

ACANTOZA NEAGRĂ UNILATERALĂ – MANIFESTĂRI ÎN COPILĂRIE

^{1,2}David V., ²Covali L., ^{1,2}Petrovici V., ^{1,2}Sinițina L., ^{1,2}Pretula R., ²Său M., ²Samciuc Ș.

¹IP Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie “Nicolae Testemițanu”

Catedra Morfopatologie, Laboratorul de Morfologie

²IMSP Institutul Mamei și Copilului. Serviciul Anatomie patologică, CNȘP de Chirurgie Pediatrică ”Acad. Natalia Gheorghiu”

e-mail: petrovicivergil@yahoo.com

ACANTOZA NEAGRĂ UNILATERALĂ - MANIFESTĂRI ÎN COPILĂRIE

REZUMAT

Actualitate: Acantoza neagră (AN) frecvent rămâne incert cunoscută atât la adulți, cât și în grupul de pacienți pediatrici, ce a justificat evaluarea incidenței AN prin prizma diagnosticului morfopatologic cu prezentarea caracteristicilor clinic-morfologice ale manifestărilor evolutive în copilărie.

Material și metode: Material de studiu și a prezentării de caz au servit datele furnizate din registrele Serviciului de Anatomie patologică a IMSP IMSP IMC pe o perioadă de 40 ani (1982 -2022/p 9 luni), fișa medicală a unui pacient la vârsta de 10 ani cu diagnosticul stabilit de AN unilateral prin dermatoscopie (Dermlite DL200 Hibrid M-10x) și examinările histologie conform planului și standardului histologic în testul - H&E.

Rezultate: Incidența AN în perioada evaluată 1982- 2022 a constituit 0,0012% din totalul de 162532 pacienți examinați histologic și 0,03% din numărul de 5250 pacienți cu diverse aberații cutanate. S-au stabilit aspectele anamnestice dermatologice, manifestările clinice, dermatoscopice și particularitățile micro-macroscopice ale AN unilaterale la copii.

Conclusions: Apariția AN este un marker cu semnificație importantă la copii privind riscul unei game largi de patologii somatice și ereditare preexistente la divers stadiu evolutiv, inclusiv prodromal.

Key words: acanthosis nigricans, rezistență insulină, plăci pigmentate epidermale.

UNILATERAL ACANTHOSIS NIGRICANS - MANIFESTATIONS IN CHILDHOOD

SUMMARY

Actuality Acanthosis nigricans (AN) is frequently an uncertainty both in adults and in the group of pediatric patients, this fact justifying the assessment of AN incidence through the prism of morphopathological diagnosis with the presentation of the clinical-morphological characteristics of the evolutionary manifestations in childhood.

Material and methods: The study material that served for the case presentation was the data provided by the registers of the Pathological Anatomy Service of IMSP IMSP IMC over a period of 40 years (1982 - 2022/p 9 months), the medical record of a patient at the age of 10 years with the established diagnosis of unilateral AN by dermoscopy (Dermlite DL200 Hybrid M-10x) and histological examinations according to the plan and histological standard in the test - H&E.

Results: The incidence of AN during the evaluated period (1982-2022) constituted 0.0012% of the total of 162532 patients examined histologically and 0.03% of the 5250 patients with various skin aberrations. The dermatological anamnesic aspects, clinical, dermatoscopic manifestations and micro-macroscopic peculiarities of unilateral AN in children were established.

Conclusions: The appearance of AN is an important marker in children regarding the risk of a wide range of pre-existing somatic and hereditary pathologies at various developmental stages, including prodromal.

Key words: acanthosis nigricans, insulin resistance, epidermal pigmented plaques.

Introducere. Afecțiunile cutanate sunt frecvente manifestări ale exteriorizării pielii, inclusiv primare în cadrul unor dereglări funcționale sau preexistente metabolice [2] Acantoza neagră /Acanthosis nigricans (AN) în practica medicală este o dermatoză pigmentară rară, frecvent fiind raportată la adulți. În funcție de sex,

nu sunt înregistrate careva priorități dintre genurile feminin și masculin, [3;4]. Frecvența și etiologia AN, precum și lipsa unei evidențe statistice a acestei maladii, inclusiv în R. Moldova rămâne incert cunoscută atât la adulți, cât și în grupul de pacienți pediatrici. Unele surse afirmă importanța AM ca un marker a prezenței unui șir de sindroame și boli, inclusiv a preexistenței unui statut prodromal neoplazic [3]. În acest context, actuala lucrare reprezintă o evaluare a incidenței AN pe o perioadă de 40 ani de activitate a Serviciului de Anatomie patologică, profil Pediatric, Obstetric și Ginecologic, prin conlucrare cu Subdiviziunile medicale ale Departamentului de Chirurgie pediatrică, CNȘP de Chirurgie Pediatrică "Acad. Natalia Gheorghiu" ale IMSP Institutul Mamei și Copilului (IMSP IMC) la problema diagnosticului morfopatologic al maladiilor pediatrice.

Scopul studiului. Evaluarea incidenței AN prin prizma diagnosticului morfopatologic cu raportarea unui caz, și prezentarea unei caracteristici clinic-morfologice de ansamblu privind particularitățile de macro- și microscopie ale manifestărilor evolutive în copilărie.

Material și metode. În calitate de material s-au utilizat datele examinărilor histologice furnizate de registrele compartimentului de Histopatologie a Serviciului de Anatomie patologică a IMSP IMC pe o perioadă de 40 ani (1982 -2022) și din fișa medicală a unui copil la vârstă de 10 ani cu diagnosticul stabilit de AN. Datele dematoscopiei au fost obținute din fișa medicală, efectuate cu utilizarea Dermlite DL200 Hibrid M, în mod polarizant și nepolarizant la o mărire de 10x.

Examinările histologice s-au efectuat în lamboul cutanat (6,0x2,5x1,0cm) cu AN excizionat și prezentat pentru detaliere diagnostică a procesului patologic, conform planului de examinare și standardului histologic de procesare cu aplicarea testului histologic convențional prin metoda de colorație cu hematoxină-eozină (testul H&E).

Rezultatele investigațiilor. Evaluarea datelor de registratură a Serviciului de Anatomie patologică a atestat o incidență a diagnosticului de AN de 0,0012% din totalul de 162532 pacienți examinați în perioada aa.1982 -2022 și de 0,03% din 5250 pacienți examinați cu diverse aberații cutanate, din care - un adult, sexul feminin, vârsta 32 ani, cu localizare în regiunea dorsală a gâtului și un copil la vârsta 10 ani, care a și constituit cazuistica prezentării cazului, acesta având un risc de anamneză eredo-colaterală sugestiv agravată.

Prezentare de caz clinic. Pacientul C., sexul feminin, vârsta 10 ani a fost internat în IMSP IMC cu acuze la disconfort și sindrom dolic periodic în zona epigastrică timp de o săptămână în și prurit ocazională cu senzații dureroase de 3-4 zile în regiunea dorsală a toracelui din stîngă, în zona unei structuri aberante a pielii. *Examenul obiectiv:* ponderal corespunzător vârstei, constituție normostenică, brunetă cu tenul mixt al pielii, abdomenul moale, ușor dolic la palpare. Testul rapid de laborator: hemoleucograma (hemoglobina: 129g/l, eritrocite:4.3 10⁶/uL, leucocite: 8.710⁹/L, indice de culoare: 0.9, nesegmentate: 7%, segmentate: 50%, eozinofile:7, limfocite: 30%, monocite:6%); Trombocitele: 180 10⁹/L; Timpul de coagulare:5'30"-6'00" minute; VSH:4 mm/h; Analiza generală a urinei: cantitatea-25 ml, bacterii ++g/l, culoare-galbenă, epiteliu plat - 9-11, proteine -trase g/l, leucocite 12-14, reacție -neutră, transparență – incompletă cu aspect tulburu, corpi chetonici – negativ. Nivelul glicemiei – 4,1mmol/l. Investigarea ecografică nu a atestat careva abateri de la normă.

Anamneză dermatologică. De la naștere copilul s-a dezvoltat conform vârstei, tegumentele cu excepția prezenței alunițelor unice în regiunea dorsal-laterală a gâtului și unică în regiunea omoplatului stîng cu diamterul 0,15cm, culoare brună. Dermatoza pigmentată cu localizare între liniile paravertebrală și medie-scapulară pe stîngă primar a fost observată de la vârsta de 3 ani, fără oarecare senzații, fiind ghidată în mod obișnuit fără supraveghere medicală. A fost tratată cu medicamente topice - creme, etc. (fără declarare). Din istoricul familial se cunoaște incert prezenta diabetului zaharat la unul din bunei, prezența altor patologii nu este cunoscută.

Evoluția și caracteristica morfologică. Pe parcurs ultimilor 4-5 ani aberația cutanată unilaterală a atestat o creștere lentă în aspect coalescent din două insulițe, atingând forma unei plăci cu dimensiunile de 1,5x0,5cm, serpingioasă cu suprafață netedă, preluând o nuanță negrie-maronie, devenind catifelată, papiliformă și puțin mai dură, în focar scămoasă (fig.1).

Explorările morfologice. La examenul dermatoscopic (fig. 2) s-a atestat un fon brun-închis, aspect de giruri în mici segmente hiperpigmentate cu margini iregulare, hotare neclare, în aspecte de cute crestate mai

întunecate, papilomatoase, cu puncte maro-întunecate, ca rezultat al focusării melaninei în joncțiunea dermo-epidermică, fiind confirmată la microscopie. Concomitent sunt prezente mici chisturi de tip "milia", albicioase, ca rezultat al prezenței chisturilor intraepidermice de cheratină în papilomatoză, hipercheratoză și acantozei anastomozante atestate histologic de tip nigricans, non-displazic în lipsa melanocitelor și a componentei nev-celulare (fig.3)



Fig.1 Aspectul morfologic macroscopic și regiunea anatomică



Fig.2 Aspectul macroscopic și regiunea anatomică

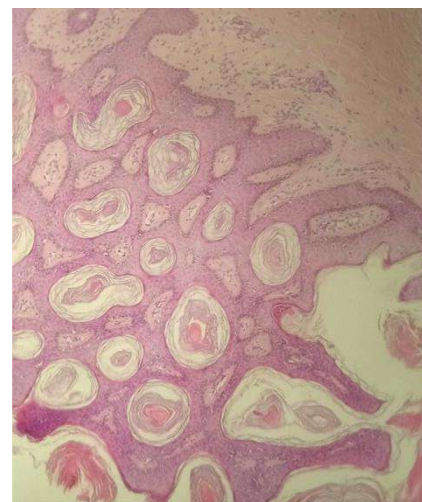


Fig.3 Acanțoză anastomozata de tip nigricans, non-displazică Test H&E, 200x

În zona cu senzații dureroase și descuamative ale AN, este prezentă o infiltrație limfocitară discretă subepidermală apreciată, ca modificare reactivă la leziune, Marginile chirurgicale laterale și în profunzime sunt intacte.

Discuții. Acest studiu a scos în evidență unele aspecte ale frecvenței AN examinat la vârsta copilului în R. Moldova, în lipsa unei incidențe exacte, conturând unele date privind anamnezul evolutiv clinic și dermatologic, particularitățile evolutive macroscopice, dermatoscopice și histologie.

Estimările recente în literatura de specialitate relevă o creștere a AN la copii, fiind de 10,4% între 2-5ani, de 15,3% între 6-11 ani și de circa 15,5% la vârsta între 12-19ani [5]; S-a constatat că AN poate fi un marker al multor tulburări somatice, inclusiv fiind asociat cu nevi Besker, etc., în funcție de care s-au propus diverse tipuri de clasificări, dar cea mai utilizată, fiind clasificarea Schwartz, care a divizat entitatea nosologică a AN după tipul etiopatogenetic în: a) benign; b) malign, c) acral, d) unilateral, e) asociat cu obezitate, f) sindromic, g) medicamentos și h) mixt[1]. Odată cu o creștere a prevalenței obezității și diabetului zaharat în ultimele decenii, prevalența AN a arătat și ea o creștere semnificativă.

AN benign conform unor studii este cauzată de factori, care induc proliferarea keratinocitelor epidermice și a fibroblastelor din joncțiunea dermic-epidermică. Unele studii afirmă, că insulina traversează joncțiunea dermic-epidermică, și poate avea efect de stimulare proliferativă prin legare de receptorii factorului de creștere asemănător insulinei de tip 1 (IGFR) de pe suprafața keratinocitelor [1;5].

Luând în considerație datele literaturii în cadrul cazului clinic prezentat, am putea afirma prezenta AN benign de tip sindromal, ce totuși sugerează o maladie endocrină, dismetabolică preexistentă, cu o simptomatologie minimă, în aspect de sindrom doli abdominal, cu care copilul s-a adresat la medic, manifestările cutanate în cazul dat nu au fost cu localizare clasică în zonele de flexie, respectiv putem conchide, ca AN prezintă localizări diverse, fapt care impune efectuarea unui diagnostic diferențiat al fiecărui caz de aberație cutanată pigmentată.

Concluzie Acanțoză neagră unilaterală la copii este o aberație pigmentată rară brună-negrie, cu localizare și formă variată, are o evoluție lentă, uneori cu prurit, fiind asociată cu diverse tulburări benigne somatice, metabolice sau ereditare, pentru care aceasta poate servi drept un marker cutanat predictiv.

Rezultatele acestui articol relevă incidența și profilul dermatologic, particularitățile dermatoscopiei și macro-microscopice ale AN unilateral la copii. Apariția AN este un marker cu semnificație importantă privind riscul unei game largi de patologii somatice și ereditare preexistente la divers stadiu evolutiv, inclusiv prodormal.

Bibliografie

1. Anupam Das, Priyankar Misra, Saumya Panda. Childhood Acanthosis Nigricans. In: Indian Journal of Pediatric Dermatology. 2019, Volume 20-issue3,p.199-294
2. David, V; Petrovici, V.; Sinițina, L., Samciuc, Șt., Carpenco, E. Peculiarities of morphopatological diagnosis of skin mucinosis in children. In Moldovian Journal of pediatric Surgery. Nr 1-2(5),2021,p.23-26.
3. Dipti Das, Anupam Das, Dhiraj Kumar, Ramesh C. Gharami Benign acanthosis nigricans, generalized type, infant. In Indian Dermatol Online Journal. 2014, p1-5
4. Maguolo Alice, Maffeis Claudio Acanthosis nigricans in childhood: A cutaneous marker that should not be underestimated, especially in obese children . In Acta Paediatrica. 2019,p 1-7