

CZU: 616.74-002.1-031.13-036.22

DERMATOMIOZITA LA ADULȚI – DATE EPIDEMIOLOGICE, ETIOLOGICE ȘI CLINICE

Nicoleta Calugaresco^{1,2}, Lucia Mazur-Nicorici¹

¹Disciplina de cardiologie, USMF "Nicolae Testemițanu",

²Institutul de cardiologie, Chișinău, Republica Moldova.

Introducere. Dermatomiozita (DM) la adulți este o afecțiune autoimună rară, dobândită, cu afectare organică, caracterizată prin modificări inflamatorii și degenerative preponderent ale mușchilor și pielii. **Scopul lucrării.** Studiarea datelor epidemiologice, etiologice și clinice la pacienți cu DM. **Material și metode.** Pentru realizarea scopului propus am efectuat analiza reviziei literaturii între anii 2014 - 2024, utilizând 35 surse bibliografice, dintre care date ale bibliotecilor electronice PubMed, MedScape, ScienceDirect, NIH. **Rezultate.** Incidența dermatomiozitei este de 9,63 : 1 000 000 persoane (13,98 - femei și 4,68 - bărbați), cu o prevalență mai mare în Europa de Sud, comparativ cu Europa de Nord, preponderent în zonele urbane, în special la vârsta de 40-60 de ani. Etiologic se presupune că boala se dezvoltă ca urmare a activării patologice a sistemului complementului sub influența factorilor genetici, imuni și de mediu. Clinic debutează cu manifestări cutanate în 50 % cazuri (papule Gottron, rash heliotrop, eritem facial, semnul șalului, semnul V, semnul tocului, poikilodermie, mâini de mecanic, afectarea scalpului, calcinosis cutis). În 25-50% cazuri apare slăbiciunea musculară simetrică, proximală, însă există și cazuri amiopatiche, însoțite adesea de procese maligne. În 30-40% cazuri apare boala pulmonară interstițială. Frecvent se întâlnește disfagia, mai rar implicarea cordului. **Concluzii.** Aplicarea cunoștințelor despre etiologie, semne clinice, criterii de diagnostic contribuie la confirmarea diagnosticului și inițierea tratamentului precoce pentru obținerea remisiunii și/sau îmbunătățirii prognosticului dermatomiozitei. **Cuvinte cheie:** dermatomiozită, manifestări cutanate, afectare musculară.

DERMATOMYOSITIS IN ADULTS – EPIDEMIOLOGY, ETIOLOGY AND CLINICAL DATA

Nicoleta Calugaresco^{1,2}, Lucia Mazur-Nicorici¹

¹Cardiology Discipline, Nicolae Testemițanu State University of Medicine and Pharmacy,

²Institute of Cardiology, Chișinău, Republic of Moldova.

Background. Dermatomyositis (DM) in adults is a rare, acquired autoimmune disease with organic involvement, characterized by inflammatory and degenerative changes mainly in muscles and skin. **Objective of the study.** Study of epidemiological, etiological and clinical data in patients with DM. **Material and methods.** To achieve the proposed goal, we performed the analysis of the literature review between the years 2014 - 2024, using 35 bibliographic sources, including data from the electronic libraries PubMed, MedScape, ScienceDirect, NIH. **Results.** The incidence of dermatomyositis is 9.63:1 000 000 people (13.98-women and 4.68-men), with a higher prevalence in Southern Europe compared to Northern Europe, predominantly in urban areas, especially in age 40-60 years. Etiologically, it is assumed that the disease develops because of the pathological activation of the complement system under the influence of genetic, immune, and environmental factors. Clinically, it starts with skin manifestations in 50% of cases (Gottron papules, heliotrope rash, facial erythema, shawl sign, V sign, heel sign, poikiloderma, mechanic's hands, scalp damage, calcinosis cutis). Symmetric, proximal muscle weakness appears in 25-50% of cases, but there are also amyopathic cases, often accompanied by malignant processes. Interstitial lung disease occurs in 30-40% of cases. Dysphagia is common, heart involvement is less common. **Conclusion.** The application of knowledge about the etiology, clinical signs, and diagnostic criteria contributes to the confirmation of the diagnosis and the initiation of early treatment to obtain remission and/or improve the prognosis of dermatomyositis. **Keywords:** dermatomyositis, skin manifestations, muscle damage.