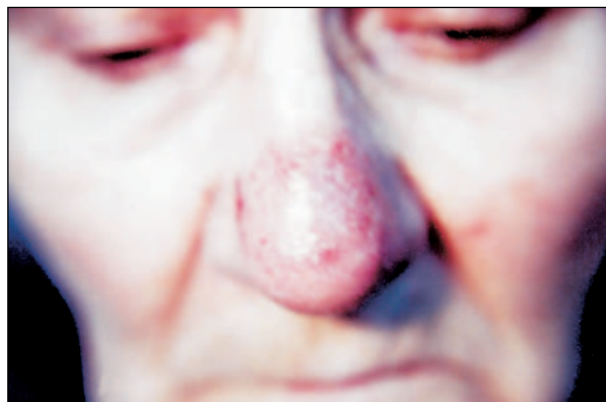
ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Γυναίκα ηλικίας 76 ετών προσήλθε στην κλινική μας με εξάνθημα αποτελούμενο από κυανέρυθρη διηθη-

μένη πλάκα στο ακρορρίνιο (Εικόνες 1, 2), χρονολογούμενο από διμήνου, επιδεινούμενο με την έκθεση στο πλιακό φως.



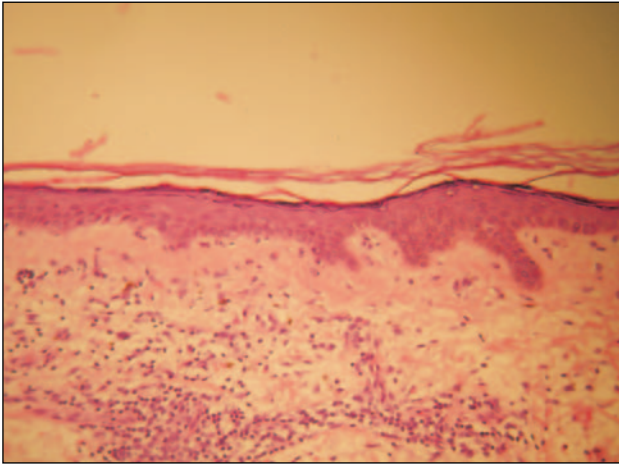
Εικόνα 1



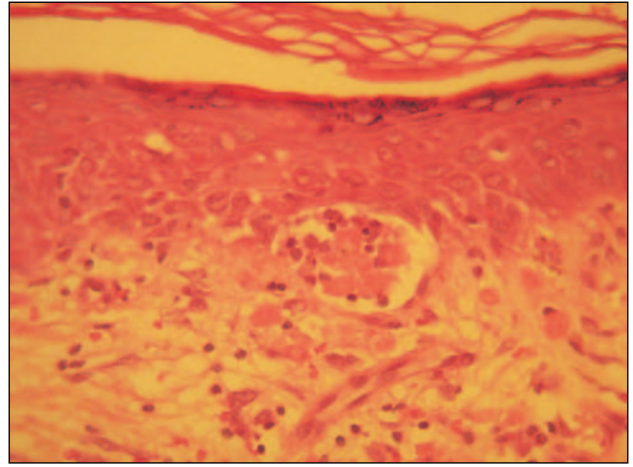
Εικόνα 2

Αντιμετωπίστηκε αρχικά ως Ροδόχρους Νόσος με χορήγηση δοξκυκλίνης από το στόμα και τοπική εφαρμογή μετρονιδαζόλης και Tacrolimus. Λόγω μη ικανοποιητικής απάντησης στη θεραπεία, ακολούθησε η λήψη βιοψίας, η οποία έδειξε υδρωπική εκφύλι-

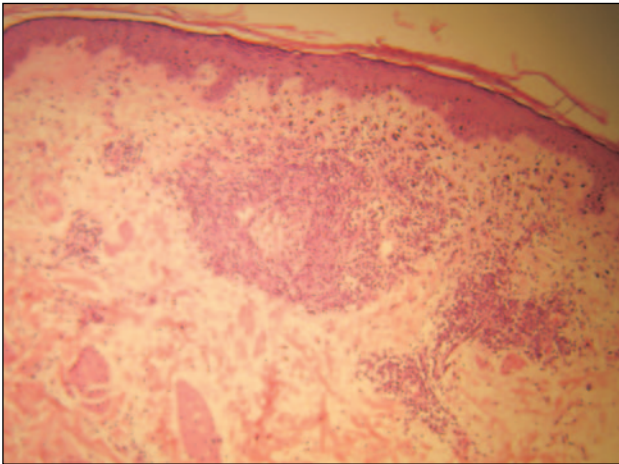
ση της βασικής συβάδας (Εικόνα 3), πολλαπλά κολοειδή σωμάτια (Εικόνα 4), πυκνή λεμφοκυτταρική διήθηση περίξ των αγγείων και των τριχικών θυλάκων (Εικόνες 5,6) και απουσία ουδετεροφίλων πολυμορφοκυττάρων (Εικόνες 3,4,5) ή νέκρωσης.



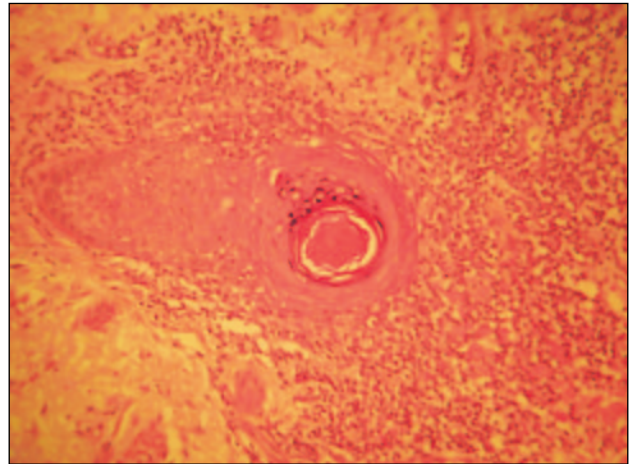
Εικόνα 3



Εικόνα 4



Εικόνα 5



Εικόνα 6

Ποια είναι η διάγνωση σας;

ΧΕΙΜΕΤΛΟΕΙΔΗΣ ΕΡΥΘΗΜΑΤΩΔΗΣ ΛΥΚΟΣ

Η διάγνωση επιβεβαιώθηκε από τον ανοσολογικό έλεγχο κατά τον οποίο ανιχνεύθηκαν αντιπυρηνικά αντισώματα (υπόστρωμα: Her-2, σικτός ανοσοφθορισμός, τελική θετική αραιώση: 1/80+).

Ακολούθησε χορήγηση υδροξυχλωροκίνης 200mg ημερησίως και ίαση του εξανθήματος.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Ο Χειμετλοειδής Ερυθηματώδης Λύκος αποτελείται από κνησμώνες ή επώδυνες ερυθηματώδεις ή κυανοϊώδεις βλατίδες, πλάκες και οζίδια, συνοδευόμενα από μικρά κεράτινα βύσματα στην επιφάνειά τους και υπεραισθησία. Εντοπίζονται κυρίως στο ακρορρίνιο και τα δάκτυλα και σπανιότερα στα λοβία των ώτων και άλλα σημεία του σώματος. Απαντάται κυρίως στις γυναίκες ασθενείς κατά τις κρίσεις περιόδους του έτους, οι βλάβες όμως επιμένουν χαρακτηριστικά και μετά από αυτές.¹ Τα ιστοπαθολογικά ευρήματα είναι υδρωπική εκφύλιση της βασικής στιβάδας, οίδημα του χορίου, αγγειοδιαστολή, λεμφοκυτταρική διήθηση περίξ των αγγείων και ποικίλου βαθμού ινιδοειδής εκφύλιση. Ενίοτε η φλεγμονώδης διήθηση εκτείνεται έως το βάθος του χορίου ή και τον υποδόριο λιπώδη ιστό. Η ανοσοϊστοχημεία αποκαλύπτει ότι η διήθηση αποτελείται κυρίως από T-λεμφοκύτταρα και μακροφάγα καθώς και λίγα B-λεμφοκύτταρα.² Ο άμεσος ανοσοφθορισμός δείχνει ακανόνιστη εναπόθεση IgG και C3 (και σπανιότερα IgM ή IgA) στο δερμοεπιδερμικό σύνδεσμο, ενώ επίσης υπάρχουν αντιπυρηνικά αντισώματα και περιστασιακά ανιχνεύονται αντι-Ro ή αντι-U1-RNP αντισώματα.

Διαφορική διάγνωση πρέπει να γίνει από το χειμετώδη λύκο της σαρκοειδωσης και σπανιότερα από τα ιδιοπαθή και τα δευτεροπαθή χρόνια χείμετλα.

Το εξάνθημα στη **Σαρκοειδωση** αποτελείται από κυανοϊώδεις πλάκες εντοπιζόμενες στο ακρορρίνιο, τις παρειές, τα πτερύγια των ώτων και σπανιότερα τα δάκτυλα και τα γόνατα, οι οποίες αφήνουν συχνά ουλές ή και προκαλούν καταστροφή της ρινός (καθώς συχνά συνυπάρχουν βλάβες στο ανώτερο αναπνευστικό σύστημα) και αποτελεί κακό προγνωστικό σημείο. Απαντάται συνήθως σε γυναίκες ασθενείς

με ταυτόχρονη προσβολή των οστών, ενώ στην πλειονότητα των περιπτώσεων συνυπάρχει ενδοθωρακική συμμετοχή, προσβολή του ανώτερου αναπνευστικού και του δικτυοενδοθηλιακού συστήματος. Τα ιστοπαθολογικά ευρήματα είναι αυτά του τυπικού γυμνού κοκκιώματος της σαρκοειδωσης αποτελούμενου από επιηλιοειδή μακροφάγα, γιγαντοκύτταρα Langhans και αραιή λεμφοκυτταρική διήθηση. Τα κοκκιώματα είναι εντυπωσιακά ομοιόμορφα σε σχήμα και μέγεθος, ενώ η επιδερμίδα είναι συνήθως φυσιολογική. Ο παρακλινικός έλεγχος αποκαλύπτει πυλαία λεμφαδενοπάθεια και συχνά προσβολή του πνευμονικού παρεγχύματος, αυξημένα επίπεδα ACE, αρνητική δερμοαντίδραση Mantoux, σχετική λεμφοκυττάρωση στο βρογχοκυψελιδικό έκπλυμα και θετικά ευρήματα στο σπινθηρογράφημα με Gallium-67.

Τα **ιδιοπαθή χείμετλα** είναι μία φλεγμονώδης δερματική αντίδραση που οφείλεται στη μη φυσιολογική αντίδραση των δερματικών αγγείων στην έκθεση στο κρύο. Το εξάνθημα αποτελείται από οίδηματώδη, σαφώς αφοριζόμενα επίπεδα οζίδια, που γίνονται κνησμώνες και επώδυνα κατά την αναθέρμανσή τους. Τα ιστοπαθολογικά ευρήματα είναι νεκρωμένα κερατινοκύτταρα, σπογγίωση, οίδημα των θηλών του χορίου, θρόμβωση των τριχοειδών του χορίου, εξωκυττάρωση λεμφοκυττάρων στο δικτυωτό χόριο και στα ακροσυρίγγια.⁴ Η ανοσοϊστοχημεία φανερώνει ότι η διήθηση αποτελείται κυρίως από T-λεμφοκύτταρα και μακροφάγα και λίγα B-λεμφοκύτταρα (όπως δηλαδή συμβαίνει και στον E.Λ.².)

Τα **χρόνια χείμετλα** είναι συνήθως δευτεροπαθή και απαντώνται στη χρόνια μυελομονοκυτταρική λευχαιμία, τις δυσπρωτεϊναιμίες, την κρουσφαιριναιμία, το αντιφωσφολιπιδαιμικό σύνδρομο και τη νόσο Raynaud. Τα ιστοπαθολογικά ευρήματα ποικίλουν ανάλογα με την υποκείμενη νόσο και σε πολλές περιπτώσεις δεν παρατηρούνται τα χαρακτηριστικά στοιχεία των ιδιοπαθών χείμετλων-όπως η σπογγίωση, το οίδημα των θηλών του χορίου και η βαθειά, περιεκρυνική διήθηση.

Η **ροδόχρους νόσος** στην κλασική της μορφή, χαρακτηρίζεται από βλατίδες και φλύκταινες που αναπτύσσονται επί ερυθήματος και συνοδεύονται από πολλαπλές ευρυαγγείες. Το εξάνθημα εντοπίζεται στη ρίνα και τις παρειές, επιδεινώνεται με την έκθεση στο ηλιακό φως και η διάγνωση τίθεται συνήθως από την κλινική εικόνα. Τα ιστοπαθολογικά ευρήματα είναι θυλακικές και αγγειακές αλλοιώσεις, αλλοιώσεις του επιπολής κολλαγόνου και ακολούθως αγγειεκτασίες, οίδημα του χορίου και λεμφο-

κυτταρική διήθηση. Κλινικά υπάρχουν φλυκταινίδια και ιστολογικά συσώρευση ουδετεροφίλων.

Η **ροδόχρους νόσος** στην μορφή του διάσπαρτου κεγχροειδούς λύκου του προσώπου (*lupus miliaris disseminatus faciei*) ακόμη και εάν αποτελέσει κλινικό διαφοροδιαγνωστικό πρόβλημα παρουσιάζει χαρακτηριστική ιστολογική εικόνα με φυματιοειδή κοκκώματα με κεντρική νέκρωση.

Η κλινική εικόνα του υπό μελέτη περιστατικού παρουσίαζε στοιχεία υπέρ της ροδοχρούς νόσου, η ανθεκτικότητα όμως στη θεραπεία έθεσε υπό αμφισβήτηση τη διάγνωση και στη συνέχεια η ιστολογική εξέταση που έγινε έδειξε ότι επρόκειτο για χειμελιοειδή ερυθρηματώδη λύκο.

Ο Χειμελιοειδής Ερυθρηματώδης Λύκος μπορεί να αποτελεί τη μοναδική δερματική κλινική εκδήλωση του δισκοειδούς ή του συστηματικού ερυθρηματώδους λύκου, συνηθέστερα όμως εμφανίζονται πολλά έτη μετά το τυπικό δισκοειδές εξάνθημα του λύκου ή ταυτόχρονα με αυτό. Στο παρελθόν θεωρούνταν αποκλειστικά εκδήλωση της σαρκοειδωσης (*Lupus*

Pernio), είναι όμως πλέον γνωστό ότι η συγκεκριμένη κλινική εικόνα συναντάται και σε άλλα νοσήματα, όπως ο Ερυθρηματώδης Λύκος, η Ρευματοειδής Αρθρίτιδα και το σύνδρομο Sjogren.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Su WP, Perniciaro C, Rogers RS 3rd, White JW Jr, Chilblain lupus Erythematosis (*lupus Pernio*) clinical review of the Mayo Clinic experience and proposal of diagnostic criteria, *Cutis*. 1994; 54:395-9.
2. Cribier B, Djeridi N, Peltre B, Grosshans E, A histologic and immunohistochemical study of chilblains, *J Am Acad Dermatol*. 2001; 45:924-9.
3. Omnichi M, Sasaki-Date H, Chiba H, Morikawa Y, Harada H, Hiraga Y, Sarcoidosis associated with lupus pernio and acute pulmonary cavitation, *Nihon Kokyuki Gakkai Zasshi*. 2000; 38:307-11.
4. Crowson AN, Margo CM, Idiopathic pernio and its mimics: a clinical and histological study of 38 cases, *Hum Pathol*. 1997; 28:478-84.

Αλληλογραφία: Μαντέκου-Λεφάκη I.

Αθηνάς 14, Πανόραμα

55 236 Θεσσαλονίκη

E-mail: ioannalefaki@yahoo.gr

NEA ΠΟΙΟΤΙΚΑ STANDARDS
ΣΤΑ ΕΜΦΥΤΕΥΜΑΤΑ Υ.Ο.

EFFICACE & DURABLE - PUR & PRÉCIS
isogel[®]

L'HARMONIE DES LIGNES
ET DES VOLUMES*

* www.isogel.fr

από την
FILORGA
PARIS



MICROPLASTIE ESTHÉTIQUE

Το χημικό peeling σε συνδυασμό με το εμφύτευμα ISOGEL CLASS 1 σβήνει τις επιφανειακές ρυτίδες γύρω από τα μάτια, το στόμα και το μέτωπο.

Η συγκέντρωση του isogel class 1 είναι μικρή με σκοπό να μπορούμε να πετύχουμε διορθώσεις πολύ διακριτικές και υπερακριβείς. Είναι ένα πραγματικό επιφανειακό resurfacing.



Πλήρης θεραπεία: γυναίκα 31 ετών.



Θεραπεία των μαύρων κύκλων



Θεραπεία των ρυτίδων (πόδι της χίνας)

DERMATOLOGIE CORRECTIVE

Το εμφύτευμα ISOGEL CLASS 2 και το προϊόν μεσοθεραπείας NCTF 135 ενδείκνυνται για τη διόρθωση των πιο έντονων ρυτίδων.

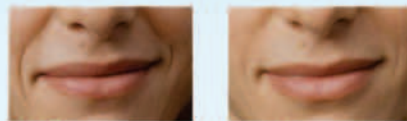
Η συγκέντρωση του ISOGEL CLASS 2 είναι μεσαίου μεγέθους που του προσδίδει αξιοσημείωτη πολυχρηστικότητα, με πολύ φυσικά αποτελέσματα: οι ρυτίδες έχουν σβήσει και το πρόσωπο δείχνει φωτεινό και νεανικό



Πλήρης θεραπεία προσώπου: γυναίκα 49 ετών



Διόρθωση ρυτίδων στο μέσοφρυο



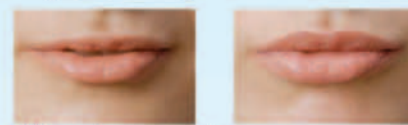
Διόρθωση ρυτίδων χαμόγελου (περιστοματικές)

VOLUMÉTRIE FACIALE

Το isogel class 3 είναι το προϊόν με το μεγαλύτερο ποσοστό συγκέντρωσης Υ.Ο. Επιτρέπει το πραγματικό remodeling του προσώπου των ζυγωματικών και του πηγουνιού. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί με το προϊόν NCTF 135 HA για μια πραγματική και ορατή μεταμόρφωση



Πλήρης θεραπεία: γυναίκα 63 ετών



Αύξηση όγκου στα χείλη



Αύξηση όγκου στα μάγουλα

• ΥΑΛΟΥΡΟΝΙΚΟ ΟΞΥ ΥΨΗΛΟΥ ΜΟΡΙΑΚΟΥ ΒΑΡΟΥΣ (3 εκατ. Daltons)

• ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ BDDE

• ΥΨΗΛΗ ΚΑΘΑΡΟΤΗΤΑ ΓΙΑ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΗ ΑΝΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑ

• ΜΕΓΑΛΟΣ ΒΑΘΜΟΣ ΙΞΩΔΟΥΣ ΓΙΑ ΕΥΚΟΛΙΑ ΚΑΙ ΑΚΡΙΒΕΙΑ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΕΓΧΥΣΗ

• ΑΠΟΛΥΤΗ ΣΥΜΒΑΤΟΤΗΤΑ ΜΕ ΤΟ ΔΕΡΜΑ ΓΙΑ ΕΝΑ ΦΥΣΙΚΟ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ



30 χρόνια συνεχούς έρευνας

Pharmaplace[®] AE
www.pharmaplace.gr HELLAS

Λ. Συγγρού 102 & Ζώνη 40, 117 41 Αθήνα
τηλ.: 210 9231 232, fax: 210 9243 708
e-mail: info@pharmaplace.gr

Laboratoires FILORGA
Tel: 210 42 939 400
Fax: 210 42 937 965
www.filorga.com

Laboratoires
FILORGA
PARIS

Πολύ Υψηλή Φωτοπροστασία
των ευαίσθητων δερμάτων

Η καλύτερη φωτοπροστασία UVB-UVA

Avène 50⁺ Emulsion

ΝΕΑ, ΠΟΛΥ
ΛΕΠΤΟΡΡΕΥΣΤΗ ΥΦΗ



ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΜΕΝΗ
UVA
ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ

*MPI : Ορυκτό Φωτο-
προστατευτικό Σύστατικό
Ευρεοτεχνία PFDC

• Μελέτη in vitro :
Avène 50⁺ Emulsion
χωρίς ακτινοβολία,
κατόπιν με ακτινοβολία
UVB και UVA σε
10 MED (λάμπα χέρον)

Η Avène Avène 50⁺ Emulsion συνδυάζει:

- Τα δραστικά φωτοπροστατευτικά συστατικά : MPI-SORB (MPI + Tinosorb M και S).
- Το Προ-τοκοφερόλιο, αντι-οξειδωτικό, φωτοσταθερό προμόριο της Βιταμίνης E.
- Το ιαματικό Νερό της Avène, με αναγνωρισμένες και επιβεβαιωμένες καταπραϋντικές και αντι-ερεθιστικές ιδιότητες.

Ο μοναδικός αυτός συνδυασμός εξασφαλίζει ένα προϊόν με πολύ υψηλή αποτελεσματικότητα, εξαιρετική φωτοσταθερότητα και μέγιστη ασφάλεια. Πάρα πολύ λεπτόρρευστη και ανθεκτική στο νερό, η Avène 50⁺ Emulsion απευθύνεται στα ευαίσθητα κανονικά και μικτά δέρματα με ανοιχτό φωτότυπο, που εκτίθενται σε έντονη ηλιοφάνεια.

