



Investigațiile paraclinice



Examenul histopatologic



Dermatoscopia



Examenul cu lampa Wood



Examenul micologic
extemporaneu



Evidențierea levurilor



Evidențierea germenilor
microbieni



Evidențierea treponemei
pallidum



Identificarea gonococilor



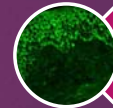
Diagnosticul de laborator al
scabiei



Citodiagnosticul Tzank



Examenul electrono-microscopic



Examele de imuno-
histopatologie

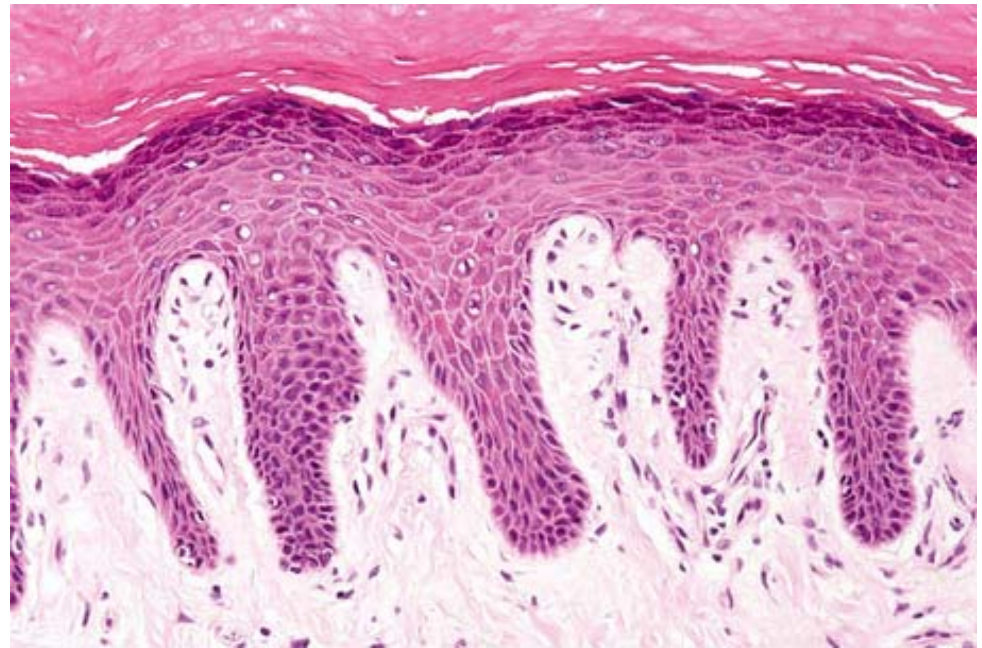


Tehnica de imunotransfer



Explorarea alergologică

EXAMENUL HISTOPATOLOGIC





Examenul histopatologic

Leziunile morfopatologice la nivelul epidermului

- ❖ Tulburări ale procesului de keratogeneză
- ❖ Acantoza
- ❖ Leziuni ce compromit coerența interkeratinocitară
- ❖ Degenerescențele
- ❖ Proliferările

Leziunile morfopatologice ale zonei bazale subepidermice

- ❖ Flictenizările intra lamina lucida, subbazală și subepidermică
- ❖ Incontinentia pigmenti

Alterările morfopatologice localizate în derm

- ❖ Vasodilatația
- ❖ Edemul
- ❖ Hemoragia
- ❖ Leziunile de endotelită balonizantă și obliterantă
- ❖ Infiltratele celulare
- ❖ Degenerescențele
- ❖ Necrobioza

Leziunile morfopatologice la nivelul epidermului

❑ Tulburări ale procesului de keratogeneză

Hiperkeratoza

- Îngroșarea statului cornos
- Cu realizarea unei keratogeneze normale cu dispariția nucleilor din corneocite (ortokeratoza)
- Printr-o dereglare a keratogenezei, stratul cornos prezentând celule nucleate (parakeratoza)
- Poate fi foliculară sau difuză

Diskeratoza

- Reprezintă o accelerare a keratogenezei limitată la o singură celulă sau la un grup de celule care suferă un proces de keratinizare precoce și anormală
- Poate fi consecința unei perturbări programate genetic a keratinizării (boala Darier) sau consecința unor injurii fizice (arsuri solare) sau chimice

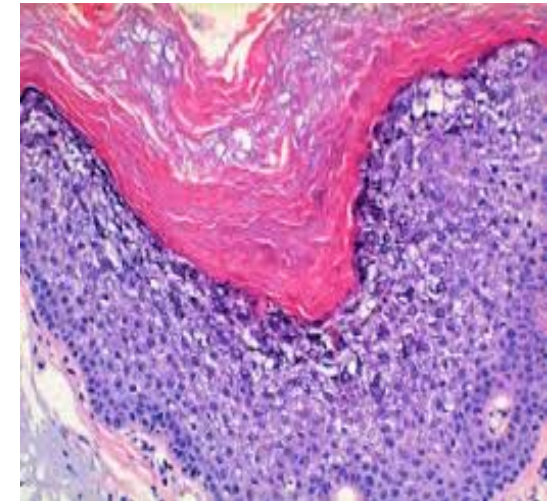
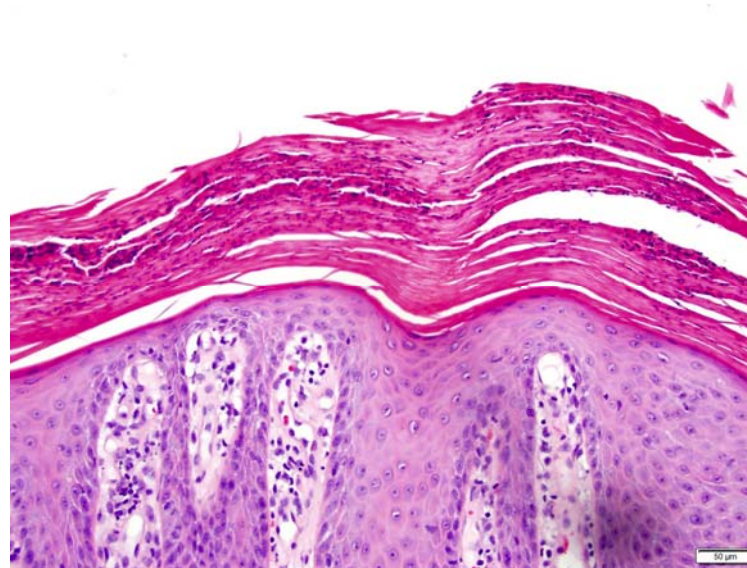
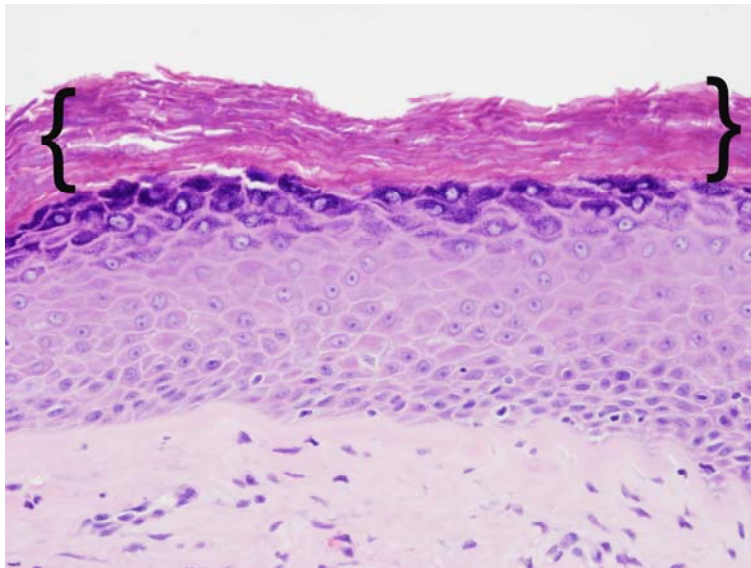
Leucokeratoza

- Prezența fenomenului de keratogeneză și, implicit a stratului cornos la nivelul epiteliului nekeratinizat al mucoase bucale sau genitale (leucoplazia)

HIPERKERATOZA



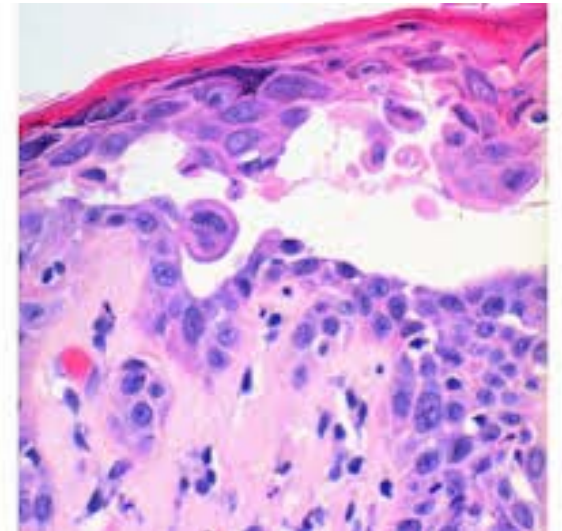
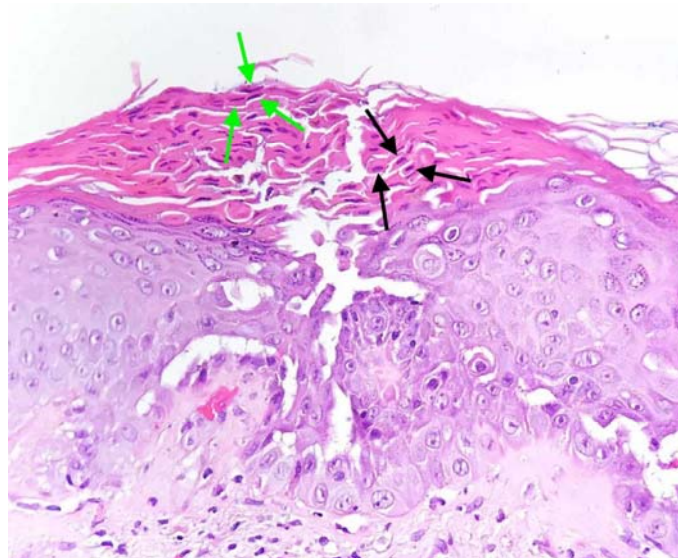
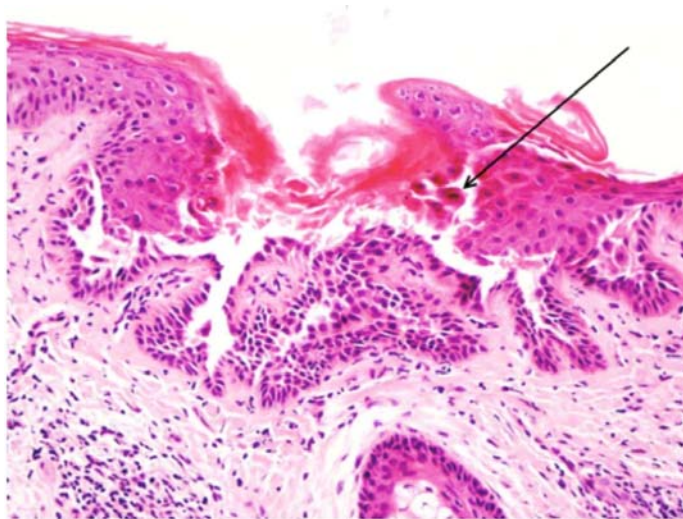
PSORIAZIS



DISKERATOZA



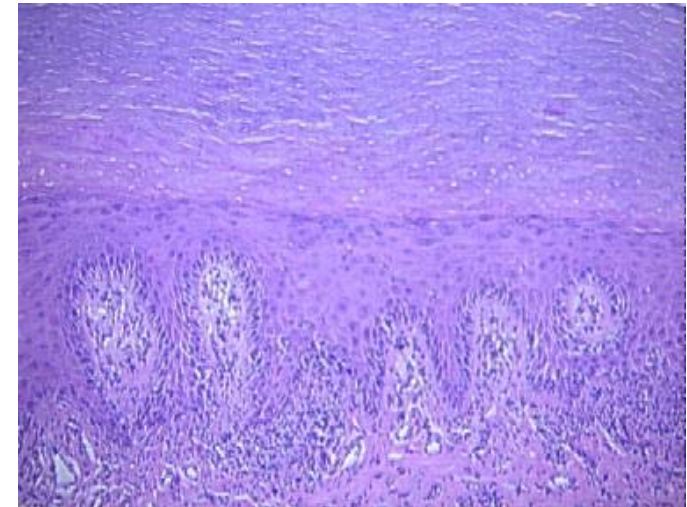
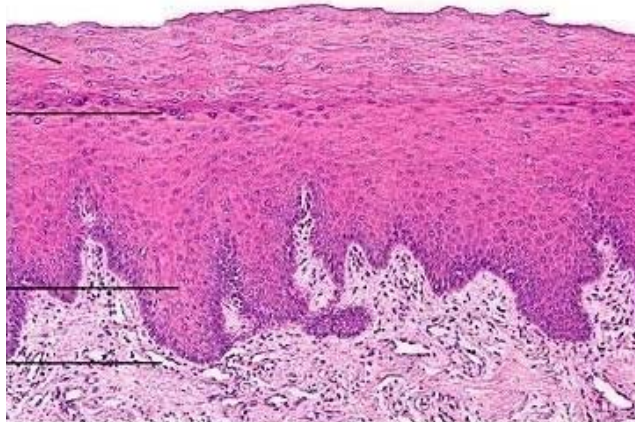
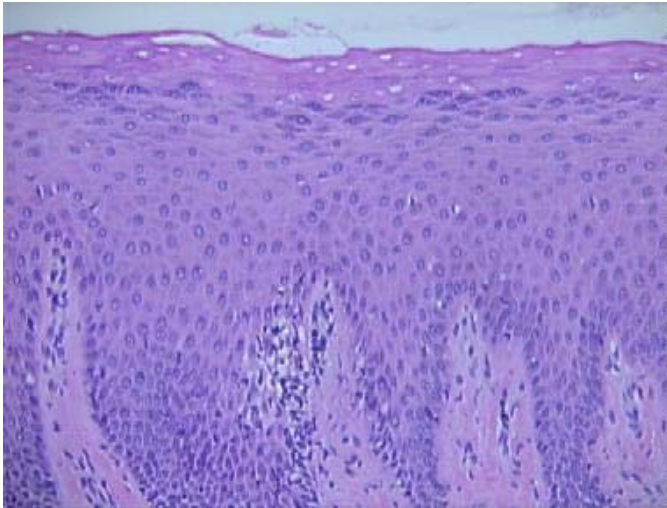
BOALA DARIER



LEUCOKERATOZA



LEUCOPLAZIE



Leziunile morfopatologice la nivelul epidermului

- ❑ Acanțoză
- ❑ Leziuni ce compromit
coerența
interkeratinocitară

Acanțoză



- ❑ Îngroșarea stratului
malpighian care se
produce fie prin creșterea
numărului keratinocitelor,
fie prin mărirea volumului
acestor celule

Leziuni ce compromit coerența interkeratinocitară

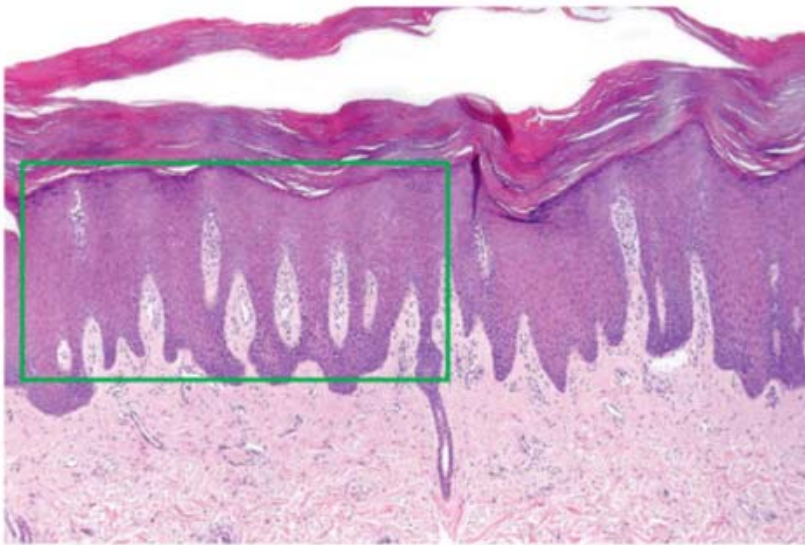


- ❑ veziculația
- ❑ pustulizarea
- ❑ flictenizarea superficială

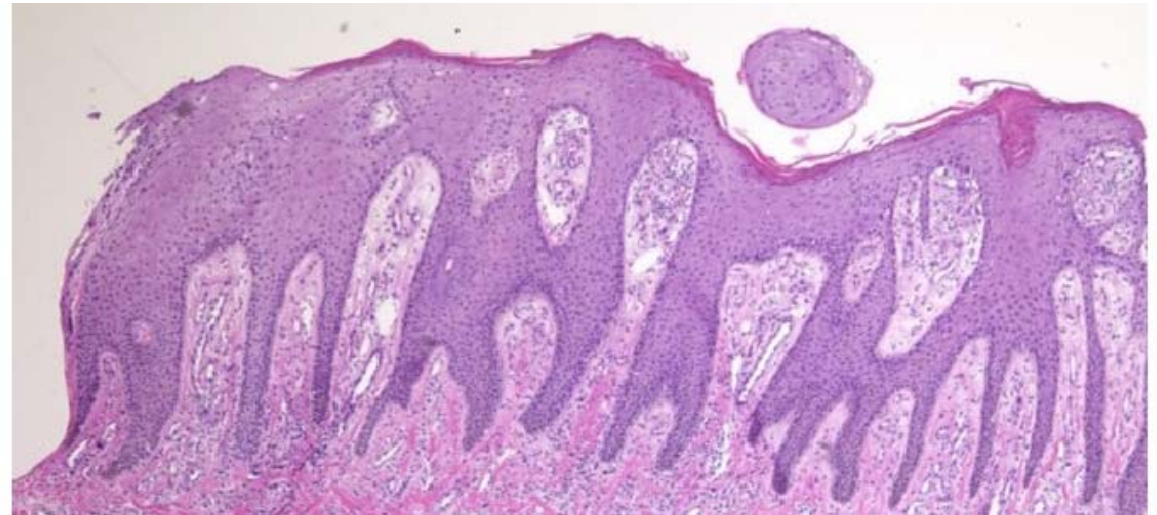
ACANTOZA



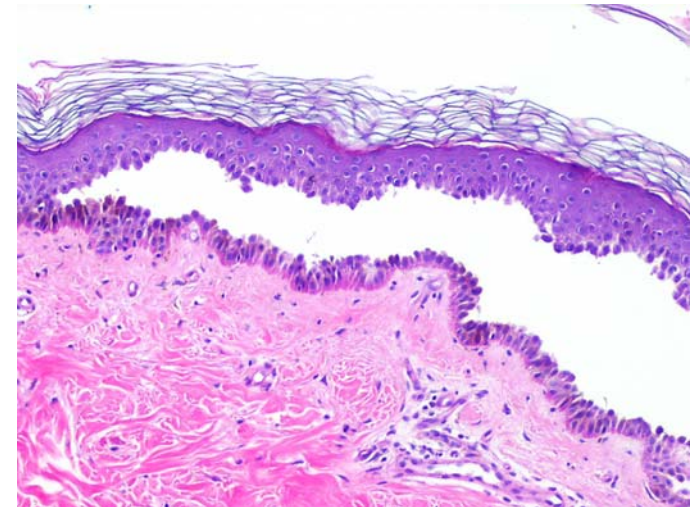
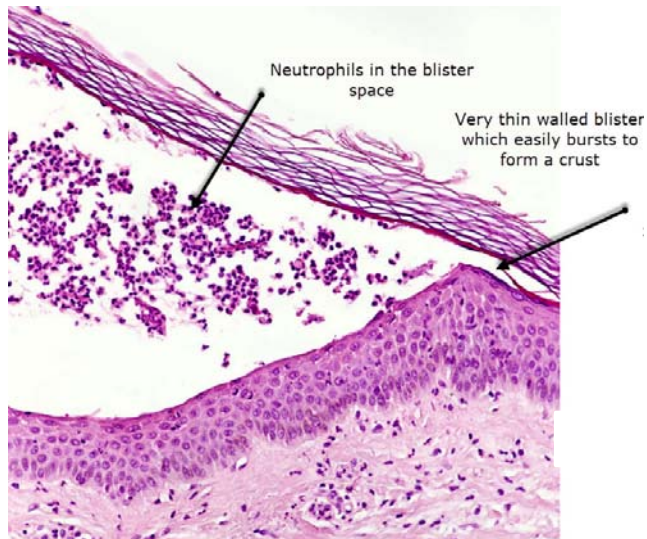
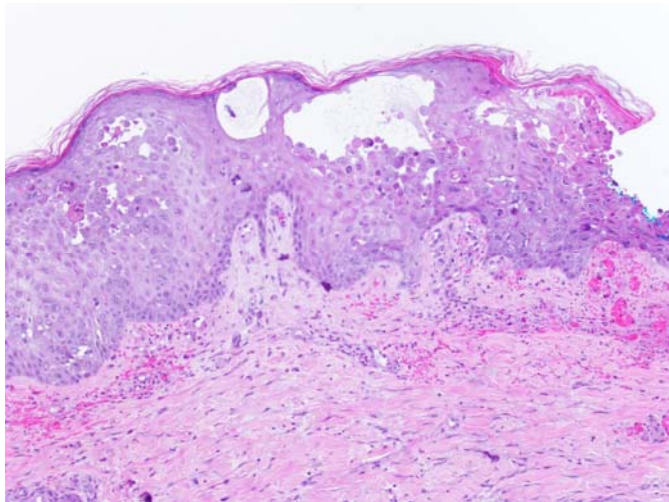
ECZEMA



© 2011 Elsevier Ltd. Collier et al. *Morley's Pathology of the Skin*, 4e.

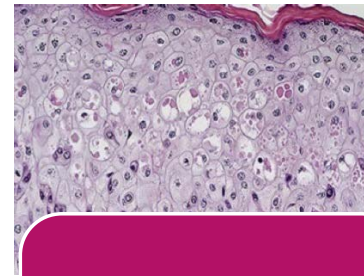


VEZICULAȚIA PUSTULIAZAREA FLICTENIZAREA



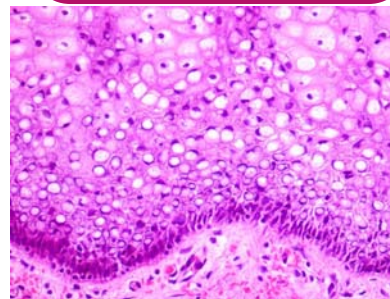
Leziunile morfolopatologice la nivelul epidermului

▣ Degenerescențele

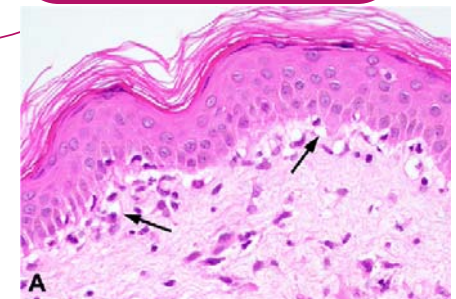


Balonizată

Hidropică

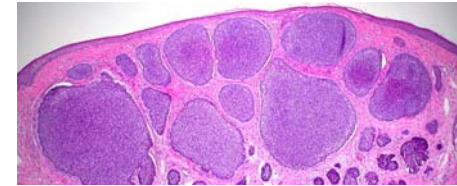


Bazală



Leziunile morfolopatologice la nivelul epidermului

❑ Proliferările



Celulelor bazale

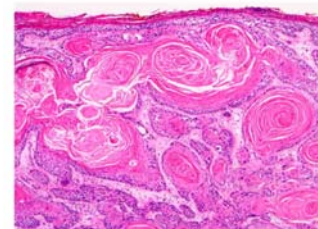


Carcinoame
bazocelulare

Celulelor stratului
spinos



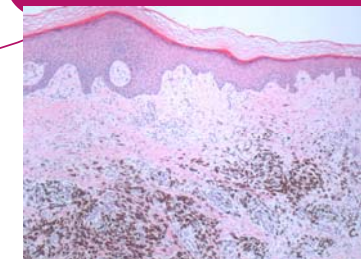
Carcinoame
spinocelulare



Melanocitelor

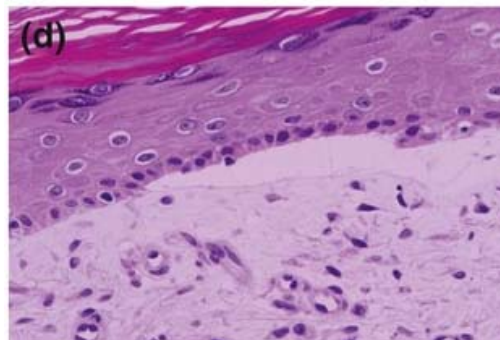


Melanom



Leziunile morfopatologice ale zonei bazale subepidermice

Flictenizările intra
lamina lucida,
subbazală și
subepidermică

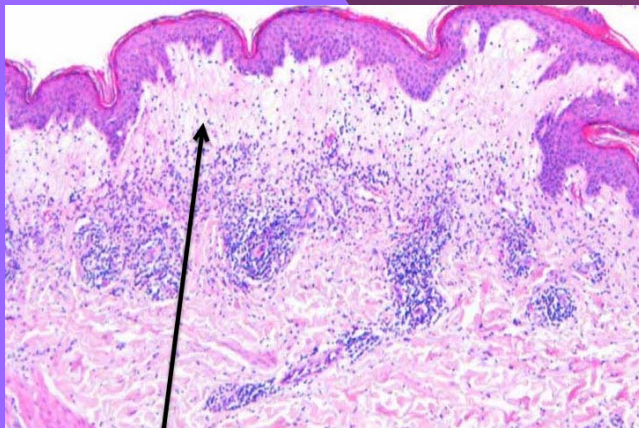


Incontinentia
pigmenti

- situație în care unitatea melanică epidermică nu-și mai îndeplinește funcția de transfer a melaninei de la melanocit la keratinocitele satelite



Alterările morfopatologice localizate în derm



- ❖ VASODILATAȚIA
- ❖ EDEMUL
- ❖ HEMORAGIA
- ❖ LEZIUNILE DE ENDOTELITĂ BALONIZANTĂ ȘI OBLITERANTĂ
- ❖ INFILTRATELE CELULARE
 - I. INFLAMATORII
 - II. HIPERPLAZICE
 - III. PROLIFERATIVE
- ❖ DEGENEREScenȚELE
 - I. ELASTICA
 - II. HIALINA
 - III. AMILOIDA
 - IV. COLOIDALA
 - V. FIBRINOIDA
- ❖ NECROBIOZA

DERMATOSCOPIA

Neinvazivă

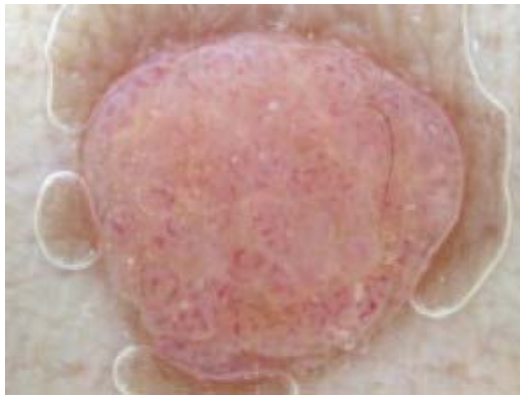
Generează o imagine amplificată a suprafeței cutanate

- ❖ Caracteristicile pigmentare și structurale ale epidermului
- ❖ Joncțiunea dermo-epidermică
- ❖ Papilele dermice



Leziuni benigne

Nev globulos



Nev pigmentar



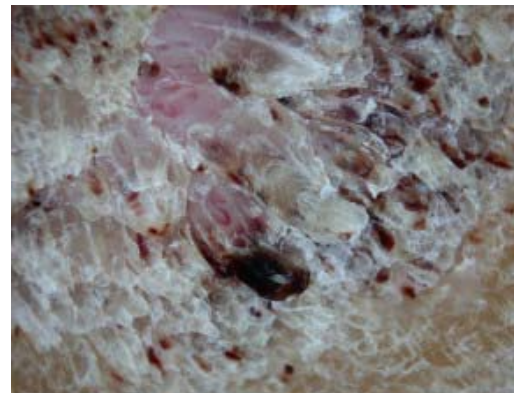
Keratoză seboreică



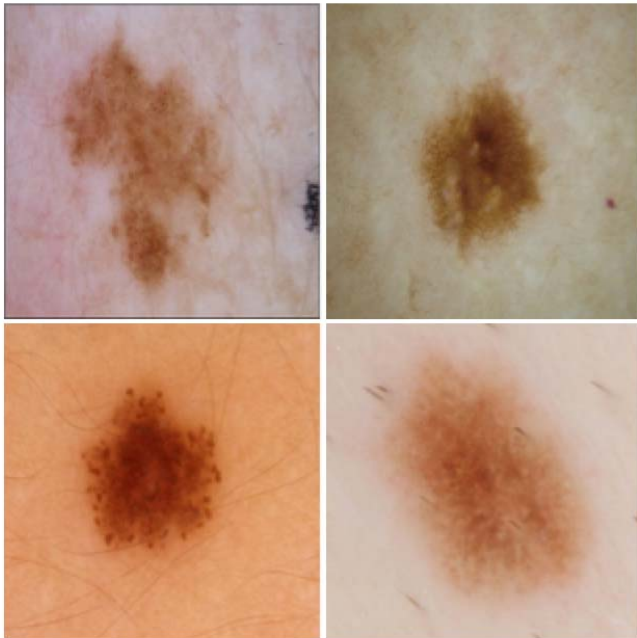
Angiom



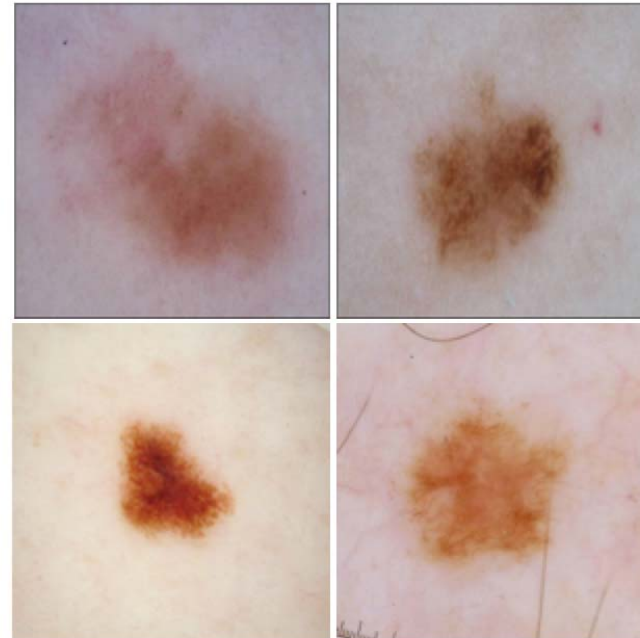
Verucă plantară



Benign vs. Malign în leziunile pigmentare

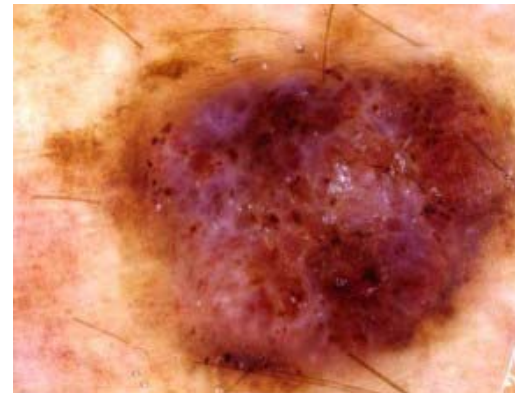
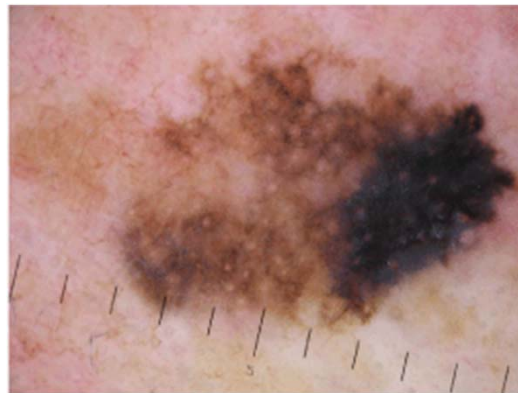
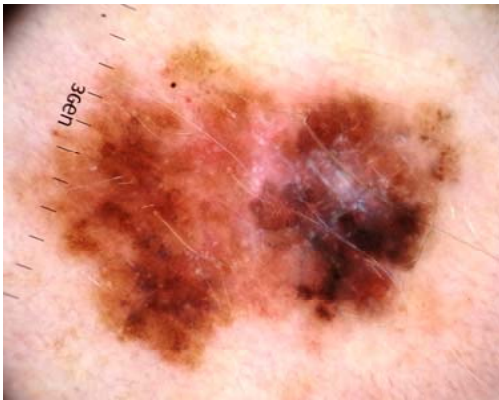


- Structură bine organizată
- Aspect uniform, simetric
- Pigmentare omogenă / amorfă
- Model uniform al vaselor de sânge



- Formă neregulată
- Margini imprecise
- Culori multiple
- Vascularizație neregulată

Melanomul

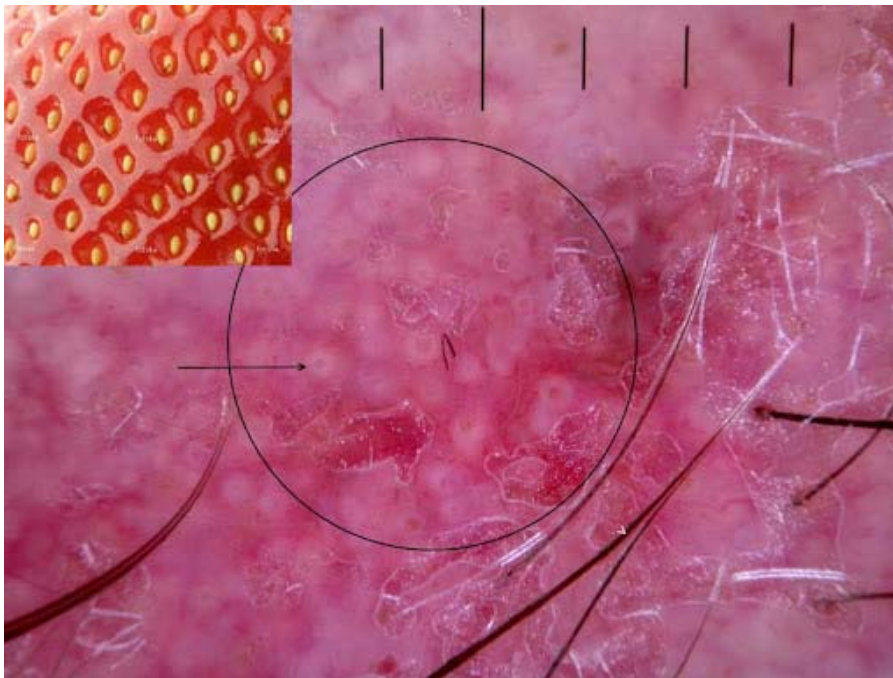


- Formă neregulată
- Margini imprecise
- Voal alb-albăstrui
- Pseudopode
- Dispoziție radială

- Depigmentări
- Globuli negri periferici
- Culori multiple
- Vascularizație neregulată

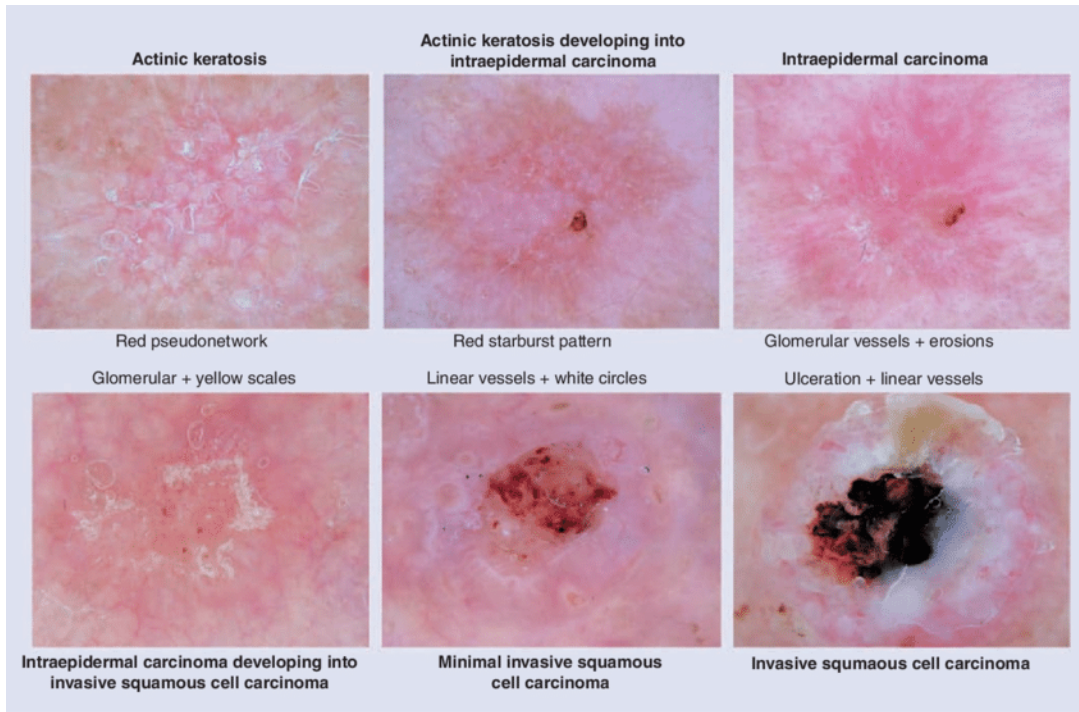
Keratoze actinice

- psudorețea eritematoasă
- scuame
- vase liniare-ondulate
- deschideri foliculare (puncte galbene)
- structuri globulare cu halou alb (cercuri albe)



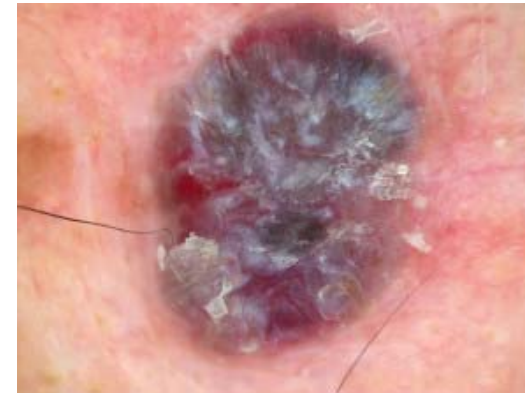
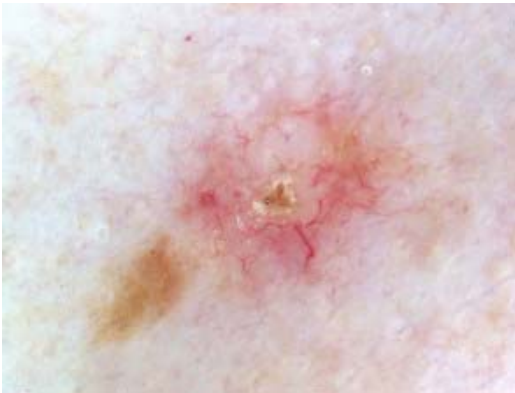
Carcinom scuamos

- Keratinizare- scuame, cruste, corn (alb, galben, brun)
- Grupări neregulate de cercuri albe perifoliculare
- Ulcerații
- Puncte de sângerare
- Vase de sânge neregulate, cu aspecte diverse, rotunde, în buclă, ramificate



Carcinom bazocelular

- culoare roz-albăstruie tipică
- vase de arborizare asimetrice
- ulcerații focale
- scalări ușoare
- zone albe de regresie
- liniile albe strălucitoare, şuvițele și zonele albe de formă neregulată

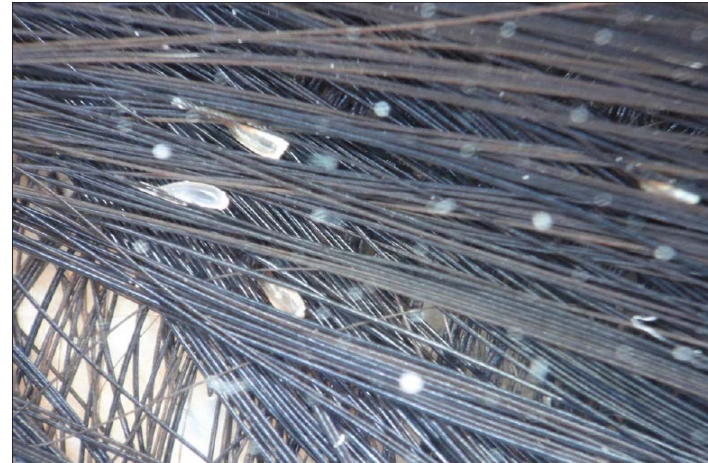


Anexe-păr și unghii

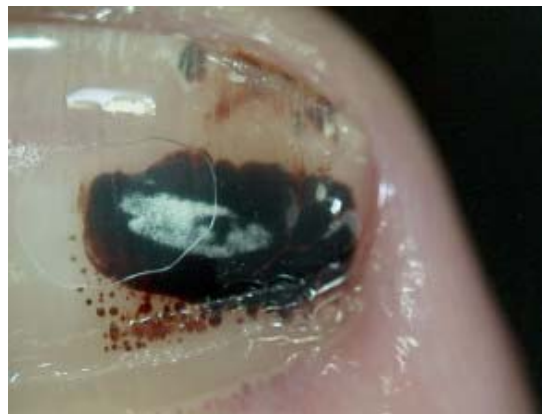
Alopecia areata



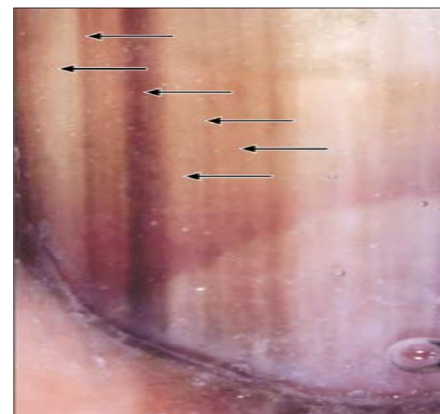
Pediculoză



Hemoragie subunghială



Melanom



Examenul cu lampa Wood

Emite lumină cu lungime de undă 320–450 nm

- Tulburări de pigmentare (MELASMA, VITILIGO)
- Pityriasis versicolor (Malassezia)
- Tinea capitis (Microsporum- albastru verzui Trichophyton-albastru)
- Scabie
- Pediculoză
- Eritrasma (Corynebacterium)
- Acnee (Cutibacteria- roșu-portocaliu)



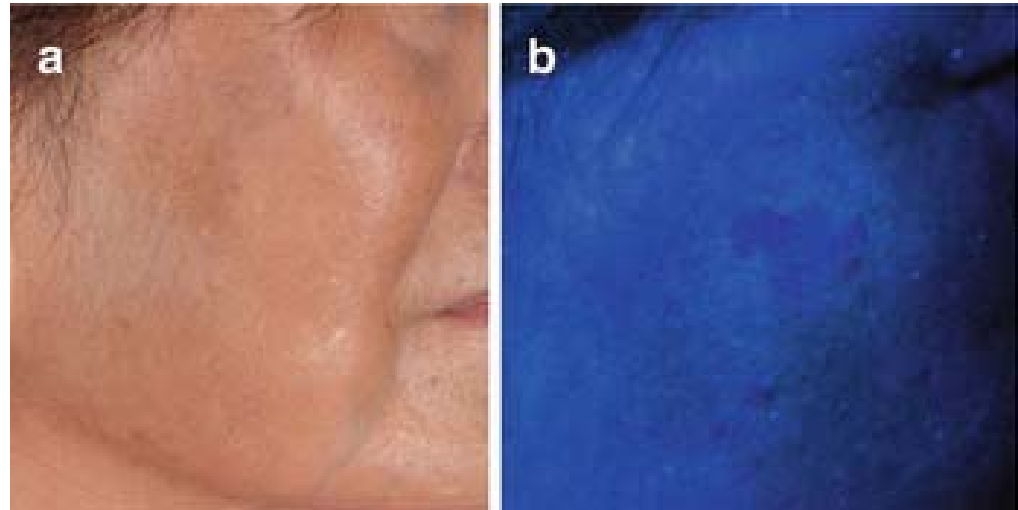
Tulburări de pigmentare





ERITRASMA

MELASMA

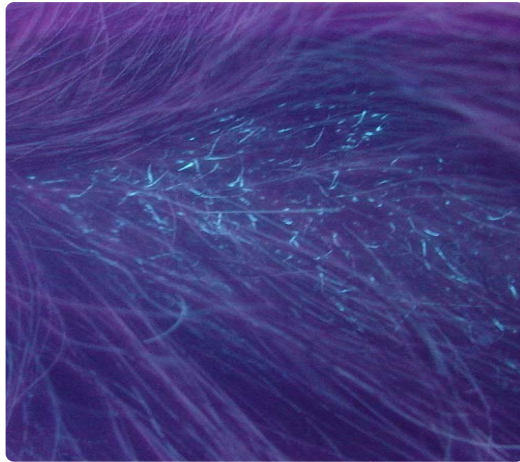


TINEA
CORPORIS



PITIRIAZIS
VERSICOLOR

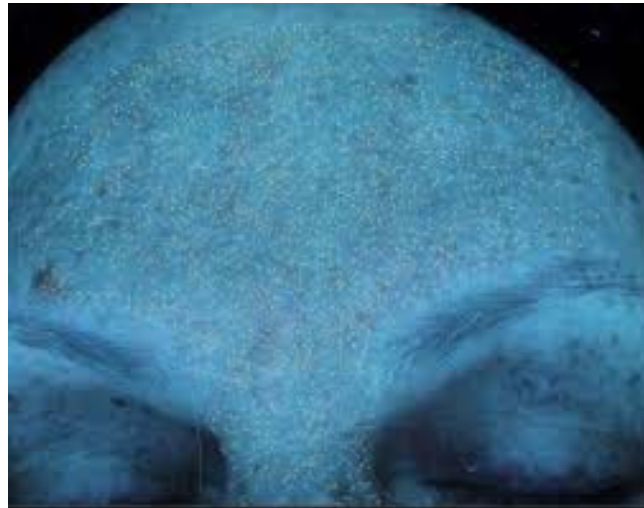




TINEA CAPITIS



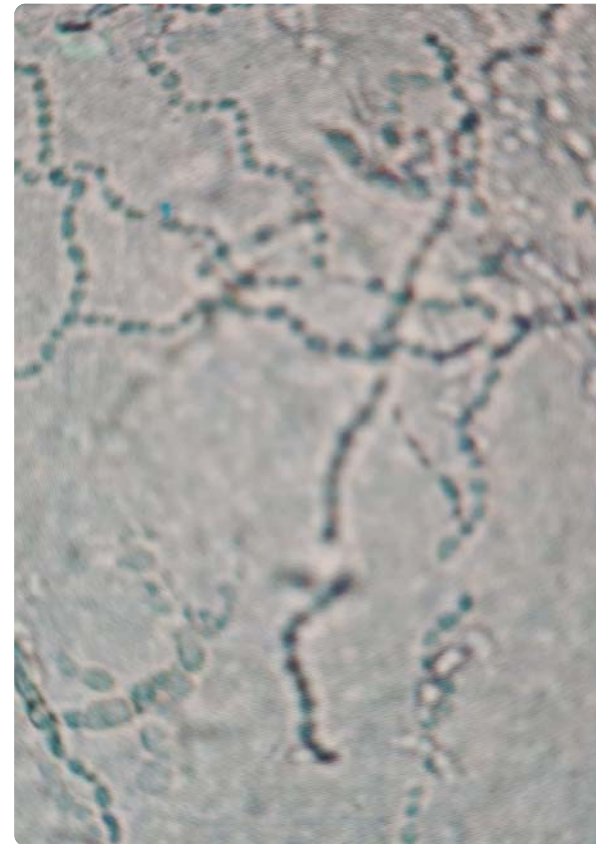
ACNEE



Examenul micologic extemporaneu



- spori sau filamente miceliene
 - o fire de păr parazitare
 - o scuame
 - o raclate din unghii



Evidențierea levurilor

CANDIDA ALBICANS

- colorarea frotiului prin metoda Gram
coloniile apărând colorate în roșu
- cultivarea pe mediul Sabouraud



Evidențierea germenilor microbieni

STAFILOCOCI - STREPTOCOCI

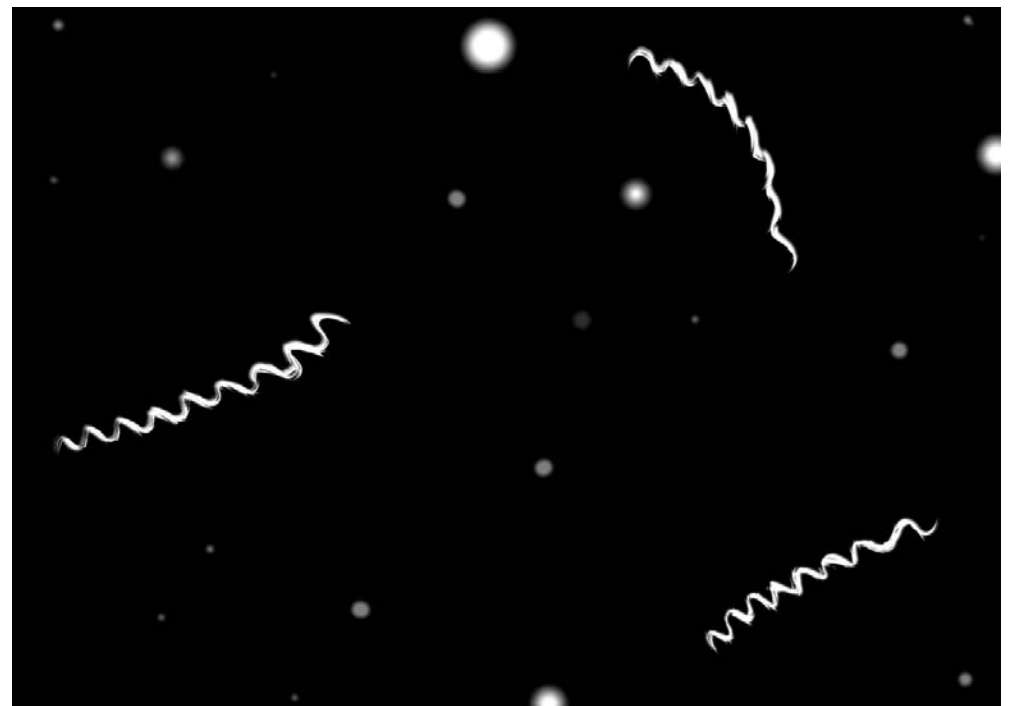
- examene bacteriologice clasice





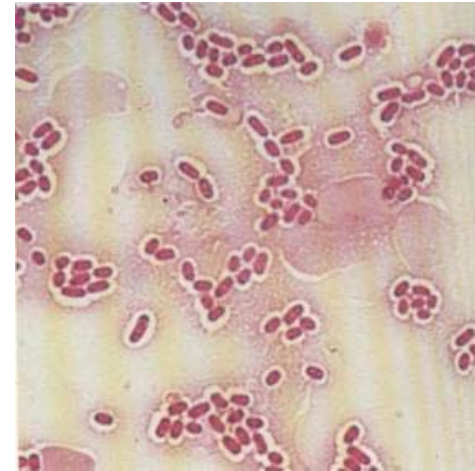
Evidențierea Treponemei pallidum

- din serozitatea prelevată din
șancrul sifilitic prin examinare
la microscopul cu câmp
întunecat (**ultramicroscopie**)



Identificarea gonococilor

- frotiuri prelevate din secreția uretrală sau vaginală prin colorare cu albastru de metil sau Gram
- cultivare pe medii de cultură selective, speciale, îmbogățite cu CO₂



Diagnosticul de laborator al scabiei

SARCOPTES SCABIEI

Evidențierea:

- parazitului
- ouălor
- schîbalelor

din structurile cornoase recoltate prin raclarea unui șanț acarian sau a unei eminente acariene



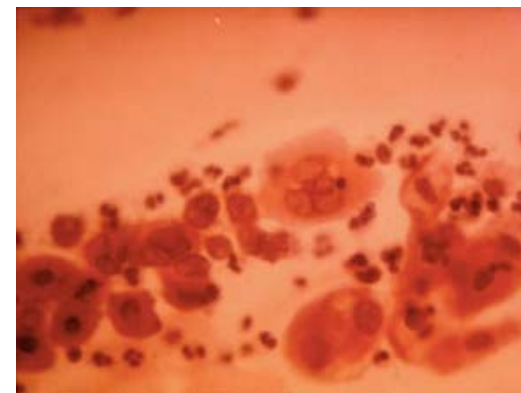
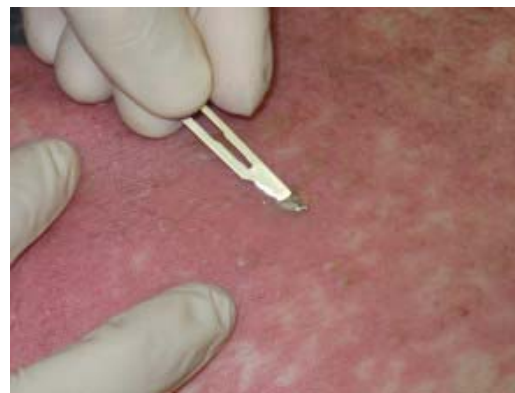
Citodiagnosticul Tzanck

DERMATOZE BULOASE AUTOIMUNE

INFECȚII CUTANATE

BOLI INFLAMATORII

NEOPLAZII



Examenul electrono- microscopic

- clarificarea originii anumitor tumori maligne (fibroase, melanice)
- diagnosticarea unor afecțiuni, ca epidermolizele buloase sau histiocitoza X

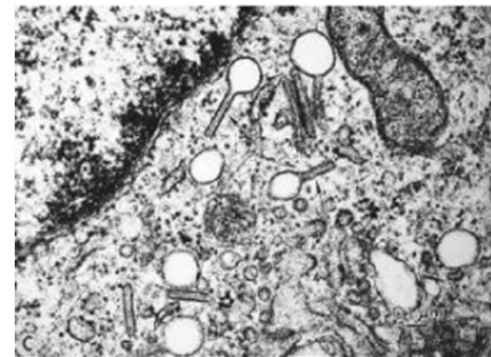
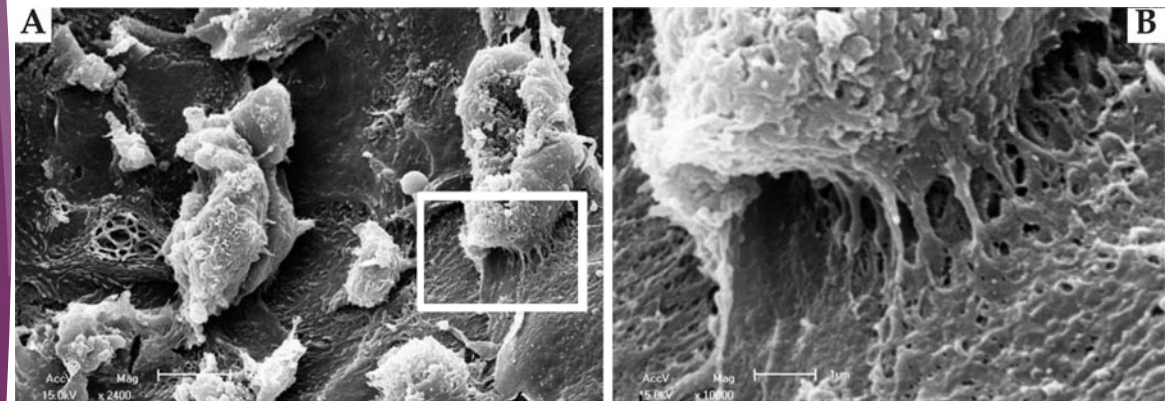


Figure 11 – Electron microscopy showing the Birbeck granules of the dendritic cells in histiocytosis- X

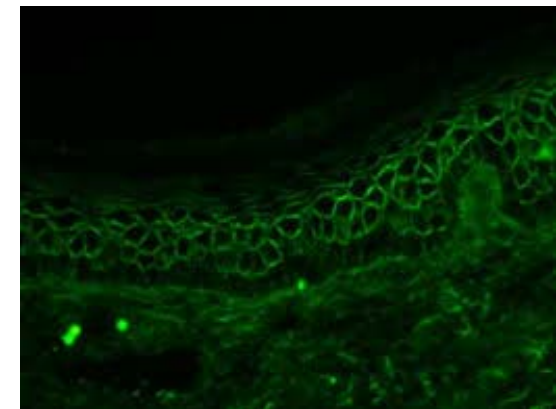
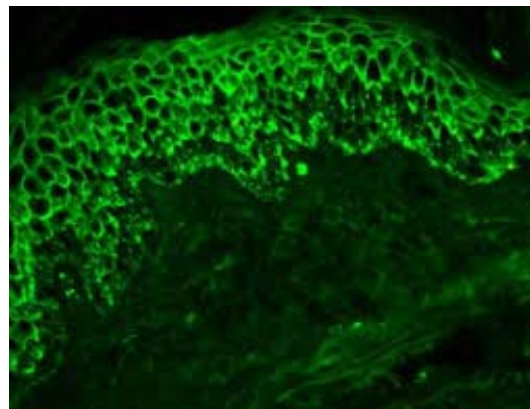
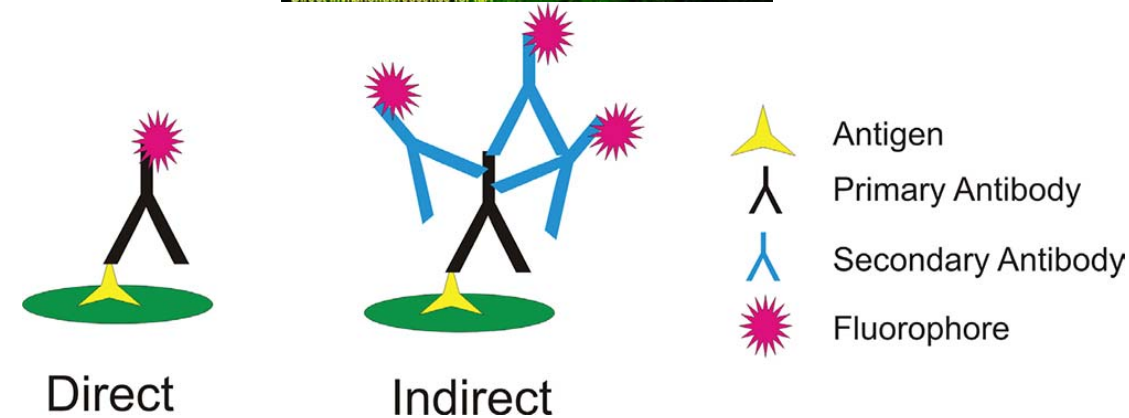
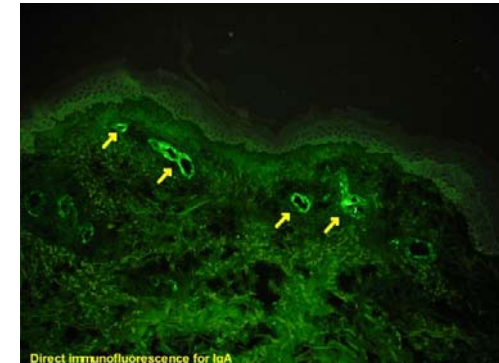
Examene de imuno-histopatologie

- **imuno- fluorescența directă (IFD)**
- **imuno-fluorescența indirectă (IFI)**

IFD se folosește pentru detectarea depozitelor de imunoglobuline și complement

IFI folosește ca substrat cupe congelate de tegument uman puse în contact cu diluții de ser de testat (prelevat de la bolnav) la care se adaugă ser marcat cu fluorocrom

- **colagenoze și dermatozelor buloase autoimune**



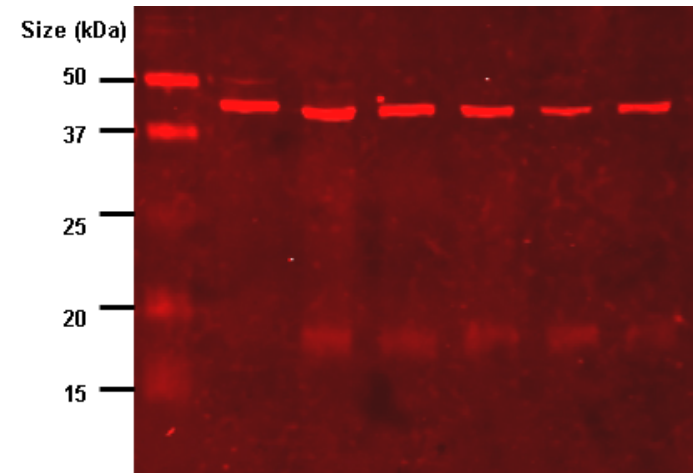
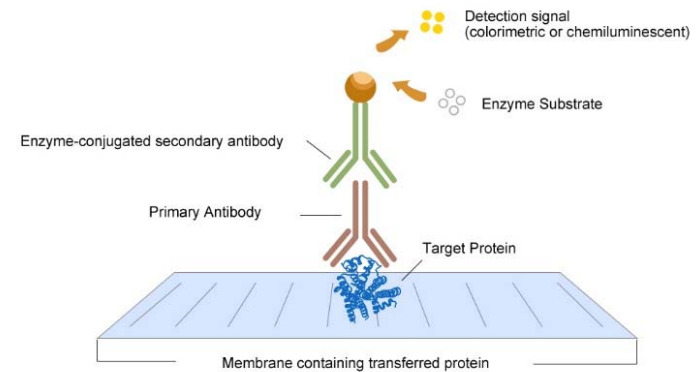
Tehnica de imunotransfer

- Western blot
- Immuno blot

mai sensibilă decât testele de imuno-fluorescență

➤ **maladiilor buloase subepidermice**

Detection in Western Blots



Explorarea alergologică

- Testul prin intepare (prick test)
- Testul intradermic (IDR)
- Patch test (test epicutanat)

