

ΔΕΡΜΑΤΟΛΟΓΙΑ
ΝΕΑ ΟΠΤΙΚΗ

Ηράκλειο ΚΡΗΤΗ
AQUILA - ATLANTIS 22-25 ΙΟΥΝΙΟΥ 2023

Dermatology
Goes
Pop(ular)

Βλαστική πυοδερματίτιδα – πυοστοματίτιδα: μια σπάνια, ειδική εκδήλωση της ελκώδους κολίτιδας

*Σωτηρία Στεφανιώτου, Σπυρίδων Μανωλάκης, Όλγα Βενετσάνου, Κωνσταντίνος Νεαμονιτός, Γεώργιος Σαρρής,
Γεωργία Παππά, Κωνσταντίνος Θεοδωρόπουλος, Σοφία Θεοτοκόγλου, Άννα Συρμαλή,
Παναγιώτα Λούμου, Αλέξανδρος Κατούλης*



Δεν υπάρχει σχετική σύγκρουση συμφερόντων

Σκοπός

Οι ιδιοπαθείς φλεγμονώδεις νόσοι του εντέρου συνοδεύονται, όχι σπάνια, από εξωεντερικές εκδηλώσεις, συμπεριλαμβανομένων των δερματικών, η εμφάνιση των οποίων μπορεί, ενίοτε, να σχετίζεται με έξαρση ή υποτροπή της εντερικής φλεγμονής.

Σκοπός της παρούσας ανακοίνωσης είναι η παρουσίαση περιστατικού με βλαστική πυοδερματίτιδα-πυοστοματίτιδα (ΒΠΠ), μια ασυνήθη αλλά παθογνωμονική δερματική εκδήλωση της ελκώδους κολίτιδας.

Παρουσίαση περιστατικού

Γυναίκα ασθενής 39 ετών προσήλθε στα Εξωτερικά Δερματολογικά Ιατρεία της Κλινικής μας λόγω εμφάνισης επώδυνων βλαβών στον στοματικό και ρινικό βλεννογόνο από τριετίας.

Από το ατομικό της αναμνηστικό αναφερόταν υποθυρεοειδισμός υπό αγωγή με T4 και ελκώδης κολίτιδα από 16ετίας, η οποία ελεγχόταν επιτυχώς με 3g μεσαλαζίνης ημερησίως. Η αγωγή για την ελκώδη κολίτιδα διεκόπη το 2020 λόγω κύησης και γαλουχίας εν συνεχεία, οπότε και εμφανίστηκαν οι δερματοβλεννογόνιες βλάβες.

Παρουσίαση περιστατικού

Κατά την κλινική εξέταση, διαπιστώθηκαν στα ούλα και στον φατνιακό βλεννογόνο προστομαικά, πολλαπλά συρρέοντα, εύθραυστα λευκοκίτρινα φλυκταινίδια επί ερυθματώδους βάσεως, τα οποία κατέλειπαν διαβρώσεις.



Παρουσίαση περιστατικού

Επιπλέον, υπήρχαν βλαστικές πλάκες με οροπυώδες εξίδρωμα στον ρινικό βλεννογόνο, που προκαλούσαν δυσχέρεια στην ρινική αναπνοή, καθώς και κνησμώδεις βλατιδοφυσαλίδες στο πρόσωπο και στα άκρα.

Ο εργαστηριακός έλεγχος ανέδειξε ηωσινοφιλία, ενώ ο ορολογικός έλεγχος για ηπατίτιδες και HIV λοίμωξη απέβη αρνητικός. Οι μικροβιακές καλλιέργειες από τις στοματικές βλάβες ήταν στείρες. Λαμβάνοντας υπόψιν τόσο την κλινική εικόνα, όσο και το ατομικό αναμνηστικό της ασθενούς, τέθηκε η διάγνωση της βλαστικής πυοδερματίτιδας-πυοστοματίτιδας.



Παρουσίαση περιστατικού

Για τον έλεγχο της ΒΠΠ, χορηγήθηκαν τοπικά κορτικοστεροειδή και η ασθενής παρεπέμφθη στο θεράποντα γαστρεντερολόγο για την αντιμετώπιση της ελκώδους κολίτιδας.

Η ασθενής υπεβλήθη σε σιγμοειδοσκόπηση στην οποία δεν διαπιστώθηκε έξαρση ή υποτροπή της νόσου, όμως λόγω της παρουσίας των εξωεντερικών εκδηλώσεων ετέθη σε αγωγή με αδαλιμουμάμπη.

Έναν μήνα μετά την αγωγή με βιολογικό παράγοντα, παρατηρείται κλινική βελτίωση των δερματοβλεννογόνιων βλαβών.



Συμπέρασμα

Η ΒΠΠ αποτελεί μία σπάνια αλλά ειδική, καλοήγη βλεννογονοδερματική εκδήλωση της ελκώδους κολίτιδας, με σημαντική επίπτωση στην ποιότητα ζωής των ασθενών. Κλινικά χαρακτηρίζεται από την έκθεση πολυάριθμων εύθραυστων φλυκταινιδίων στο στοματικό ή/και ρινικό βλεννογόνο, τα οποία όταν διαρρηγνύονται, συρρέουν και καταλείπουν ελκώσεις και αιμορραγικές διαβρώσεις. Επιπλέον, μπορεί να συνυπάρχουν δερματικές βλάβες, με τη μορφή βλατιδοφυσαλίδων, φλυκταινών ή εξωφυτικών πλακών, κυρίως εντοπιζόμενων στο τριχωτό της κεφαλής, στο πρόσωπο, στα άκρα ή στη γεννητική περιοχή.

Ο παθογενετικός μηχανισμός της ΒΠΠ είναι εν πολλοίς άγνωστος, αλλά έχουν ενοχοποιηθεί μικροβιακοί & ανοσολογικοί παράγοντες. Η παρουσία φλυκταινών, το ιστορικό ελκώδους κολίτιδας και η αρνητική (ή ασθενώς θετική) δοκιμασία άμεσου ανοσοφθορισμού σε δείγμα ιστού του στοματικού βλεννογόνου συνήθως βοηθούν στη διαφοροδιάγνωσή της από τις αυτοάνοσες πομφολυγώδεις δερματοπάθειες.

Η αντιμετώπισή της ΒΠΠ παραμένει πρόκληση, καθώς είναι ιδιαίτερα ανθεκτική στην τοπική θεραπεία και υφίεται μόνο με τον κατάλληλο έλεγχο της υποκείμενης ελκώδους κολίτιδας.

Βιβλιογραφία:

1. Gheisari M, Zerehpooch FB, Zaresharifi S. Pyodermatitis-pyostomatitis vegetans: a case report and review of literature. *Dermatology Online Journal*. 2020;26(5).
2. Antonelli E, Bassotti G, Tramontana M, Hansel K, Stingeni L, Ardizzone S, et al. Dermatological Manifestations in Inflammatory Bowel Diseases. *J Clin Med*. 2021 Jan 19;10(2):364.