

POL 2016
12° Congresso Nazionale di
Pediatria On Line

Malattie cutanee mortali

Malattie cutanee in via di estinzione

Malattie cutanee in aumento: dermatite atopica, nevi, dermatite artefatta

Come avvicinarsi alla dermatologia pediatrica

DERMAPEDIA
come cambia la dermatologia

Ernesto Bonifazi

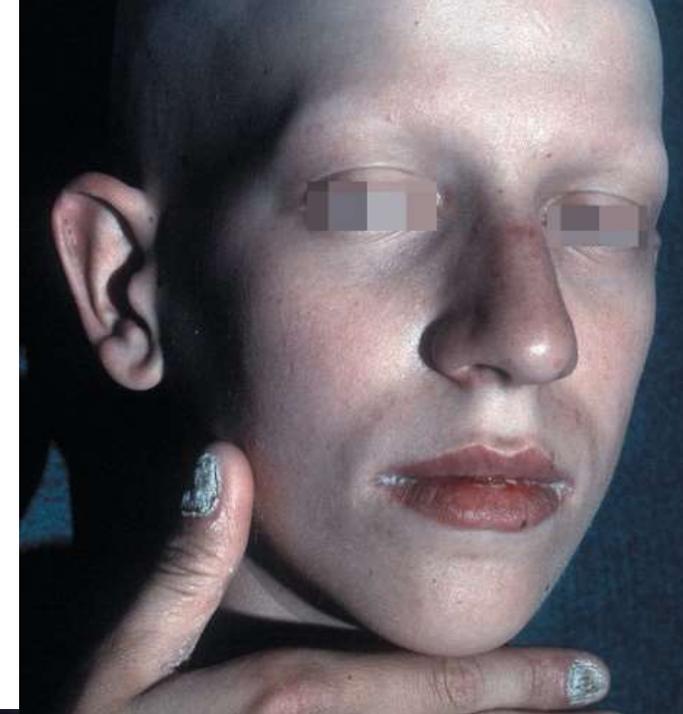
ejpd@dermatologiapediatrica.com





Morte per dermatosi pediatriche gravi malformazioni vasali, sindrome SSSS, istiocitosi a cellule di Langerhans, melanosi intracranica, epidermolisi bollosa, neoplasie su xeroderma pigmentoso, dermatomiosite, sindrome iperIgE, lupus eritematoso, candidiasi cutaneo-mucosa cronica, leucemia mieloide acuta primitivamente cutanea, miofibromatosi.

La morte può essere legata a una disfunzione cutanea primitiva (quando cioè il 70% della cute è messa fuori uso da lesioni essudative o infiltrative)



POL 2016
12° Congresso Nazionale di
Pediatria On Line

Malattie cutanee mortali

Malattie cutanee in via di estinzione

Malattie cutanee in aumento: dermatite atopica, nevi, dermatite artefatta

Dermatologia pediatrica: come sta cambiando

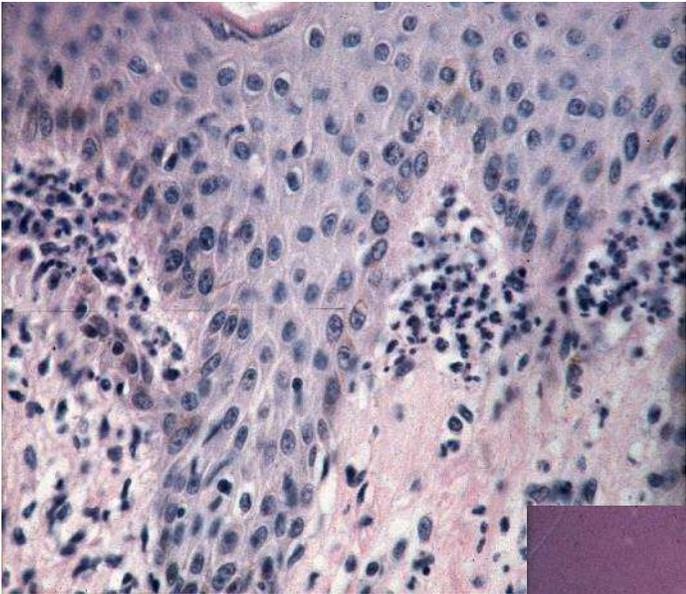
DERMAPEDIA
come cambia la dermatologia

Ernesto Bonifazi

ejpd@dermatologiapediatrica.com

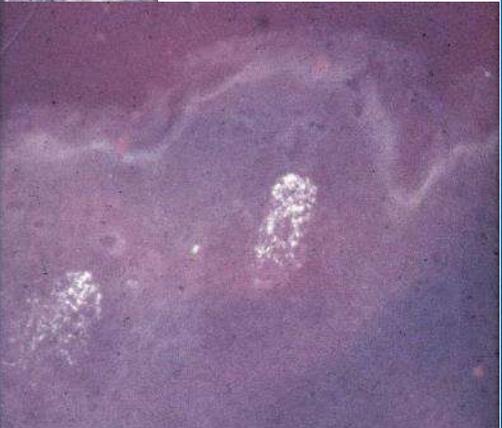


dermatite erpetiforme



Ascesso di neutrofili all'apice delle papille dermiche

Depositi di IgA granulari all'apice delle papille



Biopsia intestinale



Dermatite psoriasiforme eritrodermica





La sindrome del babbuino è una dermatite allergica da contatto sistemica, di solito interviene in bambini precedentemente sensibilizzati al mercurio ed è scatenata dall'inalazione di vapori di mercurio provenienti dalla rottura di un termometro.

È caratterizzata clinicamente da un'eruzione eritemato-papulosa a V, che inizia sulle natiche e sulle parti alte delle cosce e poi si diffonde a tutto l'ambito cutaneo, prevalendo alle pieghe.

Fonti di mercurio:

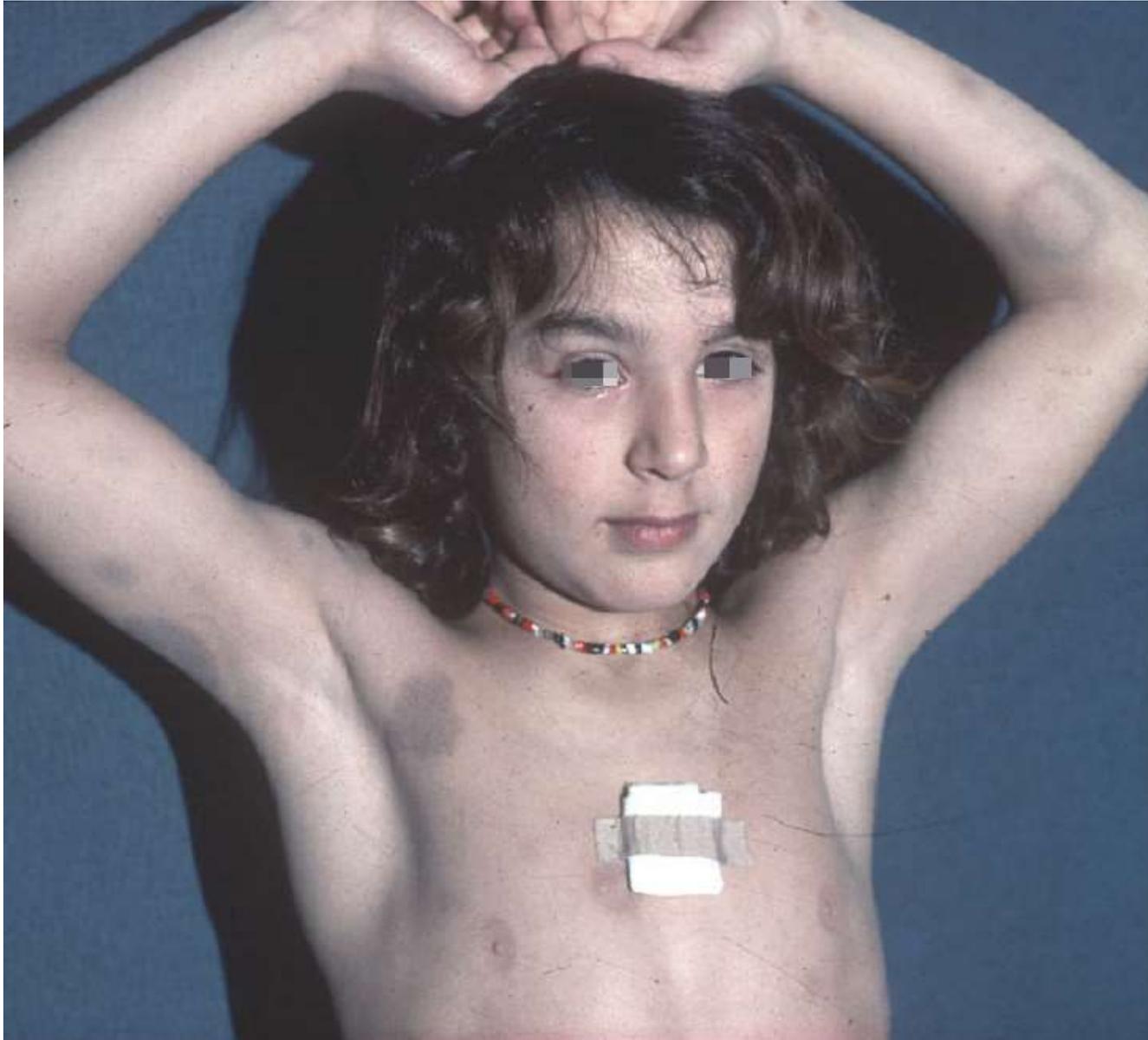
Composti di mercurio usati in

- *disinfettanti
- *amalgama
- *polveri antiparassitarie
- *cosmetici
- *preparati nasali e auricolari
- *detergenti per lenti a contatto
- *giocattoli
- *prodotti omeopatici
- *additivi per vaccini in passato

La legislazione europea ha
recentemente introdotto
limiti stretti per dispositivi
e prodotti contenenti
mercurio



Eritema fisso da farmaci



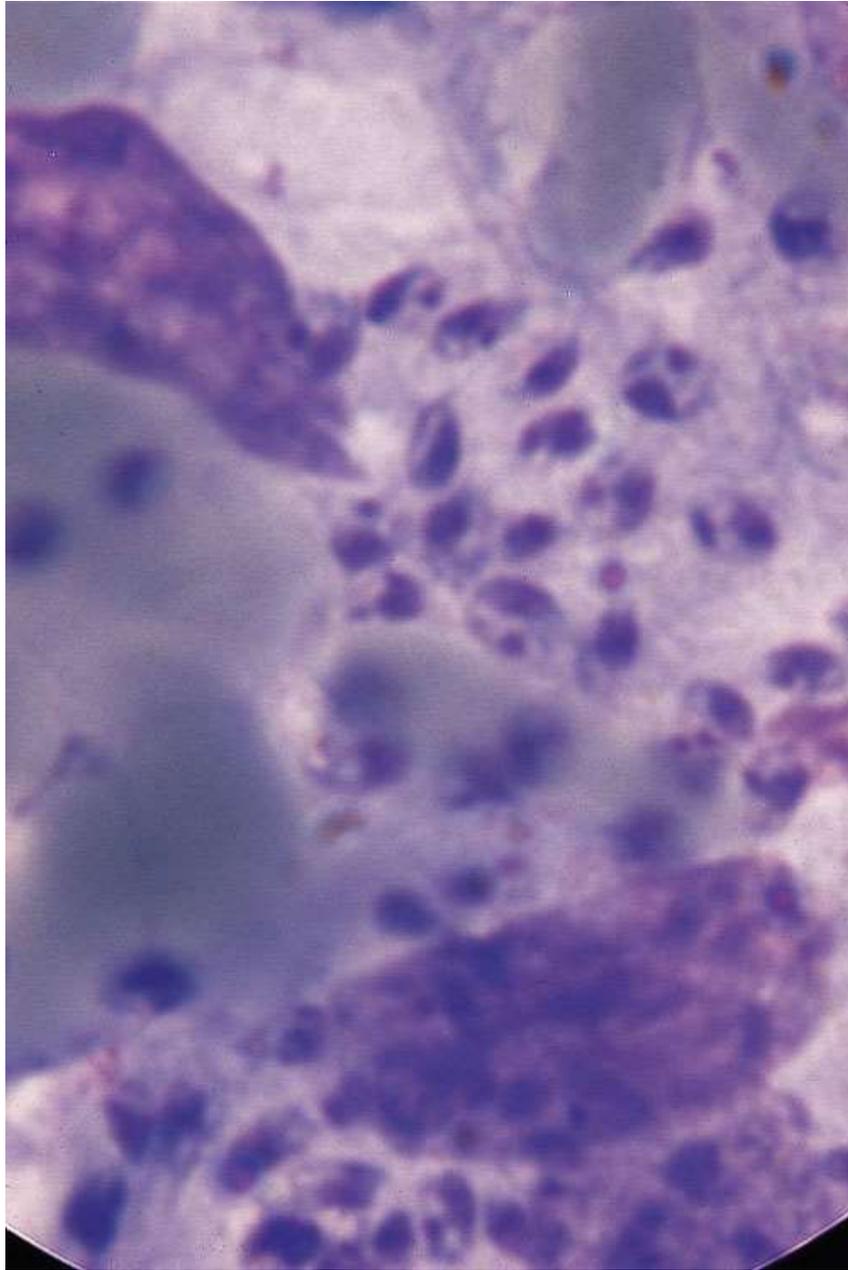
Eritema fisso da farmaci: test di esposizione
prima (a sinistra) e 24 ore dopo la
somministrazione di feprazone (a destra)



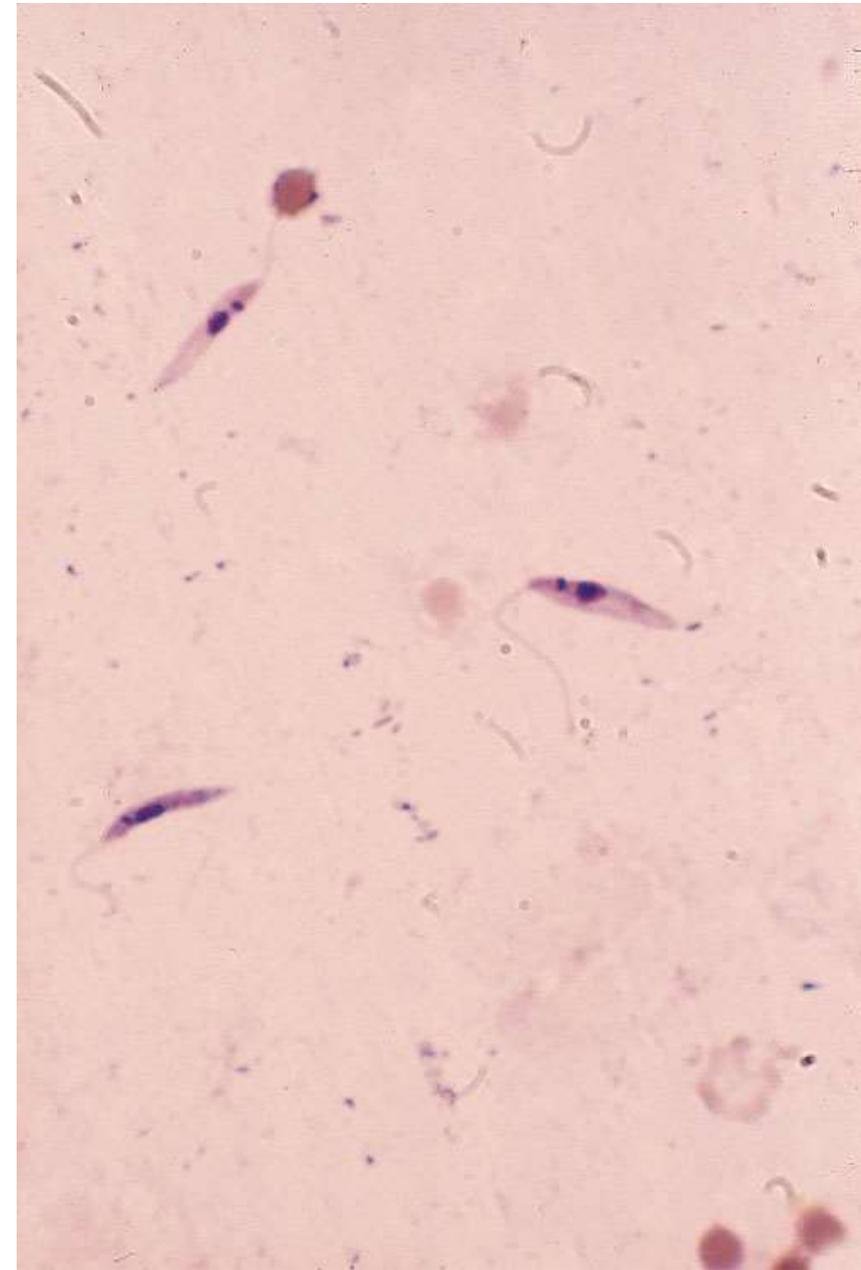
Leishmaniasi



Striscio



Leishmaniasi



coltura

POL 2016
12° Congresso Nazionale di
Pediatria On Line

Malattie cutanee mortali

Malattie cutanee in via di estinzione

Malattie cutanee in aumento: dermatite atopica, nevi, dermatite artefatta

Come avvicinarsi alla dermatologia pediatrica

DERMAPEDIA
come cambia la dermatologia

Ernesto Bonifazi

ejpd@dermatologiapediatrica.com



Dermatosi più frequenti %

1976-81

2006-10

Dermatite atopica	12,8	↑ 29,8
Dermatite seborroica	8,4	0,4 ↓
Scabbia	7,6	0,7 ↓
Angiomi	5,9	↑23,9
Piodermite	5,5	0,8 ↓
Dermatite da pannolino	4,8	1,1 ↓
Verruche	4,8	0,1 ↓
Herpes simplex	2,6	0,9 ↓
Orticaria	2,5	↑ 4,7
Alopecia areata	2,2	1,9
Nevi melanocitari	0,8	↑24,9
Mollusco contagioso	0,7	↑ 7,1
Nevo ipercromico	0,2	↑ 5,2
Nevo ipocromico	0,4	↑ 4,7
Psoriasi	1,6	↑ 3,7
Nulla di patologico	1,1	↑ 3,1

Woringer (1932): il 50% dei bambini con dermatite atopica ha reagine contro il bianco d'uovo

1967 Le reagine vengono identificate come Immunoglobuline E

Johansson S.G.O, Bennich H. - Immunologic studies of an atypical (Myeloma) immunoglobulin. Immunology 13, 381-94, 1967

Ishizaka K, Ishizaka T. - Identification of gamma-E antibodies as a carrier of reaginic activity. J. Immunol. 99, 1187-98, 1967

Dopo la scoperta delle IgE si riapre la bagarre sul loro significato nell'allergia alimentare in particolare sul ruolo dell'allergia alimentare nella dermatite atopica. In Italia **Luisa Businco** è la più appassionata sostenitrice dell'allergia alimentare come causa della dermatite atopica. **Franco Panizon** sostiene e continuerà a sostenerlo per tutta la sua vita che una dieta spinta guarisce tutti i casi di dermatite atopica



Dermatite atopica:
incidenza %

1976-81 12,8

2006-10 29,8



Anch'io da piccola mi grattavo
ma a me dicevano che
era il latte

È pelle secca



Dermatosi più frequenti %

1976-81

2006-10

Dermatite atopica	12,8	↑ 29,8
Dermatite seborroica	8,4	0,4 ↓
Scabbia	7,6	0,7 ↓
Angiomi	5,9	↑ 23,9
Piodermite	5,5	0,8 ↓
Dermatite da pannolino	4,8	1,1 ↓
Verruche	4,8	0,1 ↓
Herpes simplex	2,6	0,9 ↓
Orticaria	2,5	↑ 4,7
Alopecia areata	2,2	1,9
Nevi melanocitari	0,8	↑ 24,9
Mollusco contagioso	0,7	↑ 7,1
Nevo ipercromico	0,2	↑ 5,2
Nevo ipocromico	0,4	↑ 4,7
Psoriasi	1,6	↑ 3,7
Nulla di patologico	1,1	↑ 3,1

Nevo con pseudoalone (pseudoSutton)

Nevi melanocitari: incidenza percentuale
1976-81: 0,8 2006-10: 24,9%

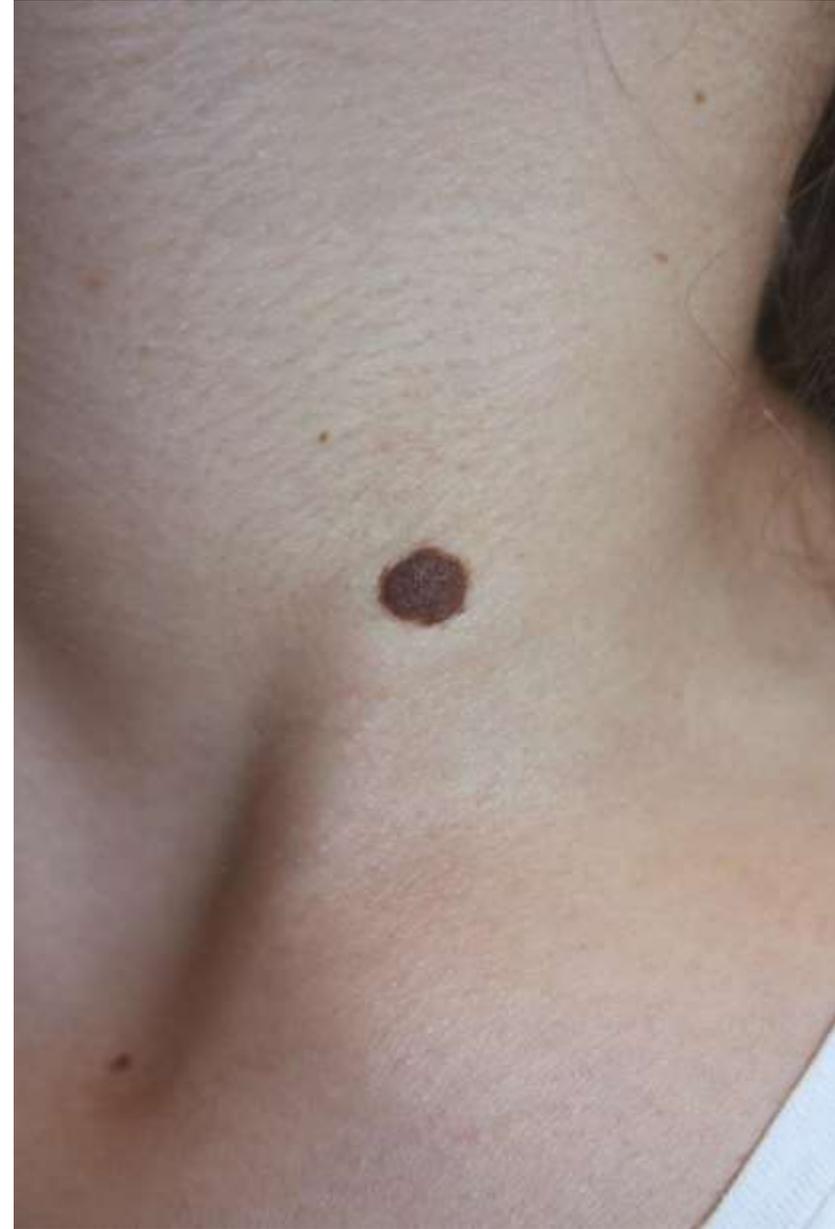


Nevo con pseudoalone (pseudoSutton)





Cacodermia perinevica





ADDIO CUCETTA, BENVENUTI TATUAGGI. L'ISTAT SI ADEGUA AI NUOVI CONSUMI

Nella revisione annuale dei prodotti che misurano il caro-vita debutta il tatuaggio mentre sono fuori i treni notturni. I disegni sulla pelle sono un consumo consolidato già scelti da 7 milioni di persone, il 13% della popolazione (come confermano i recenti dati dell'Istituto superiore di sanità).

La Repubblica giovedì 4 febbraio 2016

I tatuaggi nella lista della spesa



ECONOMIA

La Repubblica giovedì 4 febbraio 2016

Le famiglie

Il paniere. Nella revisione annuale dei prodotti che misurano il caro-vita debuttano auto usate e i leggings, mentre Alta velocità e low cost mandano in pensione i vagoni letto. Il latte di soia fa arrabbiare i contadini

PER SAPERNE DI PIÙ
www.istat.it
www.confindustria.it

Chi entra
DEBUTTA IL TATOO
Tra i 1.476 prodotti monitorati entrano anche i tatuaggi. I loro costi saranno rilevati ogni mese

Chi esce
FUORI I TRENI NOTTURNI
Cucetta e vagoni letto escono dai panieri dell'Istat riferimento per il calcolo dell'inflazione



Questo è un paziente il cui tatuaggio sul braccio destro raffigura il personaggio del cappellaio matto interpretato da Johnny Depp nel film *Alice nel paese delle meraviglie*. Sull'immagine tatuata in sede paranasale destra osserviamo una neoformazione di circa 1 cm di diametro, con cratere centrale ulcerato che ricopre i 3/5 della superficie, di consistenza dura. Il paziente riferisce che la lesione si è formata 6 mesi dopo essersi tatuato e che ha raggiunto il volume attuale in pochi mesi. La diagnosi clinica è cheratoacantoma, il nodulo viene asportato per shaving e si effettua resurfacing con laser CO₂ dell'area perilesionale.



Le dimensioni del fenomeno

USA (Laumann e Derick, 2006)
25% dei soggetti tra 18-50 anni

Europa (Klugl et Al., 2010) 10%

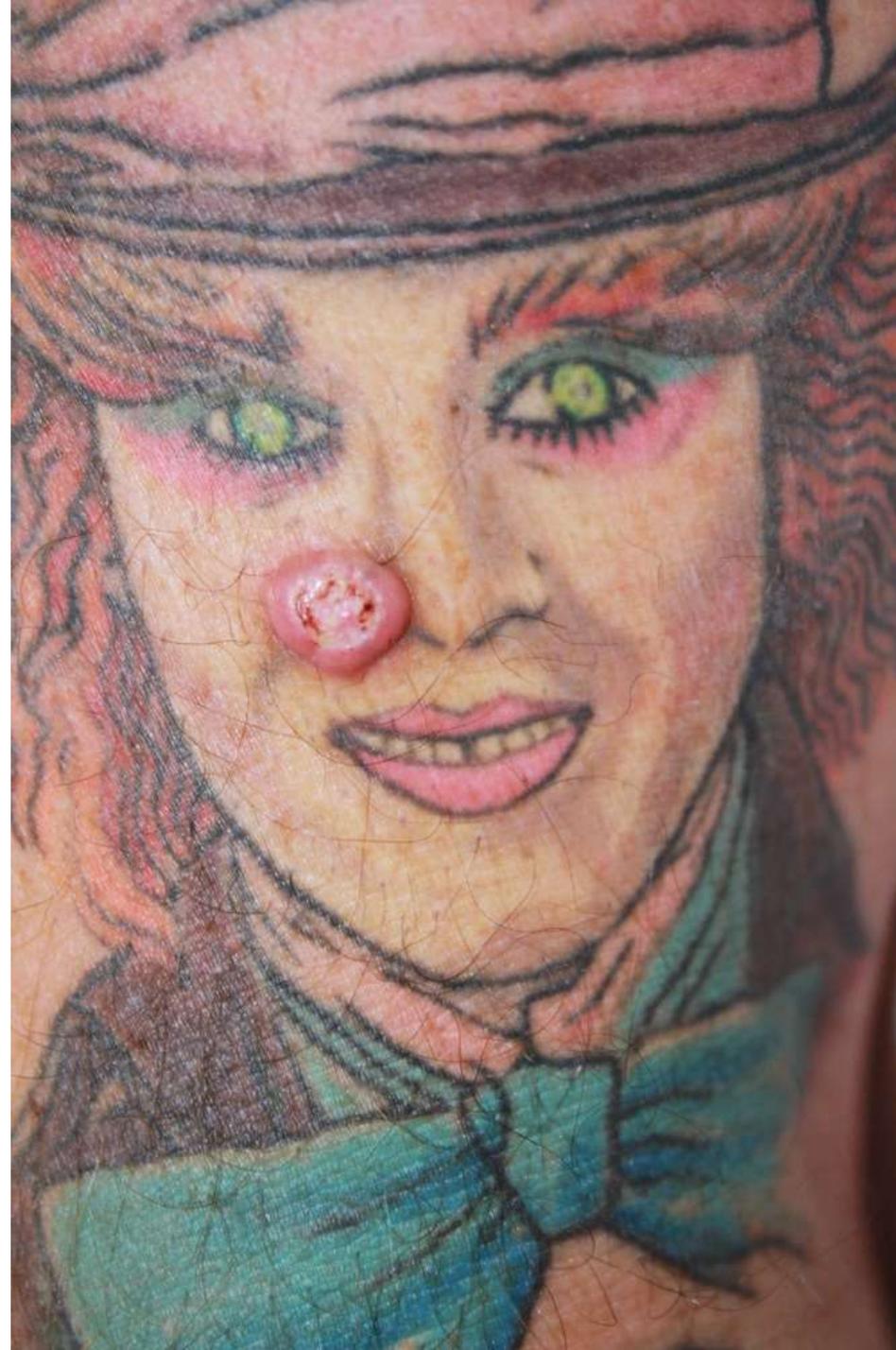
Italia Sondaggio ISS del 2015
12,8% (femmine 13,8; maschi 11,7)

Adolescenti (12-18anni) dati Eurispes

2002	2011	2015
6,6%	7,5%	7,7%

Imprese attive nel tatuaggio (da Registro imprese)

2009	2012	2013
257	1.217	1.537



Dati su cui riflettere

Dal sondaggio dell'ISS 2015 risulta che in Italia il 13,4% dei tatuati lo ha fatto al di fuori di centri autorizzati.

Il 3,3% dei soggetti tatuati ha avuto complicanze, ma solo il 12,1% si è rivolto a un medico e soprattutto quasi la metà dei soggetti tatuati non è informato sui possibili rischi e sulle controindicazioni al tatuaggio.

Controindicazioni del tatuaggio

1. *Malattie della pelle*
2. *Nevi o altre lesioni pigmentate nell'area da tatuare*
3. *Predisposizione ad allergie*
4. *Fotosensibilità*
5. *Disturbi della coagulazione o tendenza a emorragie*
6. *Diabete*
7. *Anomalie cardiache*
8. *Condizioni immunosoppressive o malattie che predispongono alle infezioni*
9. *Gravidanza / allattamento*



Il tatuaggio permanente comporta un trauma sia pur minimo per la cute e comporta l'introduzione nel derma superficiale di sostanze estranee colorate, per lo più inorganiche oppure organiche. Tali sostanze, per lo più insolubili e non biodegradabili, rimangono nell'organismo per decenni, suscitando una reazione dell'organismo che si esplica essenzialmente a livello dermico ma può raggiungere i linfonodi regionali.



La presenza di pigmento nero nel linfonodo può creare qualche problema di interpretazione quando in caso di melanoma si ricerca il linfonodo sentinella per eventuali metastasi

Complicanze del tatuaggio (3,3%)

*infezioni

*reazioni allergiche: quando sospettarle clinicamente: indipendentemente dal tipo di reazione quando questa è rivolta nei confronti di un solo colore e anche a distanza sullo stesso colore di un altro tatuaggio. Patch e fotopatch di solito negativi (aptenizzazione nel derma).



DAC a PFD

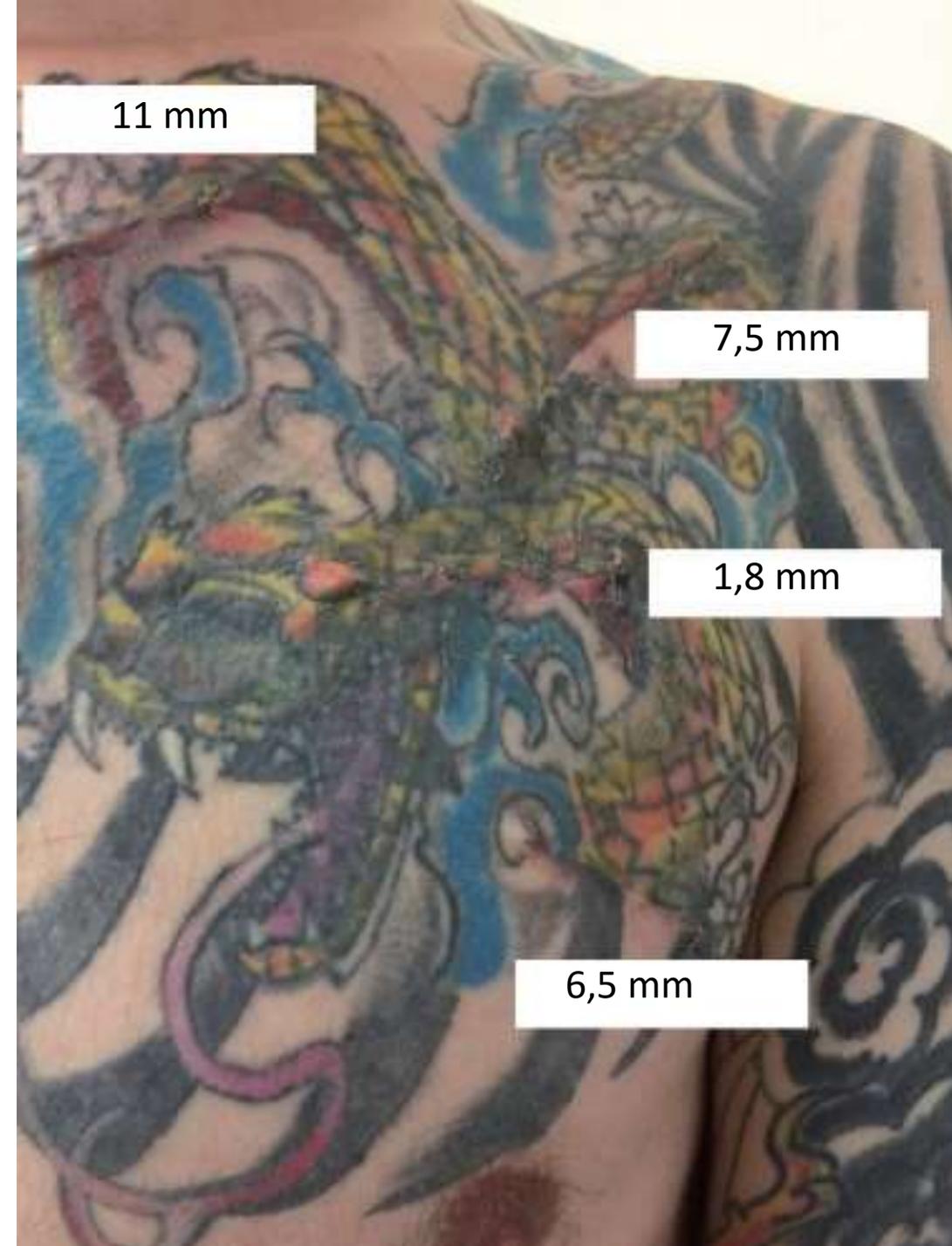


***tumori** (Kluger, 2012): cr squamo e cherato-acantomi 25, melanomi 21, cr baso 11, iperplasie benigne - verruche seborroiche eruttive (Nicolle, 1998), iperplasie pseudoepiteliomatose (Balfour, 2003), iperplasia linfoide (Gardair, 2013), cheratosi follicolare invertita (Mazzotta).

Ruolo del tatuaggio sull'insorgenza del tumore

Dati a favore: breve distanza dal tatuaggio, insorgenza su un solo colore (Joice et Al., 2015): melanoma sulla componente rossa di un tatuaggio multicolore, seguito dopo 3 mesi da metastasi in transito, tutte esclusivamente localizzate sulla componente rossa del tatuaggio)

Dati contrari: enorme sproporzione tra numero dei tumori (57) e 1 miliardo di soggetti tatuati





In Italia esistono leggi sulla sicurezza dei cibi, delle medicine e anche dei cosmetici (TESTO COORDINATO DELL'ARTICOLATO DELLA LEGGE 11 ottobre 1986, n. 713 aggiornato con Decreto Legislativo 10 Settembre 1991, n. 300, Decreto Legislativo 24 aprile 1997, n. 126 e Decreto Legislativo 15 Febbraio 2005, n. 50)

ma non esiste ancora una legge sul tatuaggio

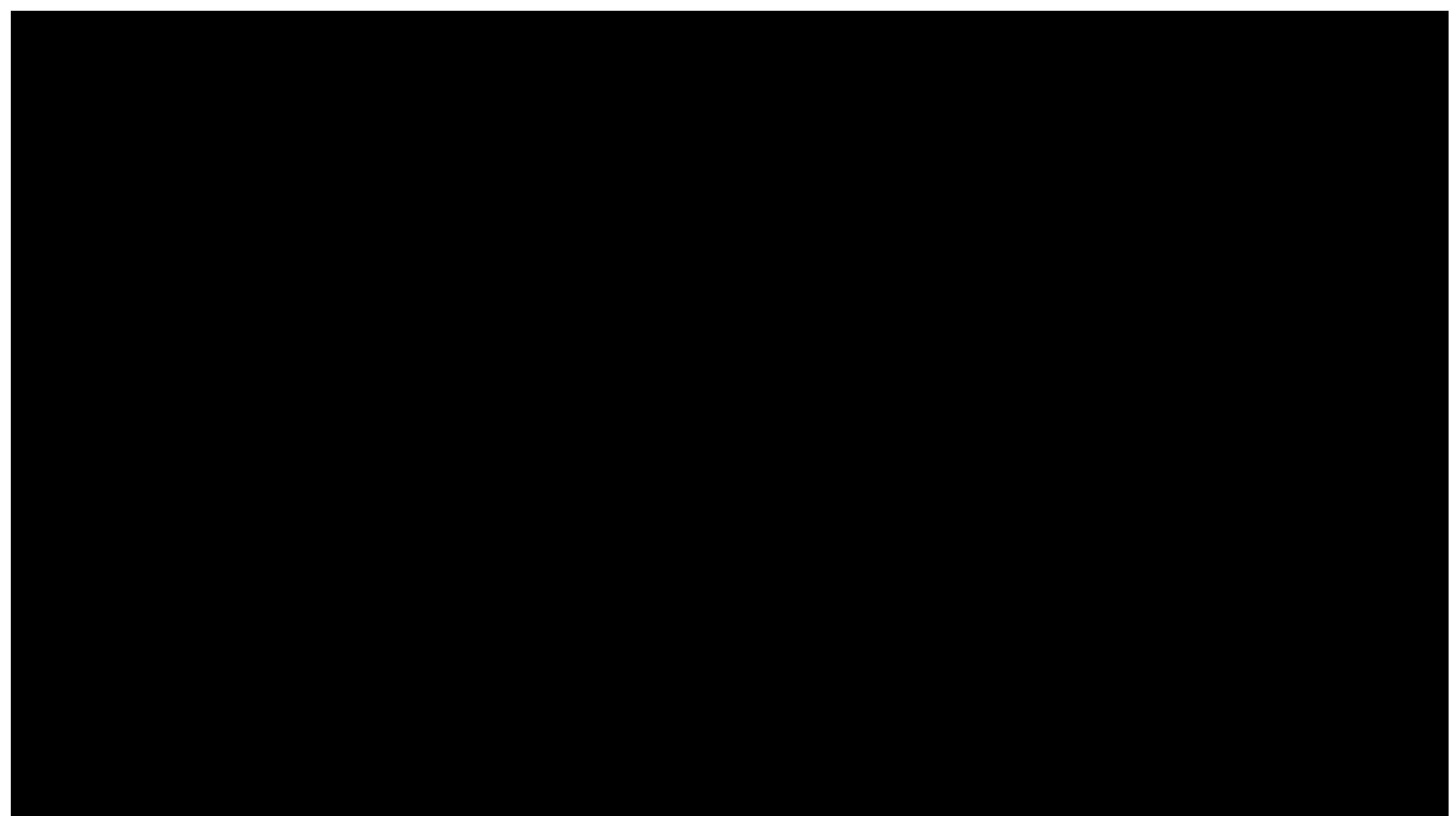
Tatuaggi con finalità medica

- * la simulazione dell'areola mammaria nella ricostruzione della mammella
- * aiuta a differenziare le recidive di carcinoma tiroideo (Soprani, 2012)
- * marcaggio e identificazione delle sedi di biopsie (Chuang, 2012)
- * marcaggio dei punti di repere della radioterapia (Rathod, 2012)
- * tatuaggio salvavita - gruppo sanguigno, allergie, diabete, ecc. - (Kluger, 2013)
- * Tatuaggio cornea
- * Camouflage di problemi dermatologici (alopecia, angioma vinoso, ecc)
- * A scopo didattico come simulatore del melanoma (Langley, 2009)



I tatuaggi con finalità medica costituiscono un vantaggio per il paziente e un risparmio per il SSN, ma non sono regolati da nessuna legge, gestiti in maniera difforme dalle diverse regioni e quindi spesso affidati all'iniziativa privata. Potrebbero costituire la chiave per una legislazione del tatuaggio ispirata alla legge sui farmaci e finalizzata a garantire la massima sicurezza nell'interesse del tatuatore e del tatuato

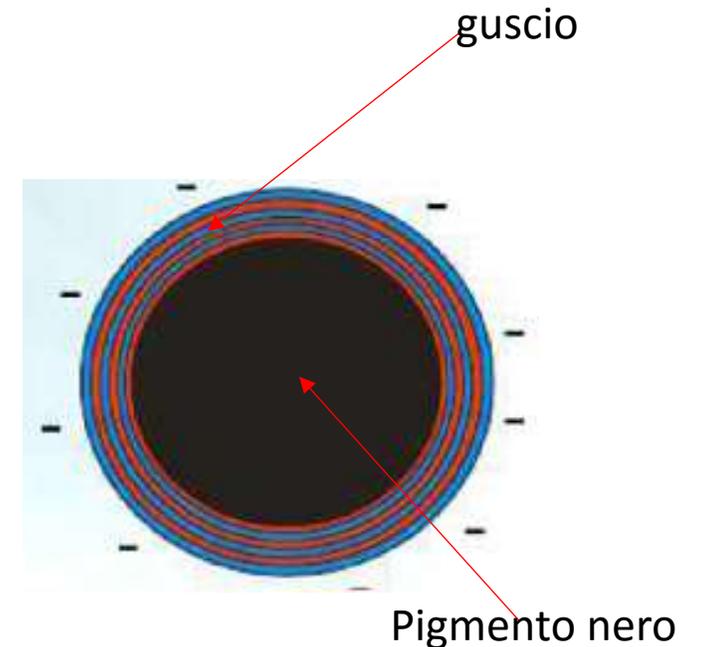






Inchiostri sicuri microincapsulati (Klizman, 2015)

- *il normale inchiostro per tatuaggio è un prodotto poco solubile scarsamente degradabile e metabolizzabile al fine di garantire una lunga permanenza nella cute
- *l'inchiostro microincapsulato è un colorante biodegradabile ma «stabilizzato» grazie all'incorporazione in un guscio di polimetilmetacrilato biocompatibile
- *tale incapsulazione aumenta la sicurezza del prodotto e favorisce una sua eventuale rimozione (nell'indagine dell'ISS, 2015 il 17,2% dei soggetti tatuati dichiara di voler rimuovere il suo tatuaggio).
- *per la rimozione del tatuaggio è sufficiente rompere il guscio per liberare prodotti solubili facilmente eliminabili dall'organismo



POL 2016
12° Congresso Nazionale di
Pediatria On Line

DERMAPEDIA
come cambia la dermatologia

Ernesto Bonifazi

ejpd@dermatologiapediatrica.com

Malattie cutanee mortali

Malattie cutanee in via di estinzione

Malattie cutanee in aumento: dermatite atopica, nevi, dermatite artefatta

Come avvicinarsi alla dermatologia pediatrica



Questa fotografia è stata scattata in una conceria di pelli di Marrakech



**Abbiamo cura
della vostra pelle**

We look after your skin

**11° Congresso Nazionale
di
Pediatria On Line**

Lazise del Garda (VR)
19 - 21 marzo 2015



Dermatologia telematica: quando
il pediatra può fare da solo o con
l'aiuto del Forum

Ernesto Bonifazi

ejpd@dermatologiapediatrica.com





ESCI

Cerca

EUROPEAN JOURNAL of
PEDIATRIC DERMATOLOGY

HOME

AUTORI

COME ISCRIVERSI

ARTICOLI ▾

INFO SUL GIORNALE ▾

DERMAPEDIA



EJPD vol. 25, n. 4, 2015

EUROPEAN JOURNAL OF PEDIATRIC DERMATOLOGY

ISSN 2239-5709

L'European Journal of Pediatric Dermatology inizia le pubblicazioni nel 1991 come diretto discendente del Bollettino di Dermatologia Pediatrica, pubblicato per la prima volta nel 1982.

L'European Journal of Pediatric Dermatology è il giornale "post-graduate" dell'European Society for Pediatric Dermatology (ESPD).

L'European Journal of Pediatric Dermatology pubblica lavori originali riguardanti le malattie cutanee del bambino.

Accedi al
Forum
di dermatologia
pediatrica

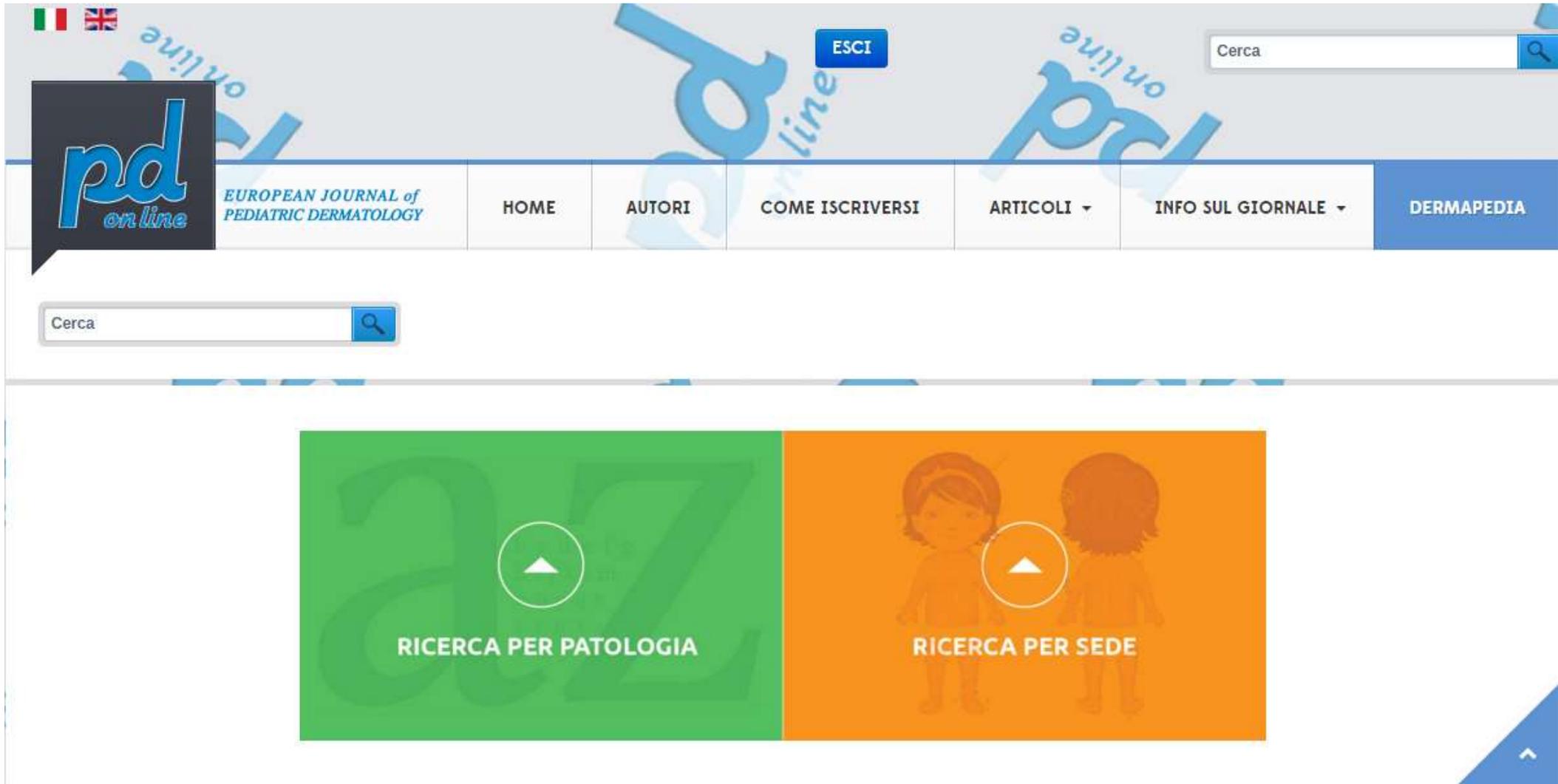
RISORSE

- Pubmed
PubMed comprende più di 24 milioni di citazioni di letteratura biomedica da MEDLINE, riviste di scienze della vita, e di libri online. Le citazioni possono includere link a contenuti full-text da PubMed Central e siti web dell'editore.
- Centers for Disease Control and Prevention
È il sito web ufficiale dei Centri per il Controllo e la Prevenzione delle malattie (CDC). Si tratta di un sito Web di dominio pubblico. CDC.gov, inoltre, fornisce l'accesso diretto a temi importanti sulla salute e la

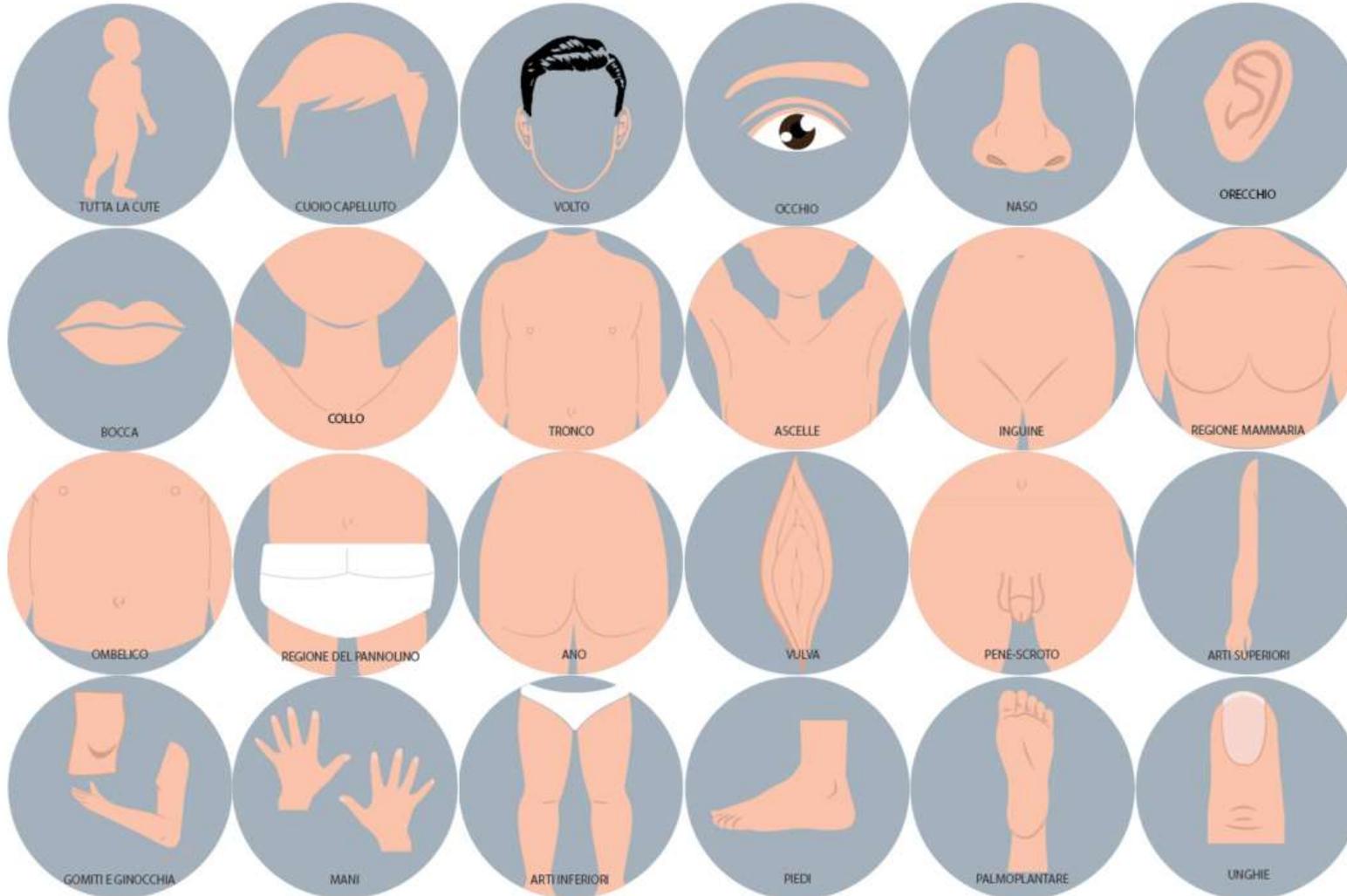


LIBRI





DERMAPEDIA l'enciclopedia di dermatologia pediatrica con 800 immagini divise in 24 sedi consultabile anche da smartphone



Vulva



emangioma-vulva



malformazione venosa-vulva



angioma piano mediano-vulva

[Link](#)



verruche piane-vulva



nevo melanocitario congenito-vulva



nevo ipomelanico-vulva



vitilligine focale-vulva

[Link](#)



nevo epidermico-vulva



lichen sclerosus-vulva

[Link](#)



lichen striatus-vulva

[Link](#)



psoriasi-vulva

[Link](#)



dermatite a IgA lineari-vulva



granulomi da incontinenza urinaria-vulva



gangrena neonatale-vulva



mastocitosi-vulva

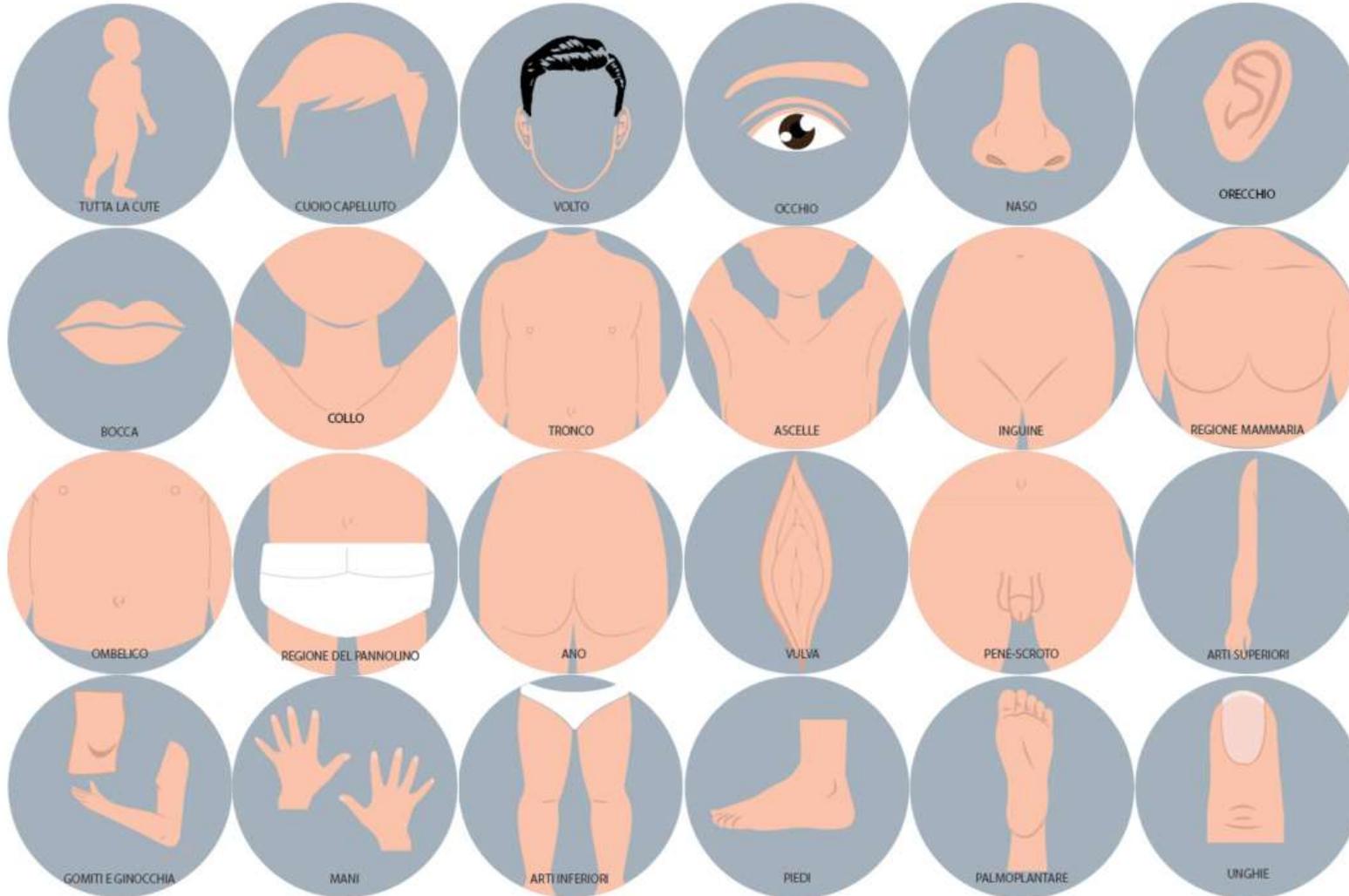
[Link](#)



pemfigoide-vulva

[Link](#)

ulcus vulvae acutum-vulva



Pene scroto



iperpigmentazione scrotale neonatale-penescroto



dermatite atopica-pene



nevo melanocitario congenito-penescroto



nevo melanocitario congenito-pene 2



nevus spilus-penescroto



condilomi acuminati-penescroto



mollusco contagioso-penescroto



Herpes simplex recidivante-penescroto



smegma pseudocisti-penescroto



psoriasi-penescroto



psoriasi-penescroto 2



psoriasi-penescroto 3



psoriasi inversa-penescroto



papule perlacee-penescroto



lichen sclerosus-penescroto



lichen sclerosus-penescroto 2



lichen sclerosus-penescroto 3



edema emorragico



eritema multiforme da farmaci-penescroto



Stevens Johnson sindrome-penescroto



dermatite a IgA lineari-penescroto



pemfigo volgare-penescroto



malattia di Crohn-penescroto



- *DERMAPEDIA l'enciclopedia di dermatologia pediatrica topografica con 800 immagini divise in 24 sedi, consultabile anche da smartphone e aggiornata continuamente
- *Le immagini provengono dall'archivio della Dermatologia pediatrica barese e in parte da altre fonti: chiunque può partecipare a Dermapedia inviando immagini e/o testi a ejpd@dermatologiapediatrica.com
- *Tutti gli iscritti a DERMAPEDIA possono utilizzare le immagini per comunicare con altri medici a patto di citarne la fonte

POL 2016
12° Congresso Nazionale di
Pediatria On Line

Grazie per l'attenzione

Malattie cutanee mortali

Malattie cutanee in via di estinzione

Malattie cutanee in aumento: dermatite atopica, nevi, dermatite artefatta

Come avvicinarsi alla dermatologia pediatrica

DERMAPEDIA
come cambia la dermatologia

Ernesto Bonifazi

ejpd@dermatologiapediatrica.com

