

# PERCORSO DIAGNOSTICO DELLE FOTODERMATOSI

A. Baldo

Molti pazienti affetti da disordini della fotosensibilità vengono alla nostra consultazione quando le lesioni sono scomparse o prima che esse ricompaiano.

La diagnosi spesso è fatta in base ai dati anamnestici e quindi, solo raramente, può avvalersi dell'aiuto della istopatologia o dell'aspetto morfologico delle manifestazioni. La diagnosi di una fotodermatosi si basa sulle modalità e tempi di comparsa delle lesioni, sulla localizzazione in zone cutanee scoperte e sui risultati dei test fotobiologici, test che ci permetteranno di riprodurre sperimentalmente la fotodermatosi. (Tab 1)

I. History
Age of onset
Interval between sun exposure/skin eruption
Duration of lesions
Systemic symptoms
Seasonal variation
Exposure to oral/topical photosensitizers
Effect of window glass
History of connective tissue diseases
Occupation history/hobbies
Family history of photosensitivity
II. Physical examination
Localization of lesions: sun-exposed/protected areas
Morphology: erythema, urticaria, oedema, papules, vesicles, blisters, eczema, scars or no rash
III. Phototesting
Exposure to UVA, UVB, and visible light
Immediate reading (to detect solar urticaria)
Minimal erythema dose (MED) determination after 24 h
Provocation testing for abnormal morphological responses (4–5 times at the same site)
IV. Photopatch testing
Application of duplicate sets of photoallergens
One set of photoallergens sites exposure to UVA after 24 h (the lower of 5–10 J cm <sup>-2</sup> or 50% MED-A)
Reading of the irradiated/un-irradiated photopatch sites at 48 and 72 h
V. Laboratory investigation
Full blood count (eosinophilia)
Liver function tests
Serum autoantibodies panel (ANA, anti-dsDNA, anti-Ro, etc.),
Porphyryn profile
Histopathology

Tab 1 da M. Blayte et al BR.J.Dermatol 2009 Nov; 161 Suppl 3:61

La procedura diagnostica essenziale consiste nel provocare sperimentalmente le lesioni cutanee irradiando la cute del nostro paziente con UV da solo (fototest) o apponendovi una sostanza esogena (fotopatch test).

I test si eseguono, di norma, su zone di pelle sufficientemente ampie e sane ma per alcune patologie devono essere utilizzate zone già interessate dalla malattia. Per un ampio gruppo di fotodermatosi non è sufficiente una sola irradiazione affinché il test risulti positivo. Per esempio la dermatite polimorfa solare, il reticuloide attinico e il lupus il test di provocazione può essere reiterato per 5-15 gg. Il momento ideale per la lettura del test varia anch'esso in relazione alla dermatosi. Se nell'orticaria solare può avvenire 15 minuti dopo l'irradiazione, possono invece occorrere 8 giorni in caso di una dermatite polimorfa, 24 per un Lupus eritematoso e comunque provocando sempre nella sede del test delle lesioni identiche e compatibili con quelle della dermatosi del paziente.

Morphology	Possible diagnoses
Erythema	Phototoxicity
Urticaria or urticarial	Lupus erythematosus Dermatomyositis
Papules	Solar urticaria Phototoxic-urticaria
Vesicles, blisters	Lupus erythematosus Erythropoietic protoporphyria (rare)
Erosion, crust	Polymorphous light eruption Actinic prurigo
Eczema and/or lichenification	Chronic actinic dermatitis (acute eruption) Lupus erythematosus
Scars	Polymorphous light eruption Juvenile spring eruption (ears) Porphyria cutanea tarda Phototoxicity Photoallergy Hydroa vacciniforme Porphyria cutanea tarda Actinic prurigo Hydroa vacciniforme Variegata porphyria Congenital erythropoietic porphyria Hereditary coproporphyria Chronic actinic dermatitis Photoallergic contact dermatitis Photoaggravated dermatoses Porphyria cutanea tarda Discoïd lupus erythematosus Actinic prurigo Hydroa vacciniforme Erythropoietic protoporphyria (rare)

Tab 2 da M. Blayte et al BR.J.Dermatol 2009 Nov;  
161 Suppl 3:61