

Atlante di Dermoscopia

**G. ARGENZIANO, E. MOSCARELLA, V. PICCOLO,
M. AGOZZINO, C. LONGO, G. PELLACANI**

Atlante di Dermoscopia

**A. ALESSANDRINI, G. BABINO, G. BRANCACCIO, P. BROGANELLI,
B. BRUNETTI, S. CACCAVALE, G. CALABRESE, M. CAPPELLO,
C. COSTA, I. D'AMBRA, V. DE GIORGI, A. DE ROSA, E.V. DI BRIZZI,
A. DI STEFANI, E. DIKA, E. ERICHETTI, G. FERRARA,
E. FULGIONE, A. GAMBARDELLA, C.M. GIORGIO, A. GORI,
F. LACARRUBBA, G. LICATA, G. MICALI, T. NUZZO,
B.M. PIRACCINI, G. ROZZO, T. RUSSO, I. SAVARESE,
M. SCALVENZI, F. SCARFI, M. STARACE, A.E. VERZÌ, P. VITIELLO**

PICCIN

Opera coperta dal diritto d'autore – Tutti i diritti sono riservati

Questo testo contiene materiale, testi ed immagini, coperto da copyright e non può essere copiato, riprodotto, distribuito, trasferito, noleggiato, licenziato o trasmesso in pubblico, venduto, prestato a terzi, in tutto o in parte, o utilizzato in alcun altro modo o altrimenti diffuso, se non previa espressa autorizzazione dell'editore. Qualsiasi distribuzione o fruizione non autorizzata del presente testo, così come l'alterazione delle informazioni elettroniche, costituisce una violazione dei diritti dell'editore e dell'autore e sarà sanzionata civilmente e penalmente secondo quanto previsto dalla L. 633/1941 e ss.mm.

ISBN 978-88-299-2945-0

Stampato in Italia

© 2019 by Piccin Nuova Libreria S.p.A., Padova
www.piccin.it

La filosofia della dermatoscopia

*“Ecco il mio segreto. È molto semplice. È solo con il cuore che si vede bene.
L'essenziale è invisibile all'occhio”
(Antoine de Saint Exupéry).*

Per secoli, l'unico strumento diagnostico a disposizione del dermatologo è stato lo sguardo attento e l'esperienza nell'individuare e interpretare i cambiamenti strutturali della superficie cutanea. Anche se il microcosmo dei colori e delle strutture dermatoscopiche oggi conosciuti è sempre stato probabilmente davanti agli occhi delle generazioni precedenti di dermatologi, i loro occhi non riuscivano a riconoscerli.

La citazione “la bellezza sta nel nascosto” descrive mirabilmente come la dermatoscopia abbia influenzato la storia della dermatologia.

Con l'aiuto di una semplice lente ottica, chiamata dermatoscopio, si è aperta al dermatologo osservatore una dimensione morfologica delle lesioni cutanee completamente nuova e finora sconosciuta. Da allora i ricercatori hanno approfondito lo studio di questa nuova dimensione morfologica, con la costante scoperta di nuovi modelli morfologici di lesioni cutanee pigmentate e non pigmentate.

La dermatoscopia può giustamente essere considerata il metodo del millennio. Il fatto che sia veloce, affidabile, facile da trasportare, da applicare e conveniente spiega il successo del metodo in tutto il mondo. Oggi rappresenta lo standard nella diagnosi di tumori cutanei e delle lesioni cutanee in dermatologia generale.

Una volta che avrete iniziato ad usare la dermatoscopia, non la lascerete andare.

Come possiamo spiegare che un metodo così semplice è tanto coinvolgente e contagioso? Potremmo rispondere a questa domanda da un punto di vista scientifico oggettivo o personale.

Ci sono sempre più prove che la dermatoscopia ha migliorato l'accuratezza diagnostica dei medici, influenzando positivamente la gestione del paziente e aumentando la confidenza diagnostica. Inoltre, la dermatoscopia permette l'osservazione dei tumori della pelle in vivo e la loro osservazione nel tempo, il che ha aperto nuove conoscenze sul comportamento e la biologia dei tumori melanocitici.

Ma qual è il valore della dermatoscopia per coloro che la utilizzano? Qui trovate un estratto delle risposte alla domanda “perché amate la dermatoscopia” da parte degli specializzandi, dei membri del comitato editoriale di *Dermatology Practical & Conceptual* e dei membri del comitato esecutivo della *International Dermoscopy Society*:

“è una scienza particolare e in continua evoluzione - il suo potenziale salvavita - è lo studio del dettaglio - è un ponte tra dermatologia e patologia - non sono bravo in nient'altro - diagnosi rapida, semplice, sicura e accurata, cosa si può chiedere di più - è pieno di sorprese - è un modo di vivere e di pensare - è la passione e l'amore puro per quello che si fa - è l'amore per la morfologia - è un modo semplice per spiegare la fisiopatologia di una malattia - è un impegno analitico ed estetico - ci rende migliori clinici e scienziati - può essere applicato da tutti - è veloce - è magico - guardare qualsiasi cosa attraverso una lente d'ingrandimento è divertente ed emozionante - le persone e il senso di comunità - mi ha permesso di incontrare molti amici e migliora le mie capacità ogni giorno, mese, anno - non amo la dermatoscopia ma la pratico. Quello che amo, tuttavia, è il popolo della dermatoscopia - soddisfa le 3 B in lingua spagnola: bueno, bonito y barato - la comunità che ha creato - mi aiuta a fornire le migliori cure per i miei pazienti. In sostanza, ha contribuito notevolmente a rendere le mie giornate lavorative più piacevoli e meno stressanti - è parte integrante della mia vita. Mi ha permesso di dare una migliore cura al paziente, tenere conferenze in tutto il mondo, collaborare con altri che sono diventati cari amici, quindi amo quello che la dermatoscopia ha fatto per me - Il love dermoscopy perché mi ha dato l'amore.....”.

Da tutte queste risposte, è chiaro che la dermatoscopia è più di un semplice metodo diagnostico. Per me, la dermatoscopia è una sorta di filosofia e un modo di praticare la nostra professione. Collega le persone in ambito sanitario che hanno un unico obiettivo comune: dare il meglio per il benessere dei pazienti.

Il libro che avete in mano è stato scritto da stimatissimi colleghi con i quali ho avuto l'onore di lavorare insieme per molti anni e con i quali ho vissuto molti bellissimi momenti. Non sono solo esperti nel loro campo, ma anche eccellenti insegnanti. Con questo libro condividono le loro conoscenze e il loro entusiasmo per la dermatoscopia e per il bene dei nostri pazienti.

Sono convinta che alla fine del libro troverete la vostra risposta alla domanda “perché amo la dermatoscopia”.

Vi auguro una buona lettura.

Prof. Iris Zalaudek

DIRETTRICE DELLA CLINICA DERMATOLOGICA
DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICHE CHIRURGICHE E DELLA SALUTE
UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TRIESTE
OSPEDALE MAGGIORE DI TRIESTE, ITALY

Indice generale

Capitolo 1

INTRODUZIONE E STRUMENTI	1
<i>(C. Longo, G. Pellacani)</i>	

SEMEIOTICA DI BASE

Capitolo 2

SEMEIOTICA DERMOSCOPICA	7
<i>(G. Brancaccio, A. De Rosa, G. Licata)</i>	
Introduzione	7
L'algoritmo a 2-step	7
Secondo step: analisi dei pattern	21
Criteri dermoscopic globali suggestivi per nevo ..	21
Criteri dermoscopic locali suggestivi per nevo ...	26
Criteri dermoscopic globali suggestivi per melanoma	29
Criteri dermoscopic locali suggestivi per melanoma	32
Bibliografia	44

Capitolo 3

SEMEIOTICA ANALITICA E CORRELATI ISTOPATOLOGICI	45
<i>(G. Ferrara)</i>	
Correlazioni dermoscopico-patologiche nelle lesioni pigmentate	46
Linee di pigmento	46
Pseudopodi/strie radiali	52
Cerchi	52
Zolle	54
Punti	55
Aree senza struttura	57
Correlazioni dermoscopico-patologiche nelle lesioni ipopigmentate o non pigmentate	61
Correlazioni dermoscopico-patologiche nelle dermatosi infiammatorie	64
Bibliografia	66

QUADRI CLINICI IN RELAZIONE ALL'ETÀ DEL PAZIENTE

Capitolo 4

BAMBINI: NEVI COMUNI, NEVO CONGENITO E NEVO DI SPITZ	69
<i>(E. Moscarella, B. Brunetti, E. Fulgione)</i>	
Nevi comuni	69

Nevo congenito	75
Nevo di Spitz	79
Pattern vascolare	80
Pattern globulare	80
Pattern starburst ("a stella che scoppia")	83
Pattern omogeneo	83
Pattern reticolare	84
Pattern atipico	85
Il follow up dei nevi di Spitz/Reed	86
Bibliografia	90

Capitolo 5

LA DERMOSCOPIA DELLE LESIONI CUTANEE NEL PAZIENTE GIOVANE ADULTO	95
<i>(T. Russo, E.V. Di Brizzi, C.M. Giorgio, G. Calabrese)</i>	
Dermatofibroma	95
Angioma acquisito	97
Angiocheratoma	98
Granuloma piogenico	99
Fibroma pendulo	100
Verruca e mollusco contagioso	100
Lentigo	101
Cheratosi seborroica	103
Melanoma	103
Basalioma	109
Nevo dermico	109
Nevo congenito	111
Nevo blu	113
Melanocitoma	116
Nevo di Spitz	116
Nevi melanocitici comuni e nevi di Clark	118
Il paziente con lesioni multiple	121
Bibliografia	126

Capitolo 6

QUADRI CLINICI IN RELAZIONE ALL'ETÀ DEL PAZIENTE: ANZIANI	127
<i>(M. Agozzino, P. Vitiello, T. Nuzzo)</i>	
Melanoma	127
Lentigo maligna	127
Melanoma nodulare	130
Basalioma	131
Cheratosi seborroica	134
Nevo dermico	138
Cheratosi attinica	139
Carcinoma squamocellulare	142

Carcinoma a cellule di Merkel	144
Sarcoma di Kaposi	146
Bibliografia	147

SEDI SPECIALI

Capitolo 7

LESIONI PIGMENTATE DEL VOLTO151

(A. Gambardella, G. Licata, I. D'Ambra)

Introduzione	151
Melanoma tipo lentigo maligna	152
Lentigo solare	159
Cheratosi lichenoidale	160
Cheratosi attinica pigmentata	162
Bibliografia	164

Capitolo 8

CUOIO CAPELLUTO165

(S. Caccavale)

Neoplasie epiteliali benigne	165
Cheratosi seborroica	165
Cheratosi lichenoidale	167
Precancerosi	168
Cheratosi attinica	168
Carcinomi epiteliali	169
Carcinoma spinocellulare (o squamocellulare) ..	169
Carcinoma basocellulare	172
Neoplasie melanocitarie	180
Nevi	180
Melanoma	184
Metastasi da melanoma	187
Cisti epiteliali	188
Cisti cheratinica (epidermoide)	188
Cisti trichilemmale	188
Chisti ghiandolari	189
Idrocistoma (apocrino o eccrino)	189
Neoplasie annessiali benigne	189
Tricoblastoma	189
Tricoepitelioma	192
Cilindrroma	192
Poroma eccrino	193
Idroadenoma	195
Spiroadenoma eccrino	195
Siringocistoadenoma papillifero	195
Sebaceoma e adenoma sebaceo	197
Neoplasie annessiali maligne	198
Carcinoma trichilemmale	198
Carcinoma siringoide eccrino	198
Carcinoma sebaceo	198
Neoplasie maligne del tessuto connettivo	198
Dermal sarcoma o istiocitoma fibroso maligno ..	198
Fibroxioma atipico	202
Neoplasie vascolari benigne	202
Granuloma piogenico	202
Neoplasie vascolari maligne	202
Angiosarcoma	202
Carcinomi neuroendocrini cutanei	205
Carcinoma a cellule di Merkel	205
Bibliografia	205

Capitolo 9

LA DERMOSCOPIA DELLE UNGHIE207

(M. Starace, A. Alessandrini, B.M. Piraccini, E. Dika)

La dermoscopia dell'unghia	207
Lesioni elementari	208
Alterazioni della superficie ungueale	208
Alterazioni del colore dell'unghia	211
Onicolisi ed ipercheratosi	216
Alterazioni traumatiche	216
Malattie infiammatorie	216
Psoriasi	216
Lichen planus	220
Malattie infettive	220
Onicomicosi	220
Tumori ungueali	223
Tumori benigni	223
Tumori maligni	227
Melanonichia	228
Bibliografia	233

Capitolo 10

LESIONI PIGMENTATE ACRALI237

(M. Scalvenzi, M. Cappello, C. Costa)

Pattern dermoscopic benigni	238
Pattern dermoscopic maligni	248
Algoritmi diagnostici per le lesioni pigmentate acrali	254
Bibliografia	256

Capitolo 11

LESIONI PIGMENTATE DELLE MUCOSE259

(V. De Giorgi, F. Scarfi, I. Savarese, A. Gori)

Bibliografia	274
--------------------	-----

DIAGNOSTICA DIFFERENZIALE

Capitolo 12

DIAGNOSTICA DIFFERENZIALE DELLE LESIONI PIGMENTATE NODULARI277

(A. Di Stefani)

Bibliografia	285
--------------------	-----

Capitolo 13

DIAGNOSTICA DIFFERENZIALE DEI TUMORI NON PIGMENTATI287

(P. Broganelli, G. Rozzo)

Introduzione	287
Lesioni melanocitarie	289
Lesioni non melanocitarie	299
Epiteliali	299
Lesioni vascolari	318
Altre neoplasie non melanocitarie	325
Bibliografia	339

DERMOSCOPIA IN DERMATOLOGIA GENERALE

Capitolo 14

MALATTIE INFIAMMATORIE343

(E. Errichetti)

Introduzione	343	Pediculosi del capo	384
Dermatosi papulosquamose	343	Dermatoscopia	385
Psoriasi	343	Pediculosi del pube o ftiriasi	386
Lichen planus	349	Dermatoscopia	386
Dermatiti eczematose	353	Tinea nigra	387
Pitiriasi rosea	356	Dermatoscopia	387
Pitiriasi lichenoide	358	Tungiasi	388
Porocheratosi	359	Dermatoscopia	389
Pitiriasi rubra pilare	360	Leishmaniosi	390
Altre dermatosi papulo-nodulari	361	Dermatoscopia	390
Malattia di Grover e malattia di Darier	361	Larva migrans cutanea	391
Prurigo nodulare	362	Dermatoscopia	391
Dermatosi perforanti acquisite	363	Tinea corporis	391
Dermatosi granulomatose non infettive e disordini		Dermatoscopia	393
scleroatrofici	363	Onicomicosi	393
Sarcoidosi	363	Dermatoscopia	393
Necrobiosis lipidica	363	Onicopatia da pseudomonas	393
Granuloma anulare	365	Dermatoscopia	394
Morfea	365	Bibliografia	395
Lichen scleroatrofico	366		
Altre dermatosi infiammatorie	367	Capitolo 16	
Lupus eritematoso discoide	367	TRICOSCOPIA	399
Lupus eritematoso subacuto	367	(<i>F. Lacarrubba, A.E. Verzi, G. Micali</i>)	
Rosacea	368	Introduzione	399
Granuloma facciale	368	Alopecie non cicatriziali	400
Balanite di Zoom	370	Alopecia androgenetica	400
Capillariti purpuriche	371	Telogen effluvium	401
Mastocitosi cutanea maulo-papulosa (orticaria		Alopecia areata	402
pigmentosa e teleangiectasia macularis		Tricotillomania	404
eruptiva perstans - TMEP)	372	Alopecia triangolare congenita	405
Bibliografia	373	Alopecie cicatriziali	405
		Lichen planopilaris	406
		Lupus eritematoso discoide	408
		Follicolite decalvante	409
		Cellulite dissecante	409
		Aplasia cutis congenita	410
		Anomalie del fusto	410
		Conclusioni	412
		Bibliografia	412
Capitolo 15		INDICE ANALITICO	417
MALATTIE INFETTIVE	375		
(<i>V. Piccolo, G. Babino</i>)			
Introduzione	375		
Infezioni da papillomavirus umano (HPV)	375		
Dermatoscopia	375		
Mollusco contagioso	380		
Dermatoscopia	380		
Tinea capitis	382		
Dermatoscopia	382		
Scabbia	383		
Dermatoscopia	384		

Autori e collaboratori

MARINA AGOZZINO

Clinica Dermatologica dell'Università
della Campania, Napoli

AURORA ALESSANDRINI

Alma Mater Studiorum, Università di Bologna,
Dipartimento di Medicina Specialistica,
Diagnostica e Sperimentale

GIUSEPPE ARGENZIANO

Clinica Dermatologica dell'Università
della Campania, Napoli

GRAZIELLA BABINO

Clinica Dermatologica dell'Università
della Campania, Napoli

GABRIELLA BRANCACCIO

Clinica Dermatologica dell'Università
della Campania, Napoli

PAOLO BROGANELLI

Dipartimento di Scienze Mediche,
Clinica Dermatologica, Università di Torino

BRUNO BRUNETTI

Dermatologia
ASL Salerno

STEFANO CACCAVALE

Clinica Dermatologica dell'Università
della Campania, Napoli

GIULIA CALABRESE

Clinica Dermatologica dell'Università
della Campania, Napoli

CLAUDIA COSTA

Unità di Dermatologia,
Università degli Studi di Napoli,
Federico II, Napoli

MILENA CAPPELLO

Unità di Dermatologia,
Università degli Studi di Napoli,
Federico II, Napoli

ILENIA D'AMBRA

Clinica Dermatologica dell'Università
della Campania, Napoli

VINCENZO DE GIORGI

Dipartimento di Scienze Dermatologiche
Università degli Studi di Firenze

ALINA DE ROSA

Clinica Dermatologica dell'Università
della Campania, Napoli

EUGENIA VERONICA DI BRIZZI

Clinica Dermatologica dell'Università
della Campania, Napoli

ALESSANDRO DI STEFANI

Istituto di Dermatologia,
Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli,
Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma

EMI DIKA

Alma Mater Studiorum, Università di Bologna,
Dipartimento di Medicina Specialistica,
Diagnostica e Sperimentale

ENZO ERICHETTI

SOC Dermatologia
Azienda Ospedaliero-Universitaria
"Santa Maria della Misericordia", Udine

GERARDO FERRARA

Unità di Anatomia Patologica,
Università di Macerata

ELISABETTA FULGIONE

Clinica Dermatologica dell'Università
della Campania, Napoli

ALESSIO GAMBARDELLA

Clinica Dermatologica dell'Università
della Campania, Napoli

CATERINA MARIAROSARIA GIORGIO

Clinica Dermatologica dell'Università
della Campania, Napoli

ALESSIA GORI

Dipartimento di Scienze Dermatologiche
Università degli Studi di Firenze

FRANCESCO LACARRUBBA

Clinica Dermatologica,
Università di Catania

GAETANO LICATA

Clinica Dermatologica dell'Università
della Campania, Napoli

CATERINA LONGO

Struttura Complessa di Dermatologia,
Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia
Azienda Unità Sanitaria Locale
IRCCS di Reggio Emilia
Centro Oncologico ad Alta Tecnologia Diagnostica,
Reggio Emilia

ELVIRA MOSCARELLA

Clinica Dermatologica dell'Università
della Campania, Napoli

GIUSEPPE MICALI

Clinica Dermatologica,
Università di Catania

TONIA NUZZO

Clinica Dermatologica dell'Università
della Campania, Napoli

GIOVANNI PELLACANI

Struttura Complessa di Dermatologia,
Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia

VINCENZO PICCOLO

Clinica Dermatologica dell'Università
della Campania, Napoli

BIANCA MARIA PIRACCINI

Alma Mater Studiorum, Università di Bologna,
Dipartimento di Medicina Specialistica,
Diagnostica e Sperimentale

GIULIA ROZZO

Dipartimento di Scienze Mediche,
Clinica Dermatologica, Università di Torino

TERESA RUSSO

Clinica Dermatologica dell'Università
della Campania, Napoli

IMMA SAVARESE

Dipartimento di Scienze Dermatologiche
Università degli Studi di Firenze

MASSIMILIANO SCALVENZI

Unità di Dermatologia,
Università degli Studi di Napoli,
Federico II, Napoli

FEDERICA SCARFI

Dipartimento di Scienze Dermatologiche
Università degli Studi di Firenze

MICHELA STARACE

Alma Mater Studiorum, Università di Bologna,
Dipartimento di Medicina Specialistica,
Diagnostica e Sperimentale

ANNA ELISA VERZÌ

Clinica Dermatologica,
Università di Catania

PAOLA VITIELLO

Clinica Dermatologica dell'Università
della Campania, Napoli