CHARACTERIZATION OF THE LOWER LIMB ULCERS IN SYSTEMIC SCLEROSIS: THE ANALYSIS OF 424 LESIONS

P139

J. Blagojevic[1], G. Piemonte[2], L. Benelli[2], F. Braschi[2], G. Fiori[2], F. Galluccio[2], F. Bartoli[2], L. Busco[3], A. Pignone[3], G. Carnesecchi[2], G. Lepri[2], S. Guiducci[2], M. Matucci Cerinic[2]

[1]Dipartimento di Biomedicina, Divisione di Reumatologia, A.O.U. Careggi/dottorato di Ricerca Genomec, università di Siena, Firenze, [2]Dipartimento di Biomedicina, Divisione di Reumatologia, A.O.U. Careggi, Firenze, [3]Medicina Interna ed Ocaa 3, A.O.U. Careggi, Firenze.

Cutaneous ulcers reppresent one of the most frequent complications in course of systemic sclerosis (SSc). They are often disabling and difficult to treat. The upper limb ulcers have been evaluated and characterized extensively, but there are only few studies on lower limb ulcers. SSc is characterized by a microangiopathy that represents the hallmark of disease, but concomitant alterations of arterial, venous and lymphatic circulation may contribute to the pathogenesis of the lower limb cutaneous lesions.

Aim. The aim of the study is to assess the pathogenesis, characteristics and time to healing of the lower limb cutaneous lesions in course of SSc.

Materials and Methods. Fifthy-six consecutive SSc patients with lower limb cutaneous lesions were followed up for four years. All patients performed an accurate health examination and evaluation of cutaneous lesions, routine blood and urine tests with autoantibodies, lipid and glycemic profile and creatinine clearance, videocapillaroscopy and arterial and venous lower limb Color Doppler Ultrasonography. Arteriography was performed in patients with occlusive peripheral arterial disease.

Results. Four hundred and twenty-four (424) lower limb cutaneous lesions were observed. Lesions were divided into: hyperkeratosis, ulcers (loss of tissue) and gangrene. We observed: 275 (64,9%) hyperkeratosis, 144 (33,9%) ulcers and 5 (1,2%) gangrene. The ulcers were subsetted in: primary ulcers (107 (74,3%), ulcers secondary to hyperkeratosis (17 (11,8%)) and ulcers secondary to calcinosis (20(13,9%)). The mean time to healing was 152 ± 202 days, and recurrence was observed in 31,6% of lesions. The prevalence of amputations was 1,2%. As regards pathogenesis, 32,5% patients had a significative peripheral arterial disease, 40,7% had venous insufficiency and 10,7% presented lymphedema. Three patients presented simultaneously a peripheral arterial disease and venous pathology. One patient presented lymphedema and venous insufficiency and two patiens had lymphedema and peripheral arterial disease. Four patients with critical arterial stenosis performed the lower limb angiography which confirmed the presence of stenosis with distal distribution.

Conclusions. Our data indicate that lower limb lesions have often a multifactorial pathogenesis in SSc. This is the first study that characterized extensively a large number of lower limb cutaneous lesions in SSc. The comprehension of characteristics and pathogenesis of these lesions is essential for their correct management.

Keywords: Systemic sclerosis, lower limb ulcers, classification.

SCORING SEMIQUANTITATIVO DELLA VIDEOCAPILLAROSCOPIA PERIUNGUEALE IN SOGGETTI AFFETTI DA SCLEROSI SISTEMICA CON LIEVE E MODERATA PERDITA DI CAPILLARI

M. Bernal, A. De Cata, F. Molinaro, M. Inglese, S. De Cosmo

IRCCS Casa Sollievo della Sofferenza, San Giovanni Rotondo, Foggia

Scopo dello studio. Effettuare un confronto fra la riduzione dei capillari periungueali di lieve e moderata entità con altri parametri utilizzati in Videocapillaroscopia Periungueale (VCP) in soggetti affetti da Sclerosi Sistemica (Scl S).

Metodi. Sono state esaminate le VCP di 64 pazienti (pz) con diagnosi di Scl S: da queste sono state selezionate ed studiate le VCP di 31 casi (48,43%) che presentavano una perdita di capillari di lieve e moderata entità, è stato effettuato un uno scoring semiquantitativo da 0 a 3 dello scleroderma pattern seguendo il metodo descritto nel "5th Eular Course on Capillaroscopy in Rheumatic Diseases".

Risultati. I valori riscontrati della media e del range sono i seguenti: ectasie irregolari 0,9 (0-1.7), megacapillari 0,6 (0-1.8), microemorragie 0,3 (0-0.8), sovvertimento architettonico dei capillari 1.2 (0.3-2), neoangiogenesi 0,6 (0-1.6), perdita dei capillari 1.2 (0.3-2). Altri parametri studiati: ectasie regolari 0.8 (0.1-2.3), aree avascolari 0 (0-0.1), stasi del flusso 1.0 (0-3), visibilità del plesso vascolare sub-papillare (PVSP) 0.1 (0-1), visibilità dei capillari 1.7 (0.8-2.5), edema delle papille dermiche 0,9 (0-2.2). Nel 87% dei pz era presente più di un megacapillare, erano assenti in 4 casi ma in questi sono state osservate ectasie irregolari ed ectasie regolari. In 5 pz è stata riscontrata un'area avascolare, nel 96.8 % dei pz erano presenti angiogenesi, capillari irregolari e segni di rallentamento del microcircolo (flusso granulare, flusso a tratti, flusso intermittente), in circa l'84% sono stati riscontrati edema delle papille dermiche (lieve e non diffuso) e microemorragie, nel 80,6% dei casi il PVSP non era valutabile (non visibile). Dai dati ottenuti si evidenzia la corrispondenza in senso quantitativo fra la perdita di capillari (lieve/moderata) e il disordine dei capillari. In tutti i casi sono state riscontrate più o meno ectasie regolari. In generale la visualizzazione dei capillari è stata buona o accettabile.

Conclusioni. I casi studiati rientrano nel pattern "active" per quanto riguarda la riduzione della densità dei capillari; essi presentavano una modica presenza di megacapillari e di microemorragie mentre il disordine architettonico, presente in tutti casi, era in misura paragonabile alla perdita di capillari. Se si considerassero congiuntamente i megacapillari e le ectasie irregolari, il valore risultante sarebbe chiaramente più consistente. Il metodo semiquantitativo di scoring permette di ottenere dati più fedeli e riproducibili utili per la diagnosi, il follow-up e la ricerca. Ulteriori studi sulla VCP effettuati con questo metodo permetteranno di scegliere i parametri più utili per stabilire un referto standard della VCP.

Keywords: Videocapillaroscopia, sclerosi sistemica, scleroderma pattern.

2013 • Vol. 65 • *(Numero Speciale 3)*

Reumatismo

Giornale ufficiale della Società Italiana di Reumatologia - SIR • Fondato nel 1949

50° Congresso Nazionale della Società Italiana di Reumatologia

RELAZIONI COMUNICAZIONI e POSTER

APERTURA INDICE

Società Italiana di Reumatologia