

LA DERMATOFITOSI DI WILSON: DESCRIZIONE DI DUE CASI

P. Fazii¹, V. Savini¹, M.C. Gattone¹, G. Di Blasio¹, A. Patriarca¹, I. Campitelli¹, V. Argentieri¹, C.T. Morano¹, A. Pelatti¹, C. Di Iorio¹

¹UOC di Microbiologia e Virologia Clinica a valenza regionale PO "Spirito Santo" di Pescara-ASL di Pescara

INTRODUZIONE

La dermatofitosi descritta da John Walter Wilson nel 1964 è una particolare forma di dermatofitosi profonda della faccia estensoria della gamba, osservata solitamente in donne adulte di mezza età e causata da *Trichophyton rubrum*. Istologicamente si tratta di una perifollicolite nodulare granulomatosa dall'andamento cronico progressivo senza tendenza alla guarigione con possibilità, nel tempo, anche di coinvolgimento del sistema linfatico con sviluppo di linfangite e fistolizzazione della cute. E' stata invocata, quale causa scatenante, la pratica depilatoria degli arti inferiori che determinerebbe la penetrazione intradermica e/o sottocutanea di dermatofiti casualmente presenti sui tronchi pilari tagliati residuali che riescono facilmente a distorcersi ed a penetrare nella cute.

METODI

Primo paziente: donna di 21 anni di Montesilvano (PE), operaia, pervenuta alla nostra osservazione nel settembre 2015 per una lesione eritematosa, lievemente edematosa, con rare follicoliti e con contorni a cara geografica a livello del ginocchio e della regione distale della coscia destra. La paziente lamentava prurito. Fu eseguita una scarificazione cutanea per l'esecuzione degli esami micologico diretto (previa chiarificazione delle scaglie con KOH al 10%) e colturale (con semina delle scaglie su Sabouraud Destrosio Agar con aggiunta di Actidione e su Sabouraud Destrosio Agar).

Secondo paziente: donna di 16 anni di Pescara, studentessa, osservata nel settembre 2015 per una lesione eritemato-edematosa, di aspetto ovoidale, caratterizzata essenzialmente dalla presenza di numerose follicoliti; essa era intensamente pruriginosa ed anche dolente. Fu eseguita la scarificazione della stessa con raccolta di scaglie cutanee che vennero trattate come precedentemente esposto. In ambedue le pazienti fu osservata la presenza di tinea pedis a livello di alcuni degli spazi interdigitali dei piedi: le scaglie cutanee ivi raccolte furono seminate come sopra descritto.

RISULTATI

Gli esami micologici diretti risultarono ambedue positivi per la presenza di alcune ife ialine settate; l'esame colturale relativo alla prima paziente mostrò lo sviluppo, entro 15 giorni di incubazione, di numerose colonie di *Trichophyton rubrum* mentre l'esame colturale della seconda paziente evidenziò lo sviluppo, dopo 10 giorni di incubazione, di numerose colonie di *Trichophyton interdigitale*. Gli stessi funghi furono evidenziati dalle rispettive colture delle scaglie cutanee prelevate dagli spazi interdigitali dei piedi. Le pazienti furono trattate con antimicotici per uso locale (Econazolo nitrato) e per os (Itraconazolo 100 mg cps, 1 cps/die) per 4 settimane con guarigione completa nel primo caso e con presenza di minute cicatrici residuali in corrispondenza delle follicoliti nel secondo caso.

CONCLUSIONI

La dermatofitosi cosiddetta di "Wilson" è di rara osservazione anche se molto spesso, probabilmente, viene misconosciuta. L'agente etiologico è solitamente *T. rubrum*. Il rinvenimento di *T. interdigitale* è decisamente insolito. In ambedue i casi, a nostro avviso, i funghi presenti sui piedi, avevano colonizzato i peli delle gambe che, una volta tagliati, avevano successivamente inoculato gli elementi fungini nel sottocute con formazione del granuloma dermatofitosico. Descriviamo i due casi anche per la rarità della presentazione nelle giovani donne.