

## UN RARO CASO DI FLOGOSI GRANULOMATOSA NON NECROTIZZANTE IN PAZIENTE SIEROPOSITIVO

*Francesca Di Tullio*<sup>1</sup>, *Victor Desmond Mandel*<sup>1</sup>, *Sabrina Longhitano*<sup>1</sup>, *Anna Maria Cesinaro*<sup>2</sup>, *Claudia Lasagni*<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Clinica Dermatologica di Modena, Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia

<sup>2</sup>Dipartimento di Anatomia Patologica, Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico, Modena

Si presenta il caso di un paziente di 54 anni HIV-positivo in terapia antiretrovirale dal 1996, giunto alla nostra osservazione nel 2011 per la comparsa di maculo-papule eritematose degli arti superiori. Il paziente ha contratto negli ultimi 20 anni diverse infezioni opportunistiche, epatite A, B, D e C ed ha sviluppato un'invalidante polineuropatia sensitivo-motoria di tipo assonale. L'esame istologico delle lesioni cutanee ha evidenziato una flogosi granulomatosa non necrotizzante di tipo interstiziale. Dopo un inefficace trattamento con steroidi topici si è osservata una trasformazione del quadro clinico con marcata estensione delle lesioni maculo-papulari a tutto l'ambito cutaneo con risparmio del volto e con comparsa di noduli deturpanti dei gomiti. Nel sospetto di una grave patologia sistemica con interessamento cutaneo, sono stati eseguiti accertamenti strumentali, valutazioni multidisciplinari ed una biopsia di una delle lesioni nodulari che ha portato a diagnosticare un raro quadro di flogosi granulomatosa non necrotizzante del derma superficiale e profondo con aspetti peculiari. È stato quindi iniziato trattamento con idrossiclorochina e successivamente con metotrexato, quest'ultimo sospeso dopo 1 mese per la comparsa di importanti effetti collaterali, da cui il paziente non ha tratto alcun beneficio. Attualmente è in corso di valutazione terapia con farmaco biologico anti-TNF alfa.