



Medic rezident Mahu Lilia, Prof. Dr. Rotaru Maria
Spitalul Clinic Județean de Urgență Sibiu, Clinica Dermatovenerologie

INTRODUCERE

Alopeciile cicatriciale
grup de boli rare (aprox. 7% din alopecii)

➤ **Primare**- procesul inflamator foliculocentric
➤ **Secundare**- proces inflamator la nivelul pielii scalpului sau post-traumatic (aplazia cutis congenitală, infecțioase, neoplazii, arsuri, radiodermită, tricotilomania, sarcoidoză ș.a)

Etiopatogenia alopeciilor cicatriciale primare- incomplet elucidată
rol cheie- distrugerea celulelor stem epiteliale printr-un răspuns imun anormal împotriva autoantigenelor specifice celulelor stem sau epitelului mai diferențiat din jur

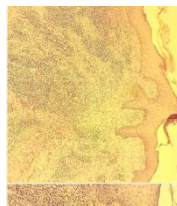
- Lupus eritematos forma discoidă
- Lichen planopilaris (LPP) - LPP clasic
- Alopecia - Alopecia
- fibrozantă frontală - Sindromul
- Graham Little
- Pseudopelada clasică Brocq
- Alopecia cicatricială centrifugă centrală
- Alopecia mucinosa
- Keratoza foliculară spinuloasă decalvantă

Grup 2
Neutrofile
• **Foliculita decalvantă**
• Celulita disecantă

Grup 3
Mixte
• Acnee cheloidiană
• Acne necrotică
• Dermatoza pustuloasă erozivă

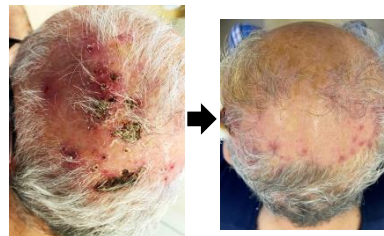
CAZ CLINIC- FOLICULITĂ DECALVANTĂ

60 ani, M
➤ multiple plăci alopecice atroifice, ulceratii acoperite de scuamo-cruste sero-hematice, distribuite la nivelul scalpului, pustule scalp dureroase, prurit local
Examen clinic general: limite normale
Istoricul bolii: debut- 2002, *evoluție cronică cu recăderi anuale*; martie 2020- plăci eritematoase pruriginoase, pustule dureroase, difuze la nivelul scalpului; tratament local- **dermatocorticoizi cu potență foarte mare**, 3 săptămâni; apoi **antimicotice sistemice și locale**-> evoluție nefavorabilă



Examen histopatologic

- zone focale de paracheratoză, cu ușoară acantoză
- creste epidermice, pe alocurii terse
- jonctiune dermo-epidermică intactă
- bogat infiltrat inflamator- **limfocite** și numeroase **plasmocite** mature dispuse difuz la nivelul dermului papilar și reticular, cu extindere în profunzime
- **distrucție a structurilor foliculare**



Tricoscopie



- * puncte albe
- * arii eritematoase
- * "lptoase-roșii"
- * arii albicioase
- * pustule foliculare
- * scuamo-cruste
- * politrchie,
- * eritem perifolicular.

Analize de laborator: hiperlipidemie mixta, VSH ușor crescut,
Exudatul nazal- Staphilococcus aureus MSSA

Examen bacteriologic din pustule scalp- **Staphilococcus aureus MSSA**

Tratament sistemic: **Doxiciclina** cpr 100 mg 1-0-1 cpr/zi, 2 sapt, apoi 1 cpr/zi, 2,5 luni, **Probiotic local**: toaleta locala (SF, antiseptic); solutii cu: **antibiotice** (eritromicina, clindamicina), **retinoizi, keratolitice** (acid salicilic, rezorcina, sulf pp), **umectant** (glicerina); unguent cu **antiseptic** (acid boric), antibiotic (gentamicina); eradicare colonizare S. Aureus nas.

BIBLIOGRAFIE

Olsen EA, Bergfeld WF. Consensus Global Summary of North American Hair Research Society (NAHRS)-sponsored Workshop on Cicatricial Alopecia. Duke University Medical Center, February 10 and 11, 2001. J Am Acad Dermatol. 2003; 48: 103-110
Niss Oberg & Jerry Shapiro, Cicatricial Alopecia, Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine, 9th, 2019, the McGraw-Hill Companies
<https://www.therapies-dermatologie.org/wp/wp-content/uploads/2019/01/article11512>
MICHAEL D. JOFFREDA, Inflammatory Diseases of Hair Follicles, Sweat Glands, and Cartilage, 11 ed. Lever's Histopathology of the Skin
Matthew J. Harris* and Ralf Paus*, The Pathogenesis of Primary Cicatricial Alopecia, The American Journal of Pathology, Vol. 177, No. 5, November 2010

DISCUTII

În alopeciile cicatriciale- importantă recunoașterea clinică rapidă deoarece intervenția timpurie este critică în prevenirea complicațiilor pe termen lung: **alopecie cicatricială cu pierdere ireversibilă a părului**.

Examenul histopatologic- standartul de aur în diferențierea formelor de alopecie cicatricială. *Tricoscopia* oferă indicii importante pentru diagnosticarea precoce.

Foliculita decalvantă poate întâmpina dificultăți de diagnostic diferențial datorită polimorfismului clinic.

Țintele terapeutice sunt: ameliorarea inflamației și a progresiei bolii.

CONCLUZII

Alopeciile cicatriciale- patologii cronice, cu recăderi, cu un impact major asupra vieții pacientului: **desfigurare, disconfort și suferință psihologică- scăderea stimei de sine**.

Noi studii sunt necesare pentru înțelegerea completă a patogenizei și a opțiunilor terapeutice pentru un management mai bun.