

ERYTHRODERMIA: BETWEEN SKIN LYMPHOMA AND PITYRIASIS RUBRA PILARIS

Bețiu Mircea¹, Botnaru Doina¹, Sturza Vasile¹, Țăbârnă Vasile¹, Emeț Iulia¹, Dragomir Alina¹

¹Department of Dermatovenerology, Nicolae Testemitanu University.

Background. Erythroderma is defined as generalized erythema, which involves more than 90% of the skin surface. The most common causes are considered to be: psoriasis, post-drug allergic reactions, lymphoma/leukemia, atopic dermatitis, pityriasis rubra pilaris, infections (HIV, dermatophytosis). **Objective of the study.** Presentation of the clinical case of an erythrodermic patient, to illustrate the importance of establishing a correct diagnosis and treatment. **Material and Methods.** Retrospective clinical analysis of a clinical case. **Results.** The clinical case of a patient who, from the pathological anamnesis, suffers from type II diabetes mellitus, insulin-independent; grade II hypertension, high additional risk; CF II heart failure; chronic hepatitis of unidentified etiology. Dermatological status: chronic skin pathological process, exacerbated, inflammatory, generalized, skin infiltrate, with diffuse furfuraceous desquamation; at the level of the palms and soles there is moderate hyperkeratosis and superficial cracks. Skin biopsy revealed hyperkeratosis with alternating bands of orthokeratosis and parakeratosis; grows wide and short epidermal, with superficial perivascular lymphocytic infiltrate, stipulating the diagnosis of pityriasis rubra pilaris. Axillary lymphatic ganglion puncture on the right specified the diagnosis of non-Hodgkin's lymphoma. **Conclusion.** In order to optimize the diagnosis and management of the erythrodermic patient, it is necessary to evaluate all possible etiologies, to exclude the development of severe complications. The dermatologist plays an essential role in the management of patients with erythroderma.

Keywords: erythroderma, non-Hodgkin's lymphoma, pityriasis rubra pilaris.

ERITRODERMIE: ÎNTRE LIMFOM CUTANAT ȘI PITYRIASIS RUBRA PILARIS

Bețiu Mircea¹, Botnaru Doina¹, Sturza Vasile¹, Țăbârnă Vasile¹, Emeț Iulia¹, Dragomir Alina¹

¹Catedra dermatovenerologie, USMF „Nicolae Testemitanu”.

Introducere. Eritrodermia este definită ca un eritem generalizat, care implică mai mult de 90% din suprafața cutanată. Cauzele cele mai frecvente sunt: psoriazisul, reacțiile alergice post-medicaționale, limfomul/leucemia, dermatita atopică, pityriasis rubra pilaris și infecțiile (HIV, dermatofitozele). **Scopul lucrării.** Prezentarea cazului clinic a unui pacient eritrodermic, pentru ilustrarea importanței stabilirii unui diagnostic și tratament corect. **Material și Metode.** Analiza clinică retrospectivă a unui caz clinic. **Rezultate.** Se prezintă cazul clinic al unui pacient, care din anamneza patologică suferă de diabet zaharat tip II, insulin-independent; hipertensiune arterială gradul II, risc adițional înalt; insuficiență cardiacă CF II; hepatită cronică de etiologie neidentificată. Statutul dermatologic: procesul patologic cutanat cronic, în acutizare, inflamator, generalizat, infiltrat cutanat moderat, cu descuamare furfuracee difuză; la nivelul palmelor și plantelor - hiperkeratoză moderată și fisuri superficiale. Biopsia cutanată a evidențiat hiperkeratoză cu benzi alternante de ortokeratoză și parakeratoză; creste epidermale late și scurte, infiltrat limfocitar perivascular superficial, stipulând diagnosticul de pityriasis rubra pilaris. Puncția ganglionului limfatic axilar pe dreapta a precizat diagnosticul de limfom non-Hodgkin. **Concluzii.** Pentru a optimiza diagnosticul și managementul pacientului eritrodermic, este necesară evaluarea tuturor cauzelor posibile, pentru a exclude dezvoltarea unor complicații severe. Dermatologul joacă un rol esențial în managementul pacienților cu eritrodermie.

Cuvinte cheie: eritrodermie, limfom non-Hodgkin, pityriasis rubra pilaris.