

Vitiligine

Come riconoscerla.

La vitiligine è una malattia della pelle caratterizzata dalla comparsa su uno o più punti del corpo di chiazze biancastre, con contorni netti e irregolari, ben distinte dalla cute sana circostante.

La malattia interessa oltre l'1% della popolazione mondiale e metà dei pazienti ha meno di 30 anni.

La vitiligine non è infettiva, ma in alcune famiglie geneticamente predisposte, vi possono essere più individui affetti.

Storia. Le prime notizie sulla vitiligine risalgono a 5000 anni fa. Una descrizione dettagliata della malattia è riportata nell'Atharda Veda, sacro libro indiano del 1400 a.C. Nel III libro del vecchio testamento della Sacra Bibbia (Levitico 13:2)



si legge che i soggetti affetti da macchie cutanee acromiche, venivano condotti dal sacerdote Aronne, il quale aveva sette giorni di tempo per dichiarare il soggetto impuro e metterlo in quarantena fino alla scomparsa delle chiazze. In un altro libro dell'antico testamento (Nu 12:10) si parla di Miriam, che fu colpita da "lebbra bianca come la neve" e messa in quarantena per 7 giorni, trascorsi i quali fu guarita dal Signore. Ogni eruzione cutanea poteva in passato essere considerata un caso di lebbra e toccava al sacerdote prendere una decisione a cui il malato, per il bene della comunità doveva sottostare.

Cause. Il colore bianco latte delle chiazze di vitiligine è dovuto all'assenza di melanina, pigmento cutaneo responsabile della tintarella. Nelle chiazze vitiligoidee, si verifica una morte prematura dei melanociti, cellule responsabili della produzione di melanina. I melanociti sarebbero distrutti dallo stesso sistema immunitario dell'individuo (ipotesi autoimmunitaria), ma il perché questo si verifica non è ancora noto. Secondo recenti studi, nelle chiazze di vitiligine si accumula una sostanza tossica per il melanocita, denominata 7 tetraidrobiopterina (7-BH₄), a causa della ridotta attività dell'enzima

4-BH₄ deidratasi. Tale sostanza danneggerebbe il melanocita, liberando autoantigeni in grado di innescare un attacco autoimmune.

Varianti cliniche: Le varianti localizzate, si suddividono in focale e segmentale. Le varianti generalizzate si distinguono in acrofaciale, volgare e universale (tutto il corpo). Esiste una rara variante segmentale del viso nota come sindrome di Allezandrini, che si può associare a capelli bianchi e sordità.

Come si presenta. Può interessare qualsiasi distretto cutaneo (es. viso, collo, tronco, arti, genitali).

Di solito le macchie bianche compaiono gradualmente e la peluria al loro interno può apparire decolorata. L'abbronzatura può evidenziare il contrasto tra le aree bianche e la pelle sana circostante. Le chiazze localizzate alle mani e ai piedi, sono particolarmente resistenti alle terapie.

La visita dermatologica ha lo scopo di orientare un check-up mirato ad escludere eventuali patologie autoimmuni associate (es. tiroiditi, alopecia areata, etc). L'esame con lampada di Wood, permette di rilevare negli individui non abbronzati,

chiazze poco visibili alla luce del giorno (fluorescenza bianco latte).

Con la visita devono essere escluse altre cause di macchie bianche (es. pitiriasi alba, pitiriasi versicolor, nevo acromico, sifilide secondaria, ipomelanosio guttata, piebaldismo*, sindrome di Waardenburg, sindrome di Wolf, sindrome di Ziprkowski Margolis, etc). L'evoluzione della vitiligine è imprevedibile e va dalla risoluzione spontanea delle chiazze, alla tendenza cronico recidivante.

Terapia. Se viene riscontrata una patologia autoimmune associata, questa va curata. Esistono diversi trattamenti per la vitiligine (es. eliobalneoterapia, fototerapia UVB a banda stretta, PUVA terapia, etc) da adattare da caso a caso. In alcuni pazienti si può osservare una repigmentazione spontanea intorno ai follicoli piliferi delle chiazze bianche, che in questo caso si comporterebbero da veri e propri serbatoi di melanociti.

