

SARCOIDOZA CUTANATĂ – ASPECTE CLINICE ȘI EVOLUTIVE, TRATAMENT

GABRIELA PÂRGĂ, E.F. GEORGESCU, IULIANA GEORGESCU

Rezumat

Sarcoidoza este o boală sistemică granulomatoasă fără cazeificare de origine necunoscută. Deoarece sarcoidoza poate afecta oricare organ sau sistem, prezentarea clinică este adesea variabilă. După plămîni, pielea este cel mai obișnuit afectată, în medie 25% din cazurile de sarcoidoză.

Markerul bolii este formarea de granuloame necazeificate în organele afectate.

Leziunile cutanate de sarcoidoză pot fi nespecifice, cea mai tipică leziune fiind eritemul nodos, sau specifice, prezentînd histologic granulomul necazeificat. Lupus pernio, leziuni maculo-papulare, nodulare, cicatrice, placă, angiolupoid, ihtioziforme, lichenoid, psoriaziforme, ulcerative și noduli subcutanați, sunt exemple de boală cutanată specifică.

Leziunile cutanate însoțesc de obicei afectarea sistemică, dar pot fi singurul sediu al afectării pentru mult timp.

Abordarea terapeutică este similară celei a sarcoidozei altor organe: corticoizi, antimalarice, metotrexat sau azatioprină. Recent, cîteva medicamente au fost studiate pentru tratamentul sarcoidozei cutanate cronice: talidomida, infliximab, tetraciline ș.a.

Concluzie. Leziunile cutanate de sarcoidoză pot avea aspect specific sau oarecum nespecific. Uneori aceste leziuni par să fie prima manifestare a bolii și prin urmare ele pot conduce la un diagnostic adecvat. Terapeutic, în prezent există multiple alternative pentru a trata sarcoidoza cutanată.

Cuvinte cheie: sarcoidoza cutanată.