

CHERATODERMIA PALMO — PLANTARE SIMMETRICA LEPROSA A PROPOSITO DE DUE CASI CLINICI

G. D'ARRIGO*
L. CALIFANO*
G. RIZZA**
G. GALOTA**

RIASSUNTO — Vengono descritti due casi di "Cheratoderma palmo-plantara simmetrica, leprosa" che, nell'ambito delle acrocheratosi acquisite di origine infettiva, presentano una rara incidenza.

Parole chiave: Lebbra. Malattia di Hansen. Keratoderma. Acrokeratosis.

1 INTRODUZION

Nell'ambito delle acrocheratosi acquisite, particolarmente di origine infettiva, di singolare interesse appare la cosiddetta "cheratoderma palmo-plantare simmetrica leprosa". Considerata la rarità della sua incidenza, a facendo capo alla prima descrizione di Souza del 1940², quanto mai opportuno ci pare segnalare i due casi giunti alla osservazione degli autori.

2 CASI CLINICI

2.1 L.B. Andrea: 44 anni, netturbino, coniugato. Uno zio paterno da 20 anni risulta affetto da Lepra lepromatosa. Null'altro da rilevare all'anamnesi familiare, fisiologica e patologica remota. L'attuale forma morbosa risale a circa

un anno fa, epoca in cui il paziente, in apparente benessere, notò la comparsa, a carico delle estremità, di lesioni eritemato-infiltrative, di dimensioni variabili da una lenticchia ad una nocciola, di colorito rosso-fulvo, superficie liscia, consistenza duro-elastica, spostabili sul piano superficiali e profondi, indolenti spontaneamente ed alla palpazione; alcune di esse attraverso una fase vescicolo-pustolosa hanno esitato in lesioni ulcero-abrasive, irregolarmente rotondeggianti, a bordi netti e regolari ed a fondo sanioso. Lesioni analoghe sono comparsa successivamente al tronco ed al viso. Al palmo delle mani ed alla pianta dei piedi, contemporanea comparsa di lesioni lenticolari francamente cheratosiche ed aflegmasiche, in gran parte confluenti, si da creare uno spesso e compatto stato ipercheratosico diffuso delle superfici me-

(*)Clinica Dermosifilopatica dell' Università di Messina.

(**) Cattedra di Dermatologia Sperimentale dell' Università di Catania.

desime, secondo si può osservare nella figura 1.

Alle suddette manifestazioni cutanee si accompagnava sintomatologia generale contrassegnata da profonda astenia, rinorea ed epistassi episodiche. Nulla da rilevare alle visite internistica, oculistica, odontoiatrica, otiatrica e neurologica.

Gli esami ematochimici abituali non hanno evidenziato alterazioni degne di nota. All'esame batterioscopico del secreto nasale presenza di bacilli alcool-acido resistenti a prevalente e tipica disposizione a mazzo di sigaro.

3 CONSIDERAZIONI E CONCLUSIONI!

I casi osservati, sulla scorta dei dati clinico-anamnestici e dell'intensa positività per il bacillo di Hansen all'esame batterioscopico del secreto nasale, hanno chiaramente orientato ad escludere in sede di diagnosi differenziale le varie forme di cheratodermie acquisite ed a porre, piuttosto, diagnosi di "Cheratoderma palmo-plantare simmetrica leprosa" secondo la primitiva descrizione di Sousa¹².

2.2 G. Michele: di anni 45, ferroviere, coniugato; nessun dato anamnestico degno di nota.

L'attuale forma morbosa risale a circa sette anni fa, poco dopo il rientro da un soggiorno decennale, per motivi di lavoro, in Venezuela, con la comparsa di un lento e progressivo stato astenico, disfonia, epistassi ricorrenti, parestesie e quindi anestesia termo-dolorifica particolarmente a carico delle estremità. Quasi contemporaneamente il paziente note, inoltre, la comparsa di lesioni papulo-nodulari, di dimensioni variabili fino ad una nocciola, a superficie liscia, di colorito rosso-fulvo e consistenza duro-elastica, sparse al tronco e pie diffusamente a carico degli arti. Al palmo delle mani ed alla pianta dei piedi diffusa ed intensa ipercheratosi, con squame di colorito bianco-grigiastro, aderenti, spesse e difficilmente staccabili. Agli arti inferiori, per la concomitanza di edema duro, si apprezza discreto stato elefantiasico, secondo le figure 2 e 3.

Nulla da rilevare a carico dei vari organi ed apparati.

Gli esami di laboratorio abituali non hanno evidenziato valori patologici; l'esame batterioscopico del secreto nasale mostra numerosi bacilli alcool-acido resistenti, in tipici punti riuniti a mazzo di sigaro.

L'ulteriore conferma diagnostica, postuma, deriva dalla considerazione che i pazienti, sottoposti a cicli di 20 giorni di terapia specificatamente con rifampicina, sulfamidici, immunostimolanti, epatoprotettori e cortecce surrenalica, per un totale di sei mesi, accanto alla negativizzazione del reperto batterioscopico, hanno mostrato netta e progressiva risoluzione del quadro clinico cutaneo fino alla completa restituito ad integrum.

Va sottolineato a tal proposito, che il risultato più brillante sia dal punto di vista clinico che cronologico è rappresentato, a parte il miglioramento delle lesioni, dalla definitiva e pie rapida risoluzione dell'ipercheratosi palmo-plantare, in assenza di qualunque terapia topica. La simmetria e la contemporanea compromissione palmo-plantare con il particolare aspetto cheratosico delle lesioni, espressione verosimilmente di turbe trofoneurotiche specifiche, ci sembrano suggestive per ritenere ancora valida la geniale intuizione di Sousa, che, sulla scorta dell'esame istologico, nel sottolineare il particolare trofismo dei bacilli di Hansen per i tessuti comei, riteneva comunque prioritario l'interessamento del sistema nervoso simpatico.

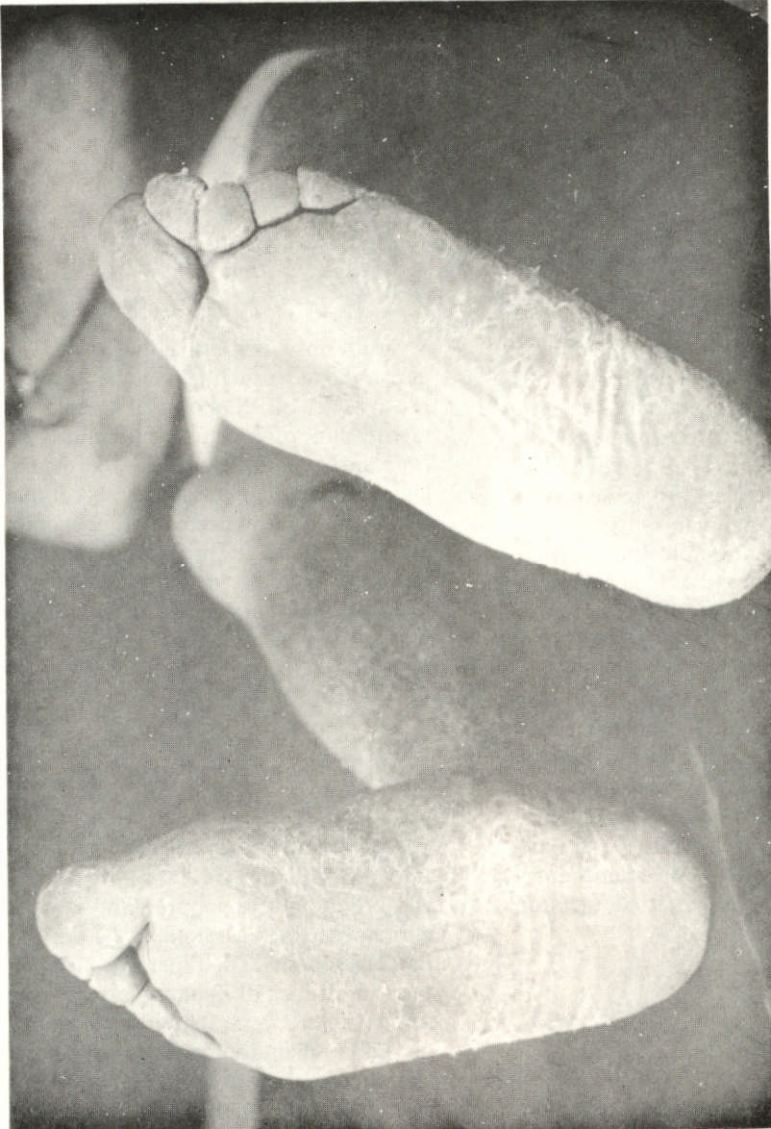


FIGURA 1 — Ipercheratosi diffusa della superficie plantare.



FIGURA 2 - Stato elefantiasico con segni di ipercheratosi lamellare delle gambe e marcata ipercheratosi del bordo libero dei piedi.



FIGURA 3 — Ipercheratosi diffusa del piede sinistro e a banda del piede destro.

ABSTRACT — Two cases of "Keratoderma palmaris et plantaris symmetric leprous" are described, which rarely occur in the field of acrokeratosis, contracted by infection.

Key words: Hanseniasis. Acrokeratosis. Keratoderma.

RESUMO — O Autor descreve dois casos de queratodermia palmo-plantar simétrica em hansenianos, que na acroqueratose adquirida *de* origem infecciosa apresenta uma incidência bastante rara. T.K.

Palavras chave: Hanseníase. Queratodermia. Acroqueratose.

BIBLIOGRAFIA

1 COSTA, O.G. *Acromegatoses: ceratodermias palmo-plantares*. Belo Horizonte, 1962. 577 p./Tese —/Faculdade de Medicina da Universidade de Minas Gerais/.

2 SOUZA, A.R. Keratoderma leprosa symetrica palmo-plantar. *Rev. Bras. Leprol.*, 8(4):409-413,1940.

Ricevuto per pubblirazzione in gennaio, 1985; accetto per publicazione in marzo, 1985.