

DERMATITIS ACROMIANTES

MELANOCITO

- ❁ Origen **neuroectodérmico**, deriva del melanoblasto, en etapa embrionaria migra y se diferencia para ubicarse en: **Piel** (capa basal epidérmica y matriz de f. piloso).

Ojos (tracto uveal), **SNC** (leptomeninges),
mesenterio, **oído interno**, **dermis**, etc.

- ❁ 5% de células epidérmicas

MELANOCITO

- ❁ Fabrica **melanina** (pigmento castaño)
- ❁ Melanina: acción fotoprotectora (dispersa y absorbe radiación)
- ❁ Melanina en ojo y oído explica
 - Heterocromía de iris y uveitis*
 - Sordera (Smes. Waardenburg y Vogt Koyanagi)*

MELANOCITO

CELULA CLARA

- ✿ No tiñe con hematoxilina / eosina
- ✿ Impregnación argéntica

MELANOCITO

- ❁ **Tirosinasa positivos** (se tiñen de negro en solución DOPA cuando son activos)
- ❁ **Intercalados con c. basales:** 1 de cada 5 capa
1 de c 20 p. cub.
- ❁ **Células dendríticas:** se conecta con 35 a 40
 - ✓ **queratinocitos** alejados = **unidad epidérmica de melanización** (funcional)
 - ✓ **Langerhans** = reacción inmunitaria epidérmica

MELANOCITOS PELO

- ❁ Infundíbulo de folículo piloso
- ❁ Parte alta de papila dérmica
- ❁ Vaina radicular externa (luego de dermoabrasión o PUVA)

MELANOCITOS

- ✿ En cara y genitales: 2000 por mm cuadrado
- ✿ En tronco: 800 por mm cuadrado

MELANOCITOS

❁ SECRETORIOS (con dendritas)

En epidermis y f. piloso

Fabrican melanina luego de etapa embrional

❁ CONTINENTES (sin dendritas)

Leptomeninges, retina y dermis

No fabrican melanina

MELANOGENESIS

- ❁ **Melanosoma** (organela citoplasmática que contiene tirosinasa)
- ❁ Transportados por dendritas, se cargan de melanina (melanización)
- ❁ Transferidos a queratinocitos por fagocitosis de extremo de dendrita (melanofagocitosis)

MELANINAS

- ❁ **EUMELANINA** negro castaño
- ❁ **FEOMELANINA** amarillo rojo
- ❁ **NEUROMELANINA** pigmento de la sustancia nigra y sistema cromafin (médula adrenal y glios. simpáticos), deriva de la tirosina

MELANOSOMAS

RAZAS

- ❁ H. BLANCO: redondos, agrupados de 4 a 8, rodeados por una membrana
- ❁ H. NEGRO: aislados, dispersos, mas grandes y ovaes
- ❁ El n de melanocitos es invariable en razas, varía la actividad (cantidad y tipo de melanina), condicionada por genética
- ❁ En raza negra melanosomas mas grandes y mayor cantidad

MELANOSOMAS DEGRADACION

- ❁ Lisosomas = polvillo melánico que protege el núcleo de los rayos solares, ubicándose en forma de paraguas
- ❁ Melanina se elimina con descamación de capa córnea y parte en dermis por vía linfática

MELANOGENESIS

RAYOS UV

- ✿ **Principal estímulo**

- ✿ **Efecto inmediato:** pocos minutos, fotoxidación de melanina incolora preformada.

Rayos UVA (320 a 400 nm) y luz visible.

- ✿ **Efecto mediato:** mas importante y duradero.

1 a 3 dias, por neoformación de melanina (tostado o bronceado).

Rayos UVB (290 a 320 nm).

No debe descartarse UVA,

MELANOGENESIS

VIAS ALTERNAS

- ✿ **ACTH adrenal y MSH** paracrina de origen hipofisario o autocrina de origen melanocítico aumentan la pigmentación.

MELANOCITOS PROCESOS INMUNOLOGICOS

- ✿ Producen citoquinas, mediadores de inflamación y de fagocitosis.
- ✿ Expresan Ag del complejo mayor de HLA de clase 2
- ✿ Presentan Ag a células inmunocompetentes

PIGMENTUS

- ❁ Despigmentantes *por oxidación de melanina*
H₂O₂
- ❁ Despigmentantes *por destrucción melanocitos*
Hidroquinona
- ❁ Pigmentación **postradioterapia** o **inflamatoria**
Inactivación de grupos SH de epidermis
(SH inhiben tirosinasa)

PIGMENTACION AZULADA

- ❁ Mancha **mongólica** / Nevo de **OTA** (oftalmo maxilar) / Nevo de **ITO** (acromio clavicular) / Nevo **Azul**
- ❁ **Efecto Tyndall** (fenómeno óptico de dispersión de luz en medio no homogéneo)
- ❁ Producción de **melanina en melanocitos** que en embriogenesis quedaron en **dermis**

PIGMENTACION OSCURA

- ✿ **Caída de pigmento en dermis** consecutivo a daño de c. basales y degeneración hidrópica de melanocitos
- ✿ El pigmento es **fagocitado por histiocitos (melanófagos).** **Reacciones liquenoides** (incontinencia pigmentaria)

HIPOMELANOSIS

❁ ALBINISMO OCULO CUTANEO

defecto de melanización melanosomas

❁ PIEBALDISMO

migración aberrante melanoblastos de
cresta neural

❁ VITILIGO

disminución adquirida del n de melanocitos

PIGMENTO Y PELO

- ❁ El n de melanocitos activos o
funcionantes disminuye con la
edad
- ❁ En los folículos pilosos disminuye
hasta la inactividad total = **canas**

DERMATITIS ACROMIANTES

- ❁ VITILIGO
- ❁ PIEBALDISMO
- ❁ ALBINISMO
- ❁ NEVO ACROMICO
- ❁ NEVO ANEMICO

DERMATITIS ACROMIANTES

- ✿ PITIRIASIS VERSICOLOR
- ✿ ECCEMA ATOPICO
- ✿ PSORIASIS
- ✿ QUIMICOS – FISICOS
- ✿ HIPOMELANOSIS IDIOPATICA GUTTATA
- ✿ **ESCLERODERMIA - SIFILIS - LEPRO**

VITILIGO

- ❁ Idiopática, adquirida (f. predisponentes)
- ❁ Mecanismo autoinmune (anemia perniciosa, diabetes y Addison)
- ❁ Predisposición genética (30% familiar)
- ❁ **Destrucción melanocitos**
- ❁ Cualquier edad, raza y ambos sexos
- ❁ Máculas acrómicas bilaterales y simétricas
- ❁ Dermatomérico
- ❁ Cara, manos, codos, rodillas, pies y genitales, pelo. **Nevo Halo** (comienzo)

VITILIGO



VITILIGO



VITILIGO



VITILIGO



PIEBALDISMO

- ❁ Acromía congénita, autosómica dominante
- ❁ **Migración aberrante de melanoblastos de cresta neural**
- ❁ 1 en 20000. H y M. Todas las razas
- ❁ **90% mechón blanco en frente** sobre mácula acrómica diamante (**parto**), tercio medio int. de cejas y pestañas comprometidas
- ❁ Acromía de abdomen, torax, dorso, miembros y ocasional cara (10% sin mechón). Manos, hombros, muslos y pies respetados
- ❁ **Máculas pigmentadas** (1 a 5 cm) sobre hipomelanosis

PIEBALDISMO



PIEBALDISMO



PIEBALDISMO



ALBINISMO

- ❁ **Falta de melanización de melanosomas** con hipomelanosis universal congénita limitada a piel y ojos o solo ocular
- ❁ **Piel blanco lechosa congénita, pelo blanco, fotofobia y nistagmo**
- ❁ 6 tipos de albinismo O C con formas graves con compromiso de agudeza visual, hematológico, neurológico y óbito en adolescencia
- ❁ Diferenciar **vitiligo** (hipomelanosis universal adquirida) y **fenilcetonuria** (rubios, ojos celestes y piel clara, retardo mental)

ALBINISMO



ALBINISMO



NEVO ACROMICO

- ✿ Mácula blanquecina circunscripta, distribución **asimétrica**
- ✿ Agregación de melanosomas y bloqueo de transferencia
- ✿ Desde el **nacimiento**
- ✿ **No aumentan, ni retrogradan (dif. V. Segmentario)**
- ✿ Lesiones únicas o múltiples
- ✿ Diferenciar de **Esclerosis Tuberosa** (hoja de fresno, adenoma sebáceo, convulsiones) – **Incontinencia Pigmentaria Acromiante** (fliar., anomalías neurológicas, inestable)

NEVO ACROMICO



NEVO ANEMICO

- ❁ **Malformación vascular congénita**
- ❁ Mas frecuente en mujeres
- ❁ Mácula blanco mate, no totalmente amelanótica, **límite neto e irregular**
- ❁ **Pecho**, cara y extremidades
- ❁ Wood negativo (no se hace aparente), fricción no da eritema, vitropresión lo desaparece con respecto a piel circundante)
- ❁ Aumento focal de sensibilidad de vasos a catecolaminas (nevo farmacológico)

NEVO ANEMICO

- ❁ Se diferencia del N. Acrómico con **luz de Wood (Anémico sin hipomelanosis)**



PITIRIASIS VERSICOLOR

- ❁ Defecto de función de melanosomas
- ❁ Bloqueo de transferencia?
- ❁ Inhibición de tirosinasa por ácido azelánico (mediado por enzima fúngica)
- ❁ Lesiones en tronco, mm a cm, pudiendo confluir, cuello, brazos y cara
- ❁ Lesiones amarronadas, luego acrómicas, asintomáticas, ocasionalmente escamas y prurito
- ❁ Micológico - Tratamiento

PITIRIASIS VERSICOLOR



PITIRIASIS VERSICOLOR



PITIRIASIS VERSICOLOR



ECCEMA ATOPICO



ECCEMA ATOPICO



PSORIASIS

CONCEPTO CLASICO

- Enfermedad inflamatoria de la piel
- Eritema Pápulas Escamas (Placas)
- Evolución crónica
- Uñas, cuero cabelludo, articulaciones
- Deterioro de calidad de vida
- No contagiosa

PSORIASIS

NUEVO CONCEPTO

- ❁ Enfermedad inflamatoria, sistémica y crónica que afecta al sistema inmune, manifestándose principalmente en piel y en menor grado en articulaciones, asociándose a Síndrome Metabólico (comorbilidades)
- ❁ Comorbilidades: Hipertensión – Obesidad - Hipercolesterolemia
- ❁ Mala calidad de vida
- ❁ Depresión





PSORIASIS ACROMIANTE

- ❁ Lesiones hipocrómicas con sede variable
- ❁ Por lo general, el diagnóstico requiere de la histopatología



ACROMIAS FISICAS Y QUIMICAS

- ❁ Despigmentantes *por oxidación de melanina*
H₂O₂
- ❁ Despigmentantes *por destrucción melanocitos*
Hidroquinona
- ❁ Pigmentación **postradioterapia** o **inflamatoria**
Inactivación de grupos SH de epidermis
(SH inhiben tirosinasa)

ACROMIA POSTLASER



HIPOMELANOSIS IDIOPATICA GUTTATA

- ❁ Etiología desconocida
- ❁ Aumenta con la edad
- ❁ Todas las razas. H y M por igual
- ❁ Máculas muy discretas, circunscriptas, blanco porcelana, 0.5 a 2 cm. En zonas expuestas al sol
- ❁ Causa posible envejecimiento (sol)

HIPOMELANOSIS IDIOPATICA GUTTATA

