

Micozis fungoid tumoral Vidal-Brocq – prezentare de caz

Alexandru BALTĂ, Elena URSU, Elena SUDACEVSCAIA

Spitalul Dermatologie și Maladii Comunicabile, Chișinău, Republica Moldova

Autor corespondent: congres.dermato.2016@gmail.com

Generalități. Micozisul fungoid este cel mai important limfom cutanat, care se întâlnește mai frecvent la bărbați, în proporție 2:1 vs femeile. Raportul T-limfoame, B-limfoame este de 65% la 20% din totalul limfoamelor maligne. Conform particularităților morfopatologice, 15% rămase nu pot fi clasificate nici la T, nici la B limfoame. O formă clinică mai rar întâlnită, cu apariția unor formațiuni tumorale pe pielea intactă, aparent sănătoasă, este micozisul fungoid tumoral (MFT). Uneori, după instalarea tumorilor, apar manifestări clinice clasice de *micozis fungoides* (micozis inversat).

Prezentare de caz. Pacientul se prezintă la consultație în Spitalul Dermatologie și Maladii Comunicabile cu leziuni multiple, localizate predominant pe abdomen și partea laterală stângă a trunchiului, reprezentate de tumori solitare cu diametrul cuprins între 0,5 și 2,0-3,0 cm, bine delimitate, cu bază largă de implantare, cu suprafață netedă, neregulată, roșie-violacee, dure la palpate și, apărute mai recent, placarde eritematoase. Leziunile au debutat în urmă cu 15 ani, prin 2 tumori solitare în regiunea toracică, a căror excizie, a dus la diseminarea erupțiilor cutanate, din afirmațiile pacientului. Diagnosticul a fost stabilit în baza rezultatului histopatologic, după excizia tumorii din regiunea abdomenului. Tratament: excizie chirurgicală, dermacorticoizi topici și sistemici, chimioterapie cu citostatice (metotrexat, vincristină), PUVA terapie, tratament simptomatic (antihistaminic).

Concluzie. Micozisul fungoid tumoral este o variantă clinică rară de limfom T cutanat, cu o posibilă diseminare cutanată după excizie sau radioterapie.

Cuvinte-cheie: micozis fungoid tumoral, prezentare de caz.

Tumoral mycosis fungoides Vidal-Brocq – a case report

Background. Mycosis fungoides, the most common cutaneous lymphoma, is more common in men in a ratio of approximately 2:1. From all the malignant lymphomas, T-lymphoma represents 65% and B-lymphoma 20%, while the remaining 15% can not be morphologically classified. Tumoral mycosis fungoides (TMF) is a rare clinical form which presents with tumoral lesions on normal skin. Sometimes, the classical clinical manifestation with patches and plaques appears after the tumors (inversed mycosis).

Case presentation. We present the case of a patient examined in the Republican Dermato-Venerologic Dispensary, Chișinău, for multiple lesions, localized mainly on the abdomen and lateral side of the trunk. There were multiple isolated tumors, 0.5-2 cm or 3 cm in diameter, well delimited, with wide implantation base, red-violaceous, smooth and irregular surface, hard at palpation and more recent, erythematous plaques. The lesions started 15 years ago at the thorax with 2 solitary tumors. Surgical excision of these tumors was followed by the dissemination of the lesions, as the patient mentioned. The diagnosis was established after pathological examination of the excised abdominal tumor. Treatment: surgical excision, topical and systemic corticoids, chemotherapy (methotrexate, vincristin), PUVA therapy, symptomatic treatment (antihistamins etc).

Conclusion. Tumoral mycosis fungoides is a rare presentation variant of T cell lymphoma, with possible hematogenic or lymphatic metastasis after excision or inadequate radiotherapy.

Key words: tumoral mycosis fungoides, case report.

Metodă de modelare a leziunilor de tipul pemfigusului

Olga MACAGONOVA¹, *Gheorghe MUȘET², Adrian COCIUG¹, Mariana JIAN¹,
Vitalie COBZAC¹, Violeta SAREV¹, Viorel NACU¹

¹Laboratorul Inginerie Tisulară și Culturi Celulare, ²Catedra Dermatovenerologie

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu", Chișinău, Republica Moldova

*Autor corespondent: gheorghe.muset@usmf.md

Generalități. Pemfigusul vulgar este o maladie cu extindere la nivel mondial, care variază în funcție de profilul clinic și epidemiologic în diferite regiuni ale lumii. Ținând cont de metodele terapeutice actuale, prognosticul acestei maladii depinde, în primul rând, de răspunsul pacientului la corticosteroizi și complicațiile, care apar în timpul tratamentului îndelungat. Pentru studierea evoluției unei maladii concrete și abordarea unor metode noi de tratament, sunt utilizate animale de laborator, care sunt supuse unor studii preclinice și modelate diferite maladii caracteristice subiecților umani. Pentru modelarea leziunilor de tipul pemfigusului la șobolani, a fost propusă administrarea complexului de vitamine "Tetravit" (soluție sterilă, preparatul complex cu conținut de vitamine la 1 cm³ soluție: A – 50000 ME; D₃ – 25000 ME; E – 20 mg și F – 5 mg, per. №: PIBP-2-4.0/00453 or 15.03.2008, OCT 12.1.007-76, NITA-FARM, Rusia, data producerii 2015, termen de valabilitate 2 ani) și glicerinei sterile (HIMEDIA Laboratories Pvt. Ltd. Company certified for ISO 9001, 2006, LOT 0000209941, data producerii 2015, termen de valabilitate 3 ani) în calitate de adjuvanți ai fracției 5 (soluție cu antigen din mucoasa esofagului de bovine).