



# Primo nucleo tematico: Le patologie infettive della cute e degli annessi

## Percorso di potenziamento-orientamento **"BIOLOGIA CON CURVATURA BIOMEDICA"**

*Dr.ssa Giovanna Malara*  
*specialista in Dermatologia e Venereologia*

*Prof. Ignazio Stanganelli*  
*Direttore della Scuola di Specializzazione in Dermatologia*  
*Università di Parma*  
*Direttore Skin Cancer Unit IRCCS IRST Istituto Tumori Romagna*

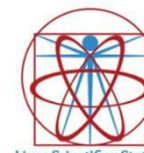
# PRINCIPALI VIROSI CUTANEE



Federazione Nazionale  
Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri



Ministero dell'Istruzione  
dell'Università e Ricerca



Liceo Scientifico Statale  
Leonardo da Vinci





# Virosi Cutanee

**Virus** (dal latino “veleno”) è un'entità biologica elementare

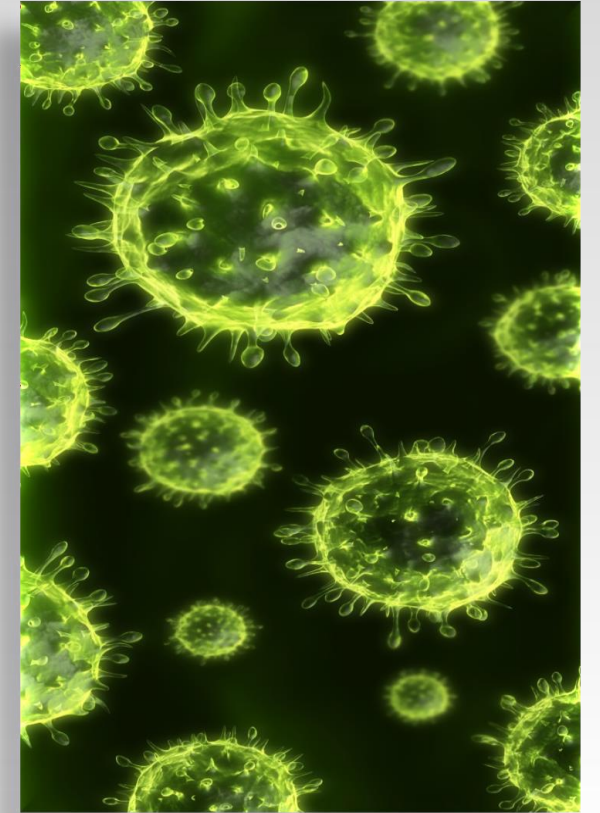
Costituito da un solo acido nucleico a DNA o RNA – **GENOMA** - rivestito da un involucro proteico denominato **CAPSIDE**.

**Parassita endocellulare obbligato**, in quanto si replica esclusivamente all'interno delle cellule viventi di altri organismi.

**Contagio di durata variabile**

**Gravità correlata alle reazioni immunitarie dell'ospite**

**I virus sono parassiti anche di animali, piante, batteri**



Federazione Nazionale  
Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri



Ministero dell'Istruzione  
dell'Università e Ricerca



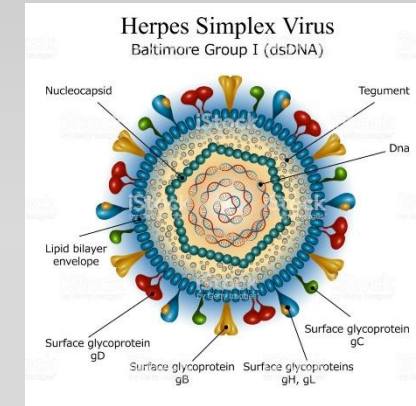
Liceo Scientifico Statale  
Leonardo da Vinci



Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e Dentisti  
REGGIO CALABRIA

# Herpes simplex (Herpes virus )

Virus sferico a DNA a doppia elica, due varianti.



**TIPO 1:** infetta soprattutto la **parte superiore del corpo.**

Trasmesso per contatto diretto interumano con le lesioni erpetica o con la saliva dei portatori.

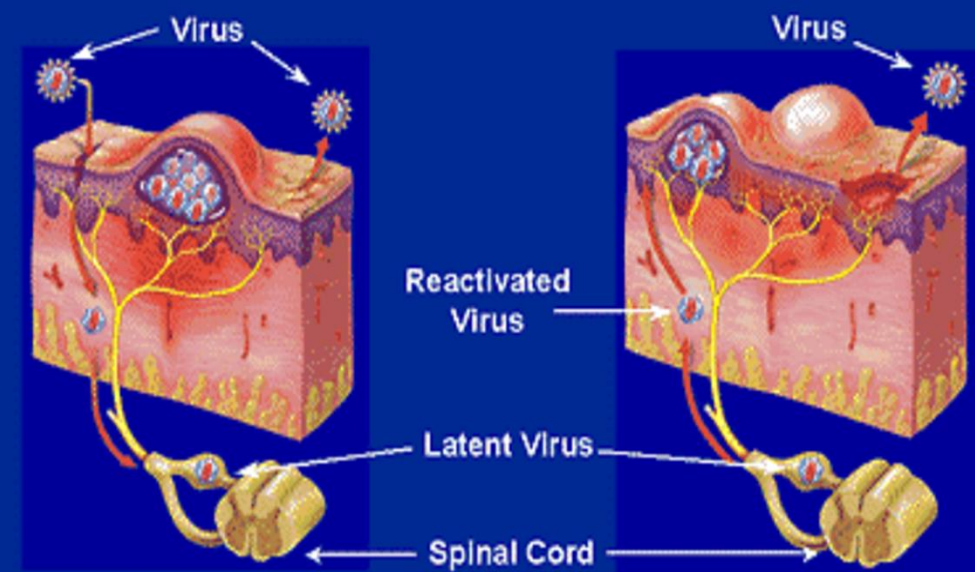
**TIPO 2:** è responsabile dell'herpes delle **regioni genitali** e dell'herpes **del neonato** che si infetta durante il passaggio attraverso il canale del parto.

*Distinzione non assoluta poiché l'HSV-1 può essere isolato da lesioni genitali, l'HSV 2 da quelle labiali.*



# Herpes simplex

## LATENZA VIRALE



Kimberlin DW. Herpes simplex virus infections in neonates and early childhood. *Semin Pediatr Infect Dis.* 2005 Oct;16(4):271-81

## INFEZIONE PRIMARIA

Al primo contatto con il virus, l'infezione può esprimersi in forma sintomatica (insorgenza nel sito di entrata) o asintomatica.

## FASE DI LATENZA

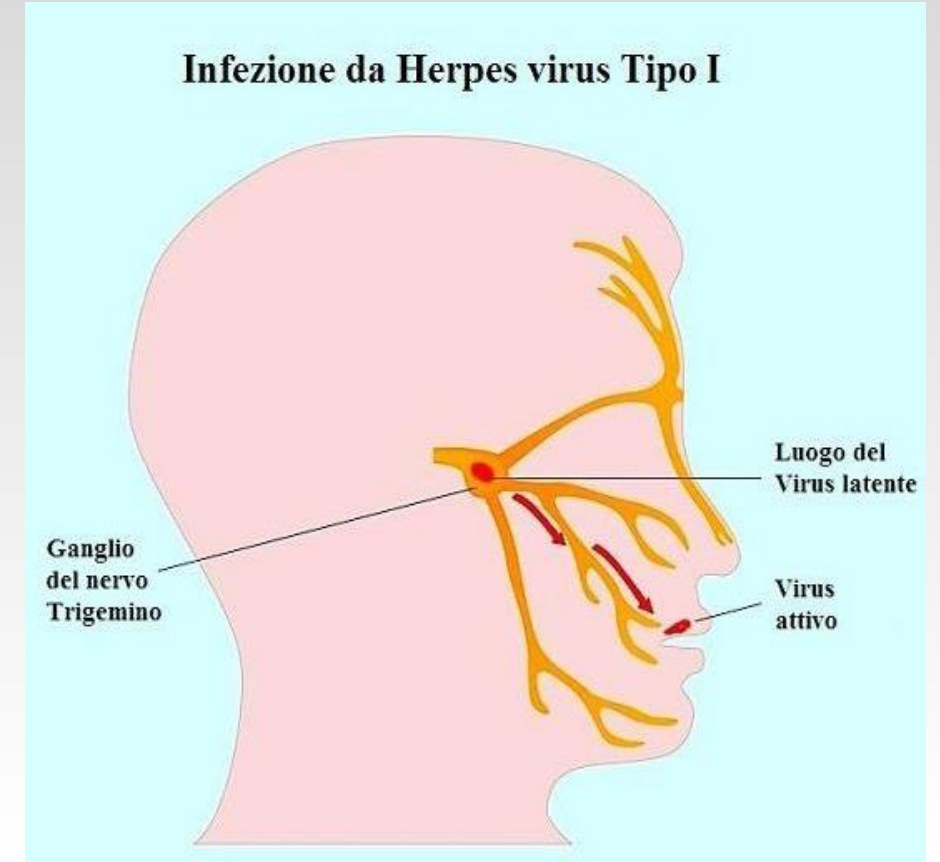
Dopo l'infezione primaria il virus **scompare rapidamente e si sposta nei gangli nervosi**

L'infezione da HSV non è eradicabile, **il virus persiste** in forma di latenza nei gangli sensitivi locali, riattivandosi in maniera sintomatica (lesioni ricorrenti) o asintomatica, nei periodi di **maggiore debilitazione fisica** generale e stress psicofisico.

Quando l'attività virale è attiva, il virus è **molto contagioso**



# Herpes labiale



Federazione Nazionale  
Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri



Ministero dell'Istruzione  
dell'Università e Ricerca

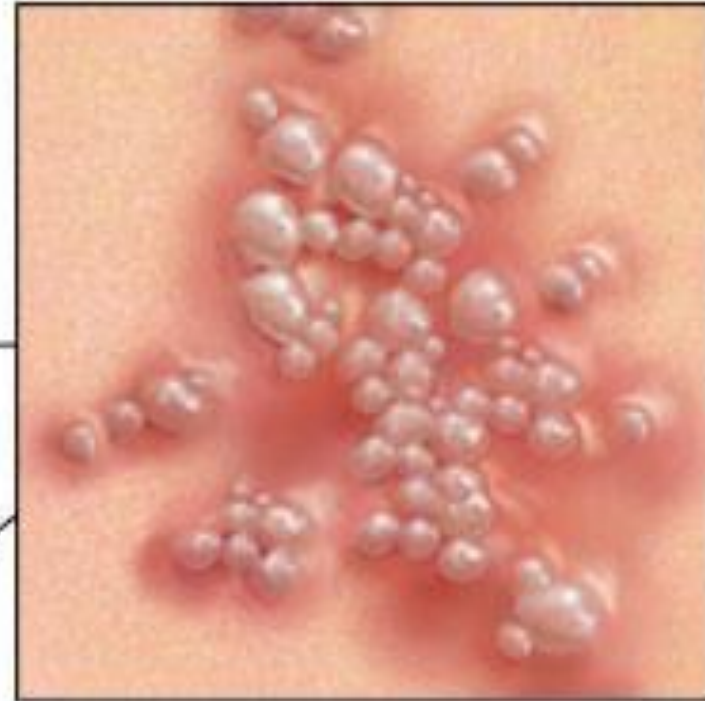
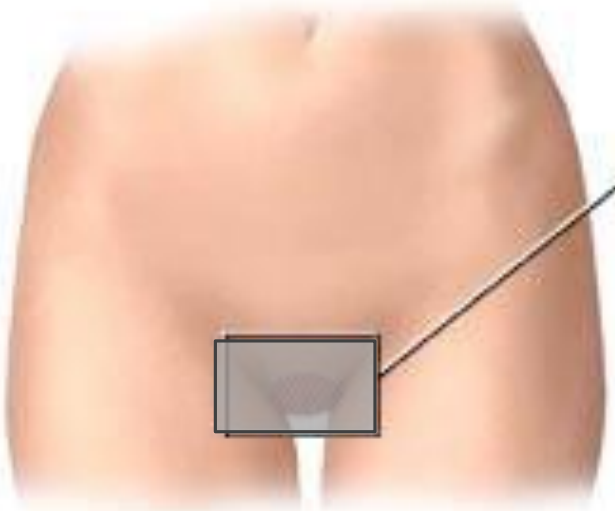
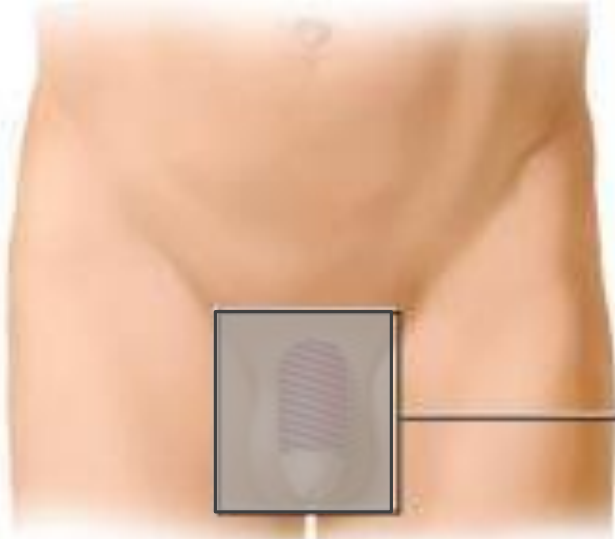


Liceo Scientifico Statale  
Leonardo da Vinci



ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGI E DENTI  
REGGIO CALABRIA

# Herpes genitale



Herpes lesion:  
Found on shaft of penis (male),  
vagina, vulva, cervix (female),  
and around anus



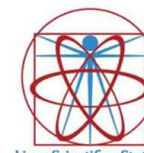
# Pateruccio Erpetico

Detto anche **GIRADITO** è una infezione da HSV 1 e 2 della cute della parte terminale delle dita della mano

A livello del dito o delle dita interessate, il giradito provoca svariati sintomi e segni tra cui:

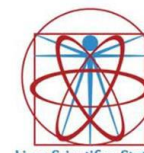
- **Arrossamento**
- **Bruciore**
- **Gonfiore**
- **Vescicole**
- **Croste**

L'infezione è facilitata da ferite presenti sulla cute che permette la penetrazione del virus.



# Varicella-Zoster-Virus (Herpes virus)

- La **varicella** corrisponde all'**INFEZIONE PRIMARIA**. La disseminazione del virus per via ematica dopo contagio respiratorio è responsabile dell'**eruzione cutanea generalizzata**
- L' **herpes zoster** è una recidiva localizzata (**INFEZIONE SECONDARIA**) dovuta a modificazioni del potere patogeno del virus e/o alterazioni dell'immunità cellulare



# Varicella

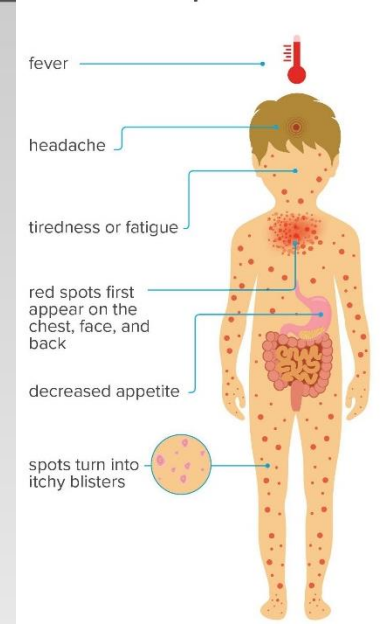
## TIPICA MALATTIA DELL'INFANZIA

Incubazione circa 14 giorni

**Esordio** : febbre e malessere generale, segue una eruzione di macule rosee, presto sormontate da vescicole "a goccia di rugiada".

**Evoluzione** : Il giorno seguente il liquido della vescicola si intorbida la vescicola si essicca e forma una **crosta**

**Esito** : macula ipo-pigmentata o una cicatrice, soprattutto se ci sono stati grattamento o sovra-infezione.



© Waikato District Health Board



Federazione Nazionale  
Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri



Ministero dell'Istruzione  
dell'Università e Ricerca

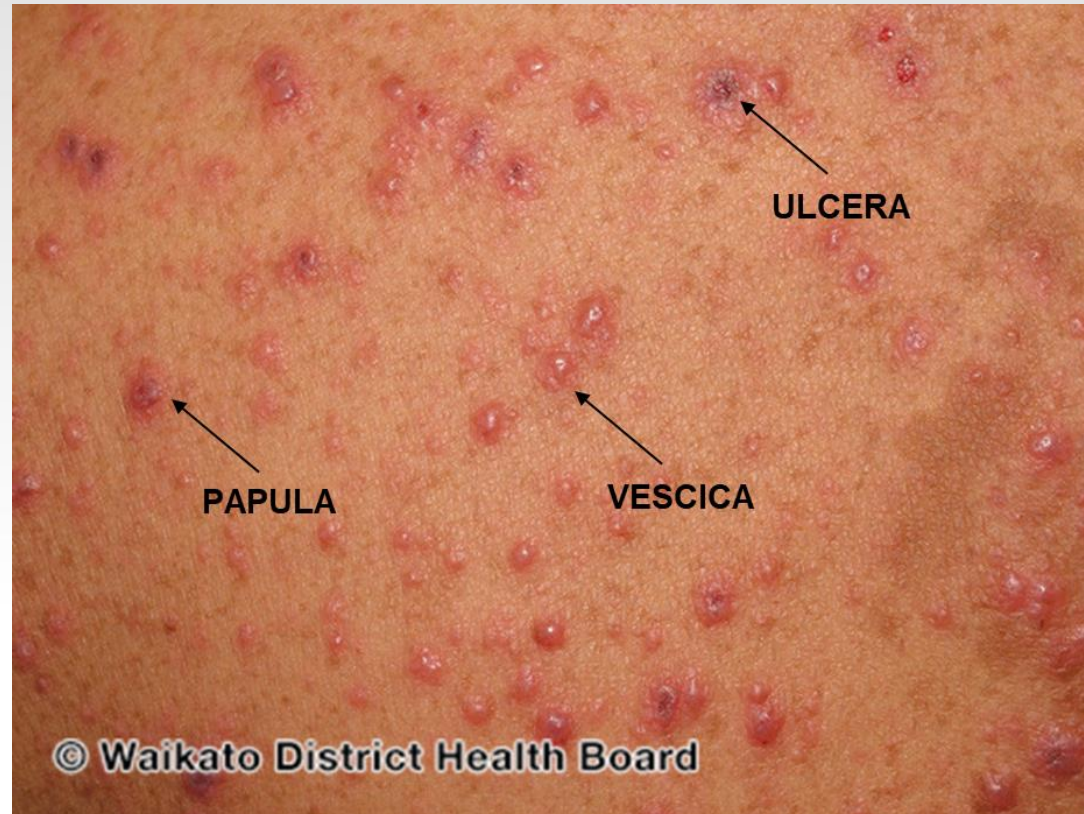


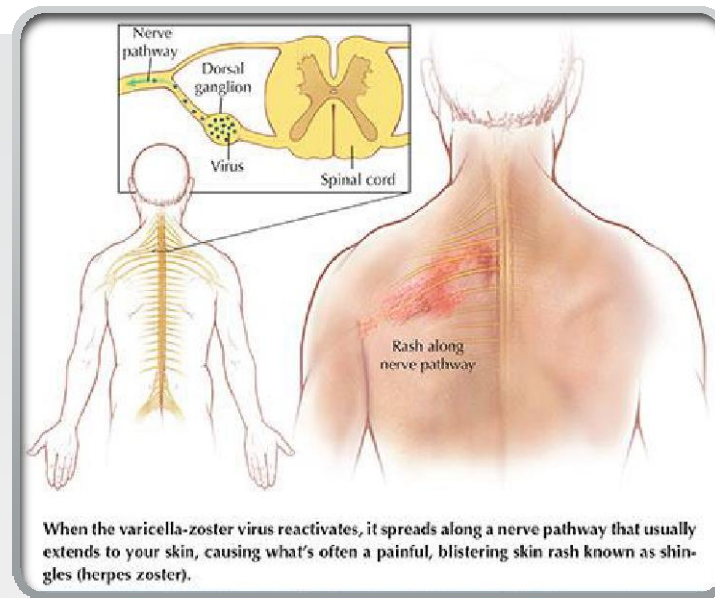
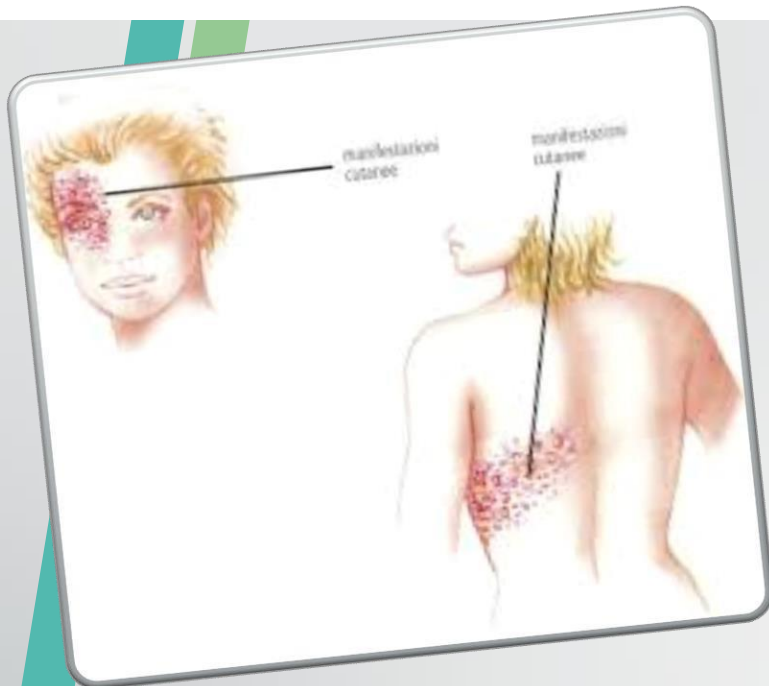
Liceo Scientifico Statale  
Leonardo da Vinci



# Varicella

L'eruzione esordisce al tronco al capillizio, si estende agli arti, ai genitali ed al viso, risparmiando caratteristicamente palmo e pianta dei piedi. Generalmente nell'arco di **12 giorni** si ha una **guarigione completa**.





## Herpes zoster

### Fuoco di S. Antonio

*Tradizione popolare*

*Il Santo combatteva contro il demone (dolore urente) che si manifestava sotto forma di rettile greco herpein – rettile*

- **Fase prodromica (3-4 gg)**

**Dolore urente** unilaterale con lieve compromissione dello stato generale e adenopatie loco-regionali.

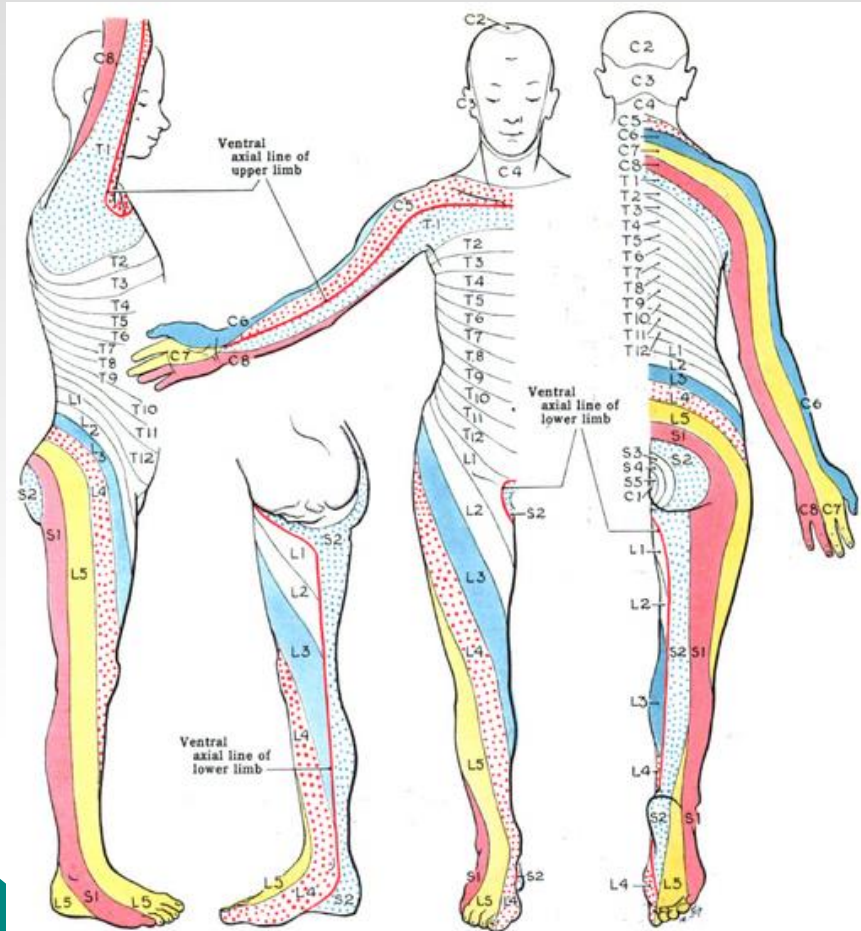
- **Fase eruttiva**

**Eruzione** costituita da piccole macule eritematose, unilaterali a banda. Le macule si ricoprono di vescicole raggruppate a grappolo inizialmente a contenuto limpido poi torbido.



Le terminazioni nervose derivanti da un nervo spinale tendono scarsamente a “sovrapporsi” ad altre terminazioni nervose provenienti da altri nervi spinali: ne deriva che una determinata regione cutanea viene innervata dalle terminazioni di un solo nervo spinale.

Tale regione cutanea prende il nome di **DERMATOMERO**



[https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Grant\\_1962\\_663.png](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Grant_1962_663.png)

- La **localizzazione toracica** è la più frequente: **50–60%** dei casi di herpes zoster
- Altre localizzazioni sono:
  - ✓ Trigeminale (craniale): il 10-20% dei casi di HZ si presenta con una localizzazione oculare (HZ oftalmico)
  - ✓ Cervicale
  - ✓ Lombare
  - ✓ Sacrale

# Herpes zoster

## Fuoco di S. Antonio



Federazione Nazionale  
Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri



Ministero dell'Istruzione  
dell'Università e Ricerca



Liceo Scientifico Statale  
Leonardo da Vinci



ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGI E DENTI  
REGGIO CALABRIA



# Vaccinazioni

[Home](#) / [Argomenti - Vaccinazioni per età, categoria e condizione](#) / Persone di età  $\geq$  60 anni

## Persone di età $\geq$ 60 anni



- **Vaccinazione anti-herpes zoster**

La vaccinazione contro l'*herpes zoster* è in grado di ridurre in maniera molto efficace il rischio di sviluppare lo zoster (comunemente chiamato anche Fuoco di Sant'Antonio) e la nevralgia post-erpetica (una delle complicanze più frequenti e debilitanti della malattia). Per la vaccinazione anti-*herpes zoster* sono previste 1 o 2 dosi, in base al vaccino utilizzato, da offrire ogni anno alla coorte dei 65enni.

# Papillomi Virali

- Lesioni cutanee e mucose causate dai papilloma virus (*human papilloma virus*, HPV a DNA)
- A tutt'oggi si conoscono piu' di **200 sierotipi di HPV**
- Alcuni HPV sono implicati nella **patogenesi di alcune neoplasie maligne** cutaneo-mucose

Tipologia	%
<b>Verruche volgari (VV)</b>	<b>56,8</b>
<b>Verruche plantari (VP)</b>	<b>18,7</b>
Verruche a mosaico	4,6
Verruche piane	8,8
Verruche digitate	6
Papule lisce (collo, barba)	2,26
<b>Verruche anogenitali</b>	<b>2,63</b>

**PREVALENZA VERRUCHE VIRALI IN BASE ALLA SEDE D'INSORGENZA**



# Verruche volgari

HPV<sub>2</sub> +++

HPV<sub>1</sub> / HPV<sub>4</sub> +

Sono le forme più frequenti di verruche si tratta di papule rosee esofitiche più frequentemente localizzate sulla superficie dorsale delle mani e delle dita, più raramente palmari

Al viso e cuoio capelluto spesso verruche filiformi o digitate (HPV<sub>2</sub>)

**La loro trasmissione è favorita da contatto e/o microtraumi**



Federazione Nazionale  
Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri



Ministero dell'Istruzione  
dell'Università e Ricerca



Liceo Scientifico Statale  
Leonardo da Vinci



Ordine Provinciale dei Denti Odontoiatri  
Reggio Calabria

# Verruche piane comuni

La loro trasmissione è favorita da contatto e/o microtraumi

Prediligono il viso, il dorso delle mani e dita, le braccia, le ginocchia e la superficie anteriore delle delle gambe, si tratta di **piccole papule poco rilevate**



Federazione Nazionale  
Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri



Ministero dell'Istruzione  
dell'Università e Ricerca



Liceo Scientifico Statale  
Leonardo da Vinci



# Verruche plantari

La loro trasmissione favorita dal contatto e/o microtraumi  
(piscine/palestre)

## a. Verruca plantare semplice "mirmecia"

(HPV<sub>1</sub>, più frequente)

Lesione discoide endofitica, profonda,  
dolorosa, generalmente unica

## b. Verruca "a mosaico"

(HPV<sub>2</sub>, meno frequente)

Lesione superficiale, non dolorosa, spesso  
multiple e confluenti in una placca.



Federazione Nazionale  
Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri



Ministero dell'Istruzione  
dell'Università e Ricerca



Liceo Scientifico Statale  
Leonardo da Vinci



Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e Dei Dentisti  
REGGIO CALABRIA

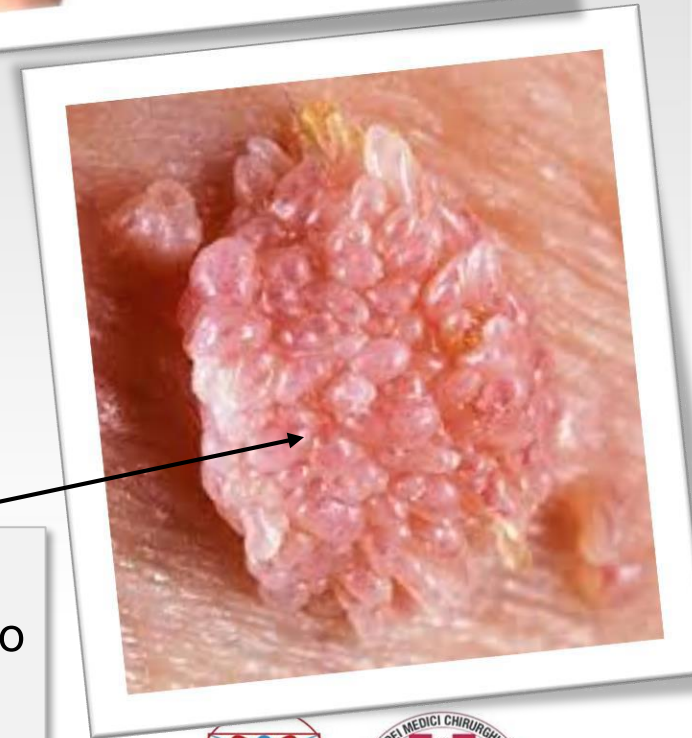
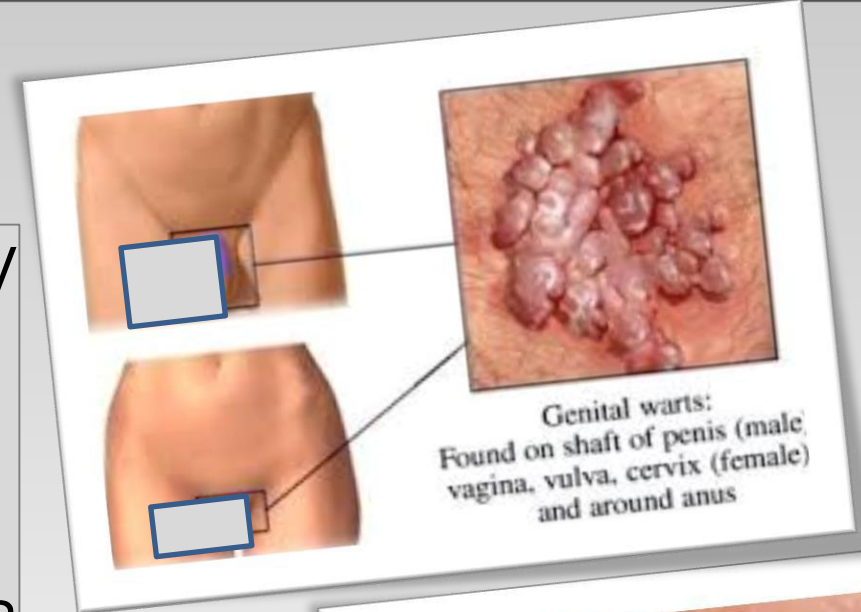
# Papillomi virali anogenitali

*Malattia a trasmissione sessuale*

L'importanza delle infezioni ano-genitali da HPV è dovuta allo loro:

- cronicità,
- Infettività
- **rischio di sviluppare neoplasie** (infezioni da HPV oncogeni).

Le infezioni da **HPV 16 e 18** si associano ad un elevato rischio di evoluzione verso neoplasie maligne in regione genitale.



**Condilomi acuminati – «creste di gallo»:**  
sono formazioni carnose peduncolate di colore rosa o rosso confluenti in masse molli talora rigogliose.





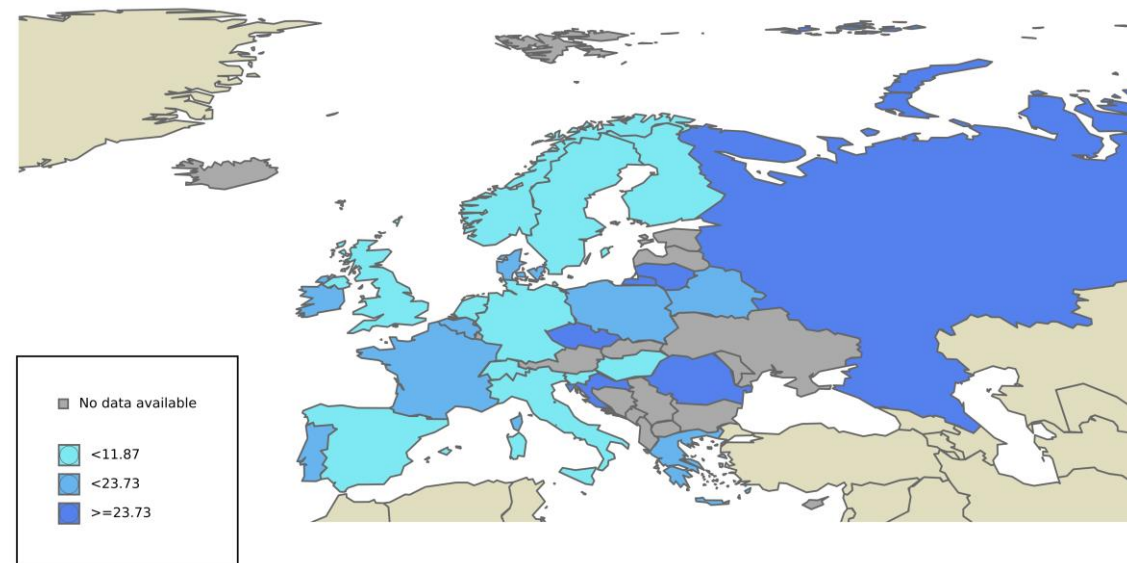
# One in three men worldwide are infected with genital human papillomavirus

# Human Papillomavirus and Related Diseases Report

ICO/IARC HPV Information Centre

## EUROPE Maggio 2023

Figure 42: Prevalence of HPV among women with normal cervical cytology in Europe



Data updated on 22 May 2023 (data as of 30 Jun 2015)

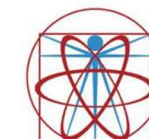
Data Sources: See references in Section 9 [References](#).



Federazione Nazionale Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri



Ministero dell'Istruzione dell'Università e Ricerca



Liceo Scientifico Statale Leonardo da Vinci

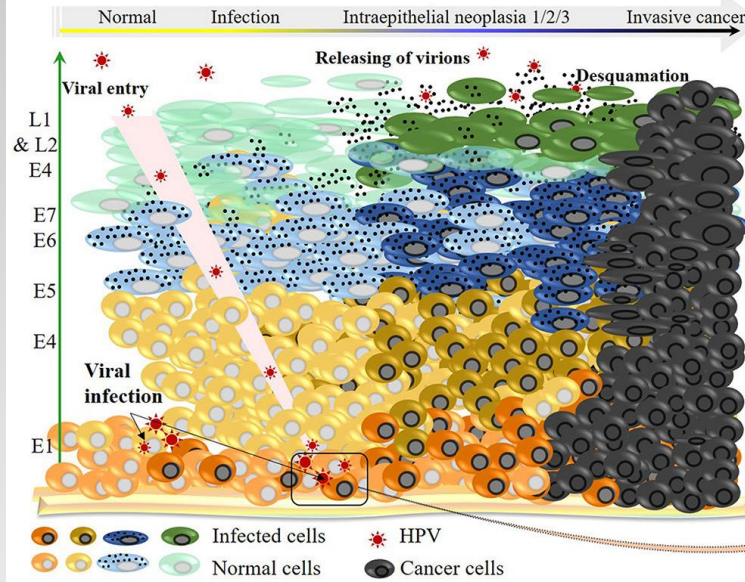


Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri Reggio Calabria



## Epidemiology and Burden of Human Papillomavirus and Related Diseases, Molecular Pathogenesis, and Vaccine Evaluation

Arnaud John Kombe Kombe<sup>1,2,3</sup>, Bofeng Li<sup>1,2</sup>, Ayesha Zahid<sup>2</sup>, Hylemariam Mihiretie Mengist<sup>4</sup>, Guy-Armel Bounda<sup>4,5,6</sup>, Ying Zhou<sup>1\*</sup> and Tengchuan Jin<sup>1,2,6\*</sup>



**CHE COSA FACCIAMO ?**

Per tutte le donne a partire dai 25 anni di età, anche se vaccinate, è inoltre fondamentale aderire ai programmi di screening cervicale che prevedono gratuitamente il Pap-test e il test per la ricerca del HPV-DNA.

### Vaccinazioni

Seguici su:

Cerca

[Home](#) / [News e media - Campagne di comunicazione](#) / Campagna di comunicazione sulla vaccinazione anti-HPV

### Campagna di comunicazione sulla vaccinazione anti-HPV



#### “Proteggi il loro futuro”

La vaccinazione contro il papilloma virus è raccomandata e gratuita per le ragazze e i ragazzi a partire dagli 11 anni di età. “Proteggi il loro futuro” è il claim della campagna di informazione 2022 del Ministero della Salute.

Federazione Nazionale Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri

#### Condividi



#### Tag associati a questa pagina

- [Cervice uterina](#)
- [Malattie apparato riproduttivo](#)
- [Neoplasie](#)
- [Papillomavirus \(HPV\)](#)



Ministero dell'Istruzione dell'Università e Ricerca

In Italia sono disponibili tre diversi vaccini  
vaccino bivalente: sierotipi 16 e 18 - solo a femmine  
vaccino tetravalente: sierotipi 16, 18, 6, 11  
vaccino nonavalente: sierotipi 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58



# Poxvirus

## Mollusco contagioso MC

I MC sono dovuti infezioni da virus a **DNA** che causano la formazione sulla cute di piccole **papule emisferiche traslucide** di colorito roseo dalle dimensioni variabili da una capocchia di spillo ad un pisello.



Federazione Nazionale  
Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri



Ministero dell'Istruzione  
dell'Università e Ricerca



Liceo Scientifico Statale  
Leonardo da Vinci



Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e Dentisti  
REGGIO CALABRIA

# PRINCIPALI INFEZIONI BATTERICHE



Federazione Nazionale  
Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri



Ministero dell'Istruzione  
dell'Università e Ricerca



Liceo Scientifico Statale  
Leonardo da Vinci



# Infezioni Batteriche

I **batteri** sono microrganismi unicellulari di tipo procariotico.



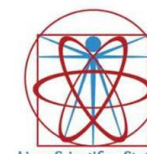
## Piodermiti

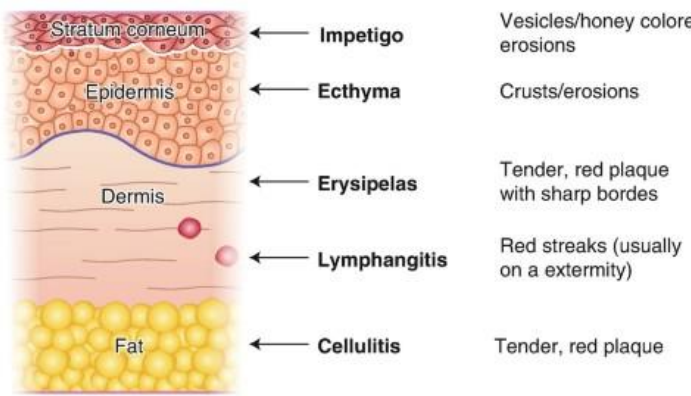
Infezioni che colpiscono la pelle (a livello di epidermide, derma e ipoderma), causate primariamente dai **batteri piogeni** (ossia germi produttori di pus) come *stafilococco (S. aureo)* e *streptococco (St. piogenico e viridante)*.

Le piodermiti possono essere

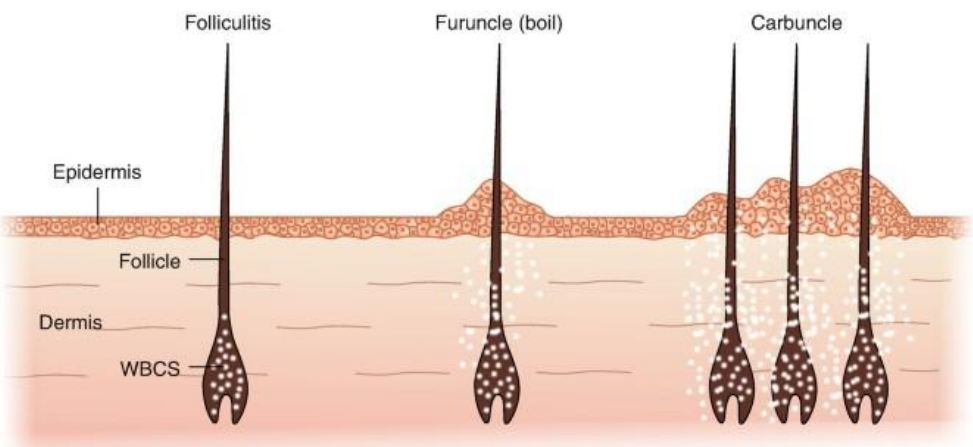
- **acute**
- **croniche**
- **recidivanti**

in base alla virulenza del germe ed alle capacità di difesa dell'ospite.



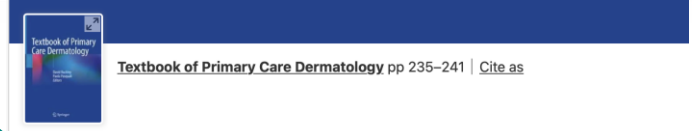


Bacterial Skin Infections: Types



1mm perifollicular red papule or pustule	About 1cm tender red papule or fluctuant nodule	Several cm diam red plaque
Areas of sweat & abrasion	Areas of sweat & abrasion	Nape of neck

Epidermide	Derma Ipoderma	Annessi sudorali	Annessi pilosebacei
Impetigine	Erisipela	Idrosadenite	Ostiofollicolite
Cheilite	Flemmone	Ectima	Follicoliti
Intertrigine		Flemmone	Sicosi
Eritrasma			Foruncolo
			Favo



Textbook of Primary Care Dermatology pp 235-241 | Cite as

Home > Textbook of Primary Care Dermatology > Chapter

### Common Bacterial Skin Infections in General Practice

David Buckley

Chapter | First Online: 08 September 2021



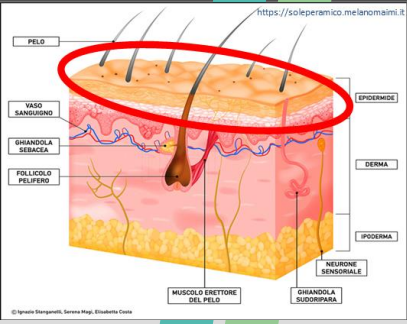
Ministero dell'Istruzione  
dell'Università e Ricerca



# Impetigine Volgare

Patologia **molto contagiosa**, provocata da cocchi (batteri di forma sferoidale), se ne distinguono due forme:

- Forma **BOLLOSA** (*stafilococchi*)
- Forma **NON BOLLOSA** (*streptococchi*)
- Predilige **neonati, bambini e giovani adulti** che si contagiano da ammalato o da portatori asintomatici.
- La patologia è caratterizzata da lesioni **eritemato-vescicolose superficiali**, che possono diventare **bolle**. Il contenuto dapprima limpido diviene successivamente torbido.
- Le erosioni che subentrano alla rottura delle vescicole evolvono in **croste giallastre o brunastre**.



# Impetigine

bollosa



non bollosa



Federazione Nazionale  
Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri



Ministero dell'Istruzione  
dell'Università e Ricerca



Liceo Scientifico Statale  
Leonardo da Vinci



Ordine Provinciale dei Medici Chirurghi e Dentisti  
REGGIO CALABRIA

Forme epidermiche collegate alla sede

## Cheilite angolare -Perleché- Boccarola

Chiazza erosa di colorito bianco-rossastro, spesso solcata da **Fissurazioni e/o Ragadi** agli angoli della bocca.

La lesione è favorita dall'accumulo di saliva specie in soggetti edentuli o portatori di protesi



Federazione Nazionale  
Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri



Ministero dell'Istruzione  
dell'Università e Ricerca



Liceo Scientifico Statale  
Leonardo da Vinci



Forme epidermiche collegate alla sede

## Intertrigine

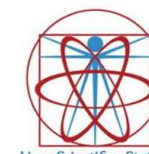
- **Chiazza eritematosa** a limiti netti  
Scarsamente desquamanti, fortemente pruriginosa.
- Preferenzialmente alle **grandi pieghe** (ascellari, interglutee, sottomammarie, inguinali)
- Più frequente in **soggetti obesi e diabetici**, va differenziata dalla variante micotica



Federazione Nazionale  
Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri



Ministero dell'Istruzione  
dell'Università e Ricerca



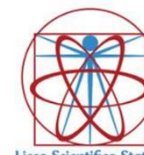
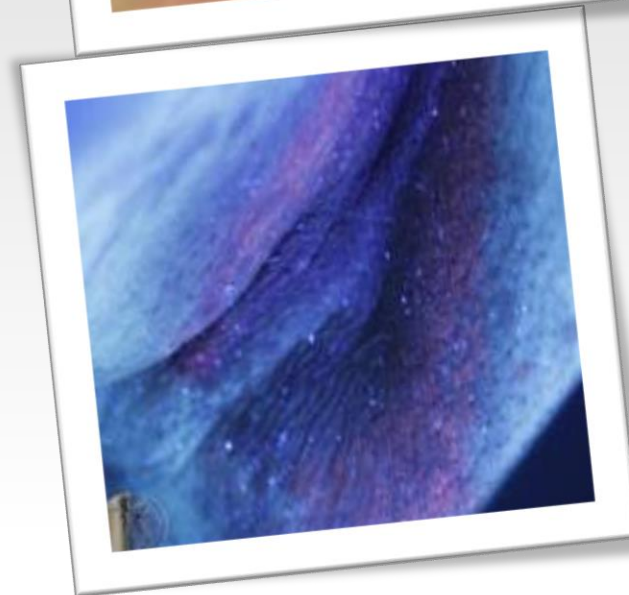
Liceo Scientifico Statale  
Leonardo da Vinci

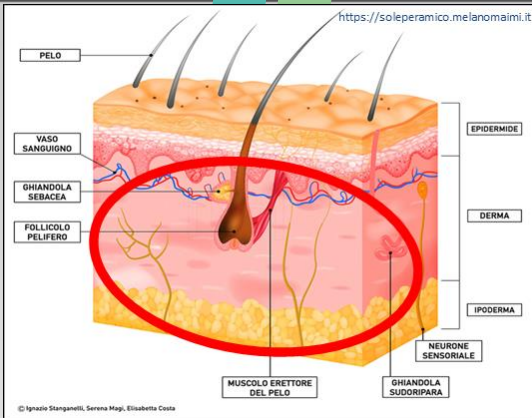


## Forme epidermiche collegate alla sede

### Eritrasma

- Chiazza irregolarmente circolare di colore giallo-bruno con esili squame aderenti
- Preferenzialmente alle pieghe inguino-crurali e nella fascia interna delle cosce
- Più frequente nei maschi, è una infezione da *Corynebacterium minutissimum*
- Alla luce di wood\* si presenta rosso corallo





## Forme dermiche e ipodermiche

# Erisipela

Grave infezione della cute da *streptococco emolitico di gruppo A e G* caratterizzata da insorgenza improvvisa con febbre e brividi a questo fa seguito la comparsa di una **chiazza eritematosa dolorosa, calda** con margine periferico rilevato, "segno dello scalino", talvolta ricoperta da bolle o pustole al viso o arti inferiori



Federazione Nazionale  
Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri



Ministero dell'Istruzione  
dell'Università e Ricerca



Liceo Scientifico Statale  
Leonardo da Vinci



OSPEDALE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGI E DENTISTI  
REGGIO CALABRIA

# PRINCIPALI ECTOPARASSITOSI



Federazione Nazionale  
Ordine Medici Chirurghi ed Odontoiatri



Ministero dell'Istruzione  
dell'Università e Ricerca



Liceo Scientifico Statale  
Leonardo da Vinci



# Ectoparassitosi

Il **parassitismo** è una simbiosi in cui un organismo, il parassita, vive su o in un altro organismo, l'ospite, traendo i suoi mezzi di sussistenza da esso.

Gli **ectoparassiti** di interesse umano sono degli artropodi:

- Zecche
- Pulci
- Cimici
- Zanzare
- Acari
- Mosche



Alcuni hanno un comportamento ematofago (pidocchi), altri si nutrono di cellule dello strato dermico (*sarcoptes scabiei hominis*), altri ancora scavano nicchie nel sottocutaneo.

Le ectoparassitosi possono essere occasionali oppure obbligate

# Ectoparassitosi

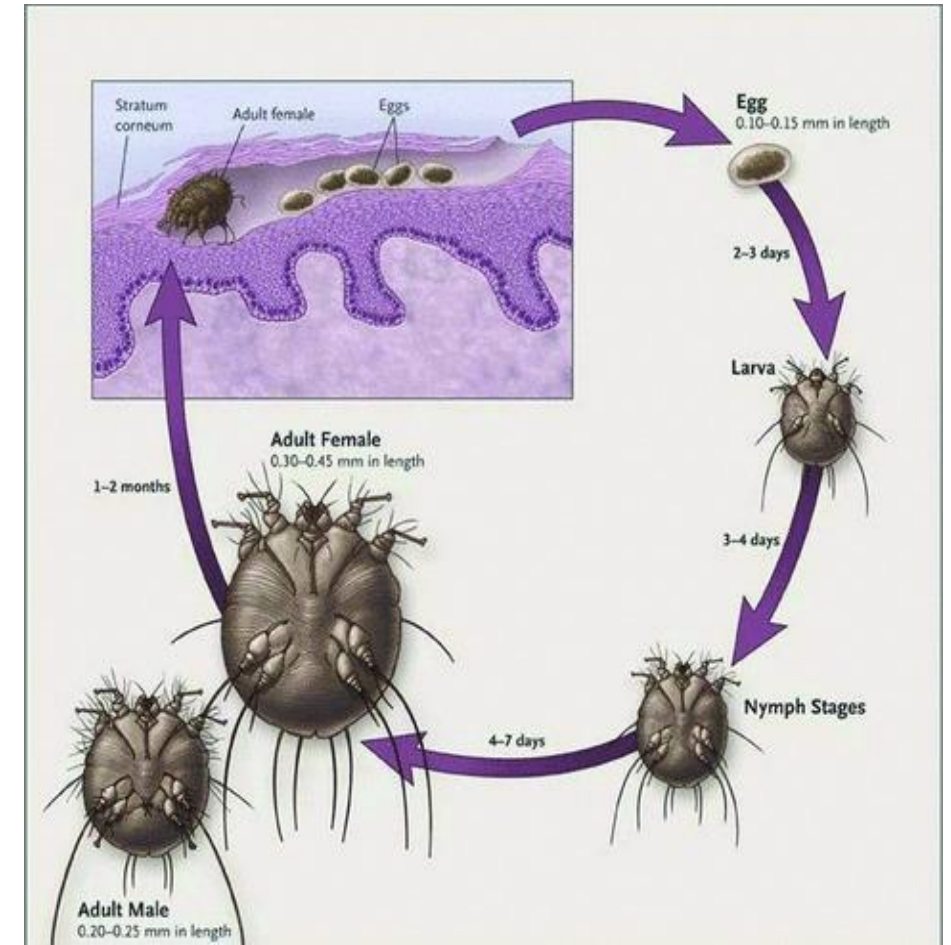
## Parassitosi obbligatorie

# SCABBIA

Così definite perché i parassiti possono espletare il loro ciclo vitale e riproduttivo solo sulla superficie cutanea dell'uomo.

*Sarcoptes scabiei* varietà *hominis*

- La femmina gravida scava un **CUNICOLO** nello spessore dello strato corneo dove **deposita la uova** che schiudono in 3-4gg.
- Le larve maturano in 15-18gg e poi si accoppiano.
- Il maschio muore dopo la copula, la femmina depone le uova.



# SCABBIA

## Clinica

Cunicolo a forma di **S** di 2-3 mm,  
vescicola perlacea dell'estremità del cunicolo, lesioni da  
**grattamento** con eventuale sovrapposizione batterica  
inizialmente negli spazi interdigitali,  
Sedi: ascelle pieghe con caratteristico risparmio del viso,  
possibile diffusione generalizzata.

**Prurito diffuso** soprattutto notturno.



# Ectoparassitosi Parassitosi obbligatorie

## PEDICULOSI



- ***Pediculosis humana var. capitis***- intenso prurito diffuso al **cuoio capelluto** particolarmente in reg retro-auricolare ed occipitale.

Presenza di lesioni da grattamento e **lendini** (uova del pidocchio) adese al fusto del capello.

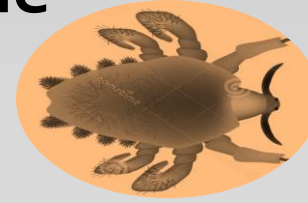
- ***Pediculosis humana var. corporis***- più rara si osserva in caso di scarsa igiene. E' presente **prurito intenso** e lesioni da grattamento soprattutto nella aree del corpo coperte.

- Il pidocchio ematofago si sposta sulla cute solo per la puntura altrimenti si rifugia **nei vestiti** e depone le uova sui tessuti.



# Ectoparassitosi

## Parassitosi obbligatorie



## FTIRIASI

***Phthirus inguinalis***- intenso prurito e **piccole papule rosee** a livello delle **zone perigenitali** ricoperte di peli. L'insetto adulto vive alla **base del pelo** al livello dell'ostio follicolare.

La trasmissione è **sessuale** (l'insetto adulto è sedentario, pertanto è necessario un contatto intimo per il contagio). Sono possibili forme di diffusione **da contatto** tramite asciugamani o effetti lettercci. Possibili localizzazioni al **torace, ascelle, ciglia e sopracciglia**



# Bibliografia

- Dermatologia. O. Braun-Falco, G Plewig, H.H. Wolf, W.H.C. Burgdorf ed Springer
- Dermatologia e malattie sessualmente trasmesse J.H Saurat, E. Grosshans, P. Laugier, J-M Lachapelle
- T. Habif. Atlante di Dermatologia clinica. Ed. Momento Medico
- Linee guida ADOI
- Linee guida Sidemast

