

Società Italiana Di Chirurgia Plastica Ricostruttiva Ed Estetica

45. Congresso- Perugia 12 - 17 ottobre 1996

STUDIO CLINICO E ISTOPATOLOGICO DELLA IPERCROMIA ORBITARIA

Autores: GRAZIOSI, A C. ; MICHALANY, N S. ; COLABIANCHI, V

INTRODUZIONE

Tra i candidati ad un intervento di blefaroplastica, alcuni presentano una colorazione scura della cute palpebrale ed orbitaria che contrasta con la pelle delle regioni adiacenti. Questa caratteristica oltre a rappresentare un costante segno di stanchezza o di "non buona salute", permane nel postoperatorio, e compromette in parte il risultato estetico finale. Tale anomalia ha avuto in passato varie denominazioni quali : "dark circle around the eyes", iperpigmentazione periorbitaria, iperpigmentazione palpebrale familiare, occhiaia.

E' stato scelto, alla luce dei risultati di questo studio adottare il termine di IPERCROMIA ORBITARIA [I O]; infatti IPERCROMIA indica un aumento della colorazione determinato oltre che dal pigmento anche da altri fattori, ed ORBITARIA definisce la regione topografica coinvolta che include anche le palpebre. Questo argomento e' stato poco descritto in letteratura.

Adlercreutz nel 1948, ha studiato l' I O in 60 pazienti portatori di affezioni dei sistemi genitale, urinario e biliare .

Hunzicher [SJ nel 1962 ha studiato l' iperpigmentazione palpebrale in una famiglia portatrice di I O dimostrando la trasmissione attraverso un gene dominante.

Studiando ancora l' aspetto genetico Goodman e Belcher [3], nel 1969, pubblicarono il primo articolo in lingua inglese. Essi analizzarono 22 membri di una famiglia distribuiti in 6 generazioni, tutti portatori di I O ed osservarono un aumento dell' intensita' della pigmentazione in condizione di affaticamento, ansia e malattie concomitanti. Realizzarono anche una biopsia cutanea nella regione palpebrale ipercromica di un paziente e costatarono all'esame microscopico un aumento dei granuli di melanina nell' epidermide e terzo superiore del derma.

Gli spagnoli Maruri e Diaz nel 1969 pubblicarono un articolo dissentendo la nomenclatura e facendo una revisione nella letteratura.

Gordon e Baker [4], McCollough & Langsdon [7], hanno descritto l' utilizzazione del peeling chimico profondo nella regione palpebrale e Rees [8] ha utilizzato la tecnica per il trattamento di questa alterazione cutanea.

L' ipercromia permane ancora con una eziologia e fisiopatologia sconosciuta .

CASISTICA E METODI

Il protocollo utilizzato há tenuto conto di un esame clinico ed istopatologico.

La valutazione clinica e' stata divisa in anamnesi, in cui sono state effettuate delle domande in relazione all' epoca di comparsa, ai fattori che alteravano l' intensità dell' I O , alla presenza di malattie concomitanti ed in esame fisico dove l' intensita' della colorazione e' stata classificata secondo un criterio soggettivo in Lieve[+] , Moderata[++] e Intensa[+++]. Inoltre la profondita' del pigmento e' stata studiata mediante la lampada di Wood(9).

L' esame istologico e' stato realizzato mediante la biopsia cutanea del terzo mediale della pálebra inferiore e della regione retroauricolare omolaterale.

I frammenti biopici sono stati stirati immediatamente su carta., fissati con formolo al 10% e colorati con le colorazioni Ematossina-Eosina e Masson Fontana.

Lo studio istopatologico e' stato effettuato secondo un criterio quantitativo delle alterazioni pigmentarie dell' epidermide, del derma papillare, reticolare, nonché della vasodilatazione del derma sempre confrontando le alterazioni osservate con la cute retroauricolare considerata normale per ogni individuo.

Per una valutazione simile allo studio clinico le alterazioni microscopiche sono state suddivise in Lieve[+], Moderata[++] ed Intensa[+++] .

La classificazione clinica effettuata dal chirurgo ed la istopatologica eseguita dall' anatomopatologo, sono state eseguite separatamente e successivamente confrontate.

RISULTATI

La valutazione clinica há evidenziato un aumento dell' I O in 8 paziente durante il período mestruale, in 11 in relazione a stanchezza, in 6 in situazione di stress ed in 1 in concomitanza di stato influenziale.

Nello studio clinico dei 15 pazienti, 5 sono stati classificati come portatore di una ipercromia di grado lievi [+], 7 moderata [++] e 2 intensa [+++] .

L' esame con la lampada de Wood há rilevato un interessamento epidermico in 11 pazienti e dermico in 4.

L' esame microscopico há rilevato alterazione dell' epidermide, del derma e della vascularizzazione in tutti casi.

Nell'epidermide si è rilevata ipomelanosi in 2 casi e ipermelanosi in 3; di questi ultimi 5 erano di grado lievi [+] e 8 di grado moderado [++] .

Nel derma è stato constatato un caso di grado lievi [+], 13 casi di grado moderado [++] e 1 caso di grado intenso[+++]; il pigmento è stato trovato in tutti casi a livello del derma papillare, e nel 66,66% dei casi nel derma reticolare.

In tutti casi è stata evidenziata una vaso dilatazione dermica, e di questi 6 sono stati di grado lieve[+], 6 di grado moderato [++] e 3 di grado intenso [+++]

DISCUSSIONE

Nell protocollo utilizzato è stato chiesto ai paziente circa 1' ipotetica correlazione dell insorgenza. della ipercromia con malattie sistemiche o locale, e al contrario del lavoro di Adlercreutz [1 J, in tutti casi la anomalia cutanea si è presentata come un caso. A ogni modo questo risultato deve essere acetato con riserva dall momento che la maggior parte del paziente há avuto dficoltà a precisare la època di insorgenza dell difetto.

Hunziker[5], Goodman & Belcher [3] hanno studiato il caratere ereditario della ipercromia palpebrale concludendo che essa è trasmessa attraverso un gene autosomico dominante tale aspetto non è stato ogetto della nostra ricerca .

Goodman & Belcher[3] nello stesso lavoro hanno realizzato in un paziente una biopsia della pálebra ipercromica constatando un aumento di melanina nella epidermide e nel 1 /3 superiore del derma. Studiarano anche la presenza. di emossidenna che si risultò negativa alla colorazione di Gomori.

La nostra casistica invece è stata di 15 pazienti e le colorazione usate per 1'esame istopatologico sono state Ematossilina-Eosina .e Masson-Fontana (quest'ultima speci ca per la melanina). I nsultati dell' esame microscopico sono stati simili a lo studio di Goodman quanto concerne per 1' ipermelanose e la melanodermia papilare; nel nostro studio abbiamo riscontrato anche presenza di pgmento nel derma reticolare m 66,66% dei casi e vasodilatazione in tutti casi.

Lo studio delle varie sezioni biotiche mediante Ematossilina- Eosina,há messo in rilievo la presenza. di pigmenti che sono stati successivamente tutti colorati con il metodo di Masson-Fontana ; non abbiamo quindi proseguito 1' indagine con la colorazione di Gomori.

L' utilizzode la lampada di Wood (luce ultravioletta di 365nm di lunghezza d'onda), non si e' dimostrato utile per lo studio clinico della profondita' del pigmento considerando anche che in quasi titti casi sono stati coinvolti sai la epiderme che il derma.

Le esme istopatologica è stato anche steso al frammento biotico retro auricolare no momento che tale área non essendo poco sposta alle radiazione è servita come parametro di normalita di ogni paziente. Ciò há permesso un esame comparativo della ipercromia orbitária no momento che la casistica há presentato una granda varietà di raza.

Nel nostro lavoro a diferanza di altri articoli sono stati stidiati i vasi dermici i quali sono risultati dilatati in tutti casi. La variazione dell' intensità dell' ipercromia orbitaria osservata clinicamente, associata alla vasodilatazione osservata microscopicamente, lascia ipotizzare 1' esistenza di una componente dinamica nell' I.O

È stato osservato inoltre che manca una correlazione in multi casi, tra intensita dell' ipercromia valutata clinicamente e 1' intensita osservata microscopicamente

dimostrando que le esame obbiectivo è insuficiente per una corretta diagnosi del alterazioni presente istologicamente.

Non abbiamo potuto valutare in che proporzioni ciascuno dell elementi studiati è ststo responsabile dell' ipercromia per ogni paziente.

CONCLUSIONE

Lo studio istopatologico dell' Ipercromia Orbitaria há mostrato la presenza di ipermelanosi nell' 86,66% dei casi, melanodermia papillare e vasodilatazione dermica nel 100%, melanodermia reticolare nel 66,66% dei casi.

È stata notata una discrepanza tra l'osservazione clinica ed il referto istopatologico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Adlercreutz E. Periocular Hiperpigmentation (Masque Biliare) and its relation to Biliary and Genito-Urinary tract disease. Acta Med Scand: 135, 63-8, 1949.
2. Duke-Elder & Stewart - Text Book of Ophtalmology. St. Louis, Mosby. 1952 V.5 The ocular adnexa, p. 5007-5012.
3. Goodman RM & Belcher RW. Periorbital Hyperpigmentation.. Arch Derm: 100, 169-174, I 969.
4. Baker, Gordon and Stuzin - Surgical Rejuvenation of the Face. 2º edition - The C. V. Mosby Company.
5. Hunziker N. A Propos de L'Hyperpigrnentation Familiare des Paupéres. J. Genét. Illum.: 11, 16-21, 1962.
6. Maruri CA & Diaz LA. Dark Circles around the Eyes. Cutis: 5, 979-982, 1969.
7. Mc Collough E. G., Langsdon P. R. - Dermabrasion and Chemical Peel. - 1988. Thieme Medical Publishers, Inc., New York.
8. Rees T., Aston S., Thorne C. - In Mc Carthy J.G. Plastic Surgery 1990, W. B.Saunders, vol. 3, cap. 43, p. 2350.
9. Rubin M.G. - Trichloroacetic Acid and other non-Phenol Peels. Clinics in Plastic Surgery: 19, 525-536, 1992 IO.Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa. MiradorInternacional Companhia Melhoramentos. Edição 1975.
11. Michalany J. - Comunicação pessoal 1992
- 12.Lowe NJ, Wieider JM, Shorr N, Boxrud C, Saucer D, Chalet.M. Infraorbital Pigmented Skin - Preliminary Observatinos of Laser Therapy. Dermatol 5'urg, 21:767-770 , 1995
- 13 Haddock N & Wilkin JK. Periorbital Hyperpigmentation (letter). JAMA, 246: 835, 1981

Web textos e figuras: GUTO GOMEZ