

Symmetrical Drug-Related Intertriginous and Flexural Exanthema (SDRIFE) προκαλούμενο από χορήγηση κλαριθρομυκίνης: παρουσίαση περιστατικού

Κανέλλα Καλαποθάκου¹, Κωνσταντίνα-Ειρήνη Γεωργοπούλου¹, Δανάη Καραϊνδρου¹, Κωνσταντίνος Χριστοφίδης², Χαρίκλεια Κουβίδου², Ευφροσύνη Τσελέ¹

1. Δερματολογικό Τμήμα, Γ.Ν.Ν.Π. «Άγιος Παντελεήμων» - Γ.Ν.Δ.Α. «Αγία Βαρβάρα»
2. Παθολογοανατομικό Τμήμα, Γ.Ν.Α «Ο Ευαγγελισμός»

Εισαγωγή/Σκοπός: Το Symmetrical Drug-Related Intertriginous and Flexural exanthema (SDRIFE) πρωτοπεριγράφηκε υπό το γενικό όρο «σύνδρομο Baboon¹». Το τελευταίο αφορούσε σε δερματικό εξάνθημα που έμοιαζε με τους γλουτούς Baboon μετά από συστηματική έκθεση σε υδράργυρο, νικέλιο και αμοξικιλίνη σε ασθενείς που είχαν προηγουμένως ευαισθητοποιηθεί στις ουσίες αυτές δια μέσου τοπικής επαφής^{1,2}. Πλέον, το ακρωνύμιο SDRIFE αφορά περιπτώσεις ανοσολογικά διαμεσολαβούμενου εξανθήματος με τυπική κατανομή δίκην Baboon μετά από συστηματική έκθεση σε φάρμακο χωρίς προηγούμενη ευαισθητοποίηση³.

Υλικό & Μέθοδος: Γυναίκα ασθενής, 31 ετών, εμφάνισε συμμετρικό εξάνθημα πτυχών και κορμού από 24ώρου μετά από λήψη κλαριθρομυκίνης για μία εβδομάδα. Κλινικά διαπιστώθηκαν σαφώς αφοριζόμενες ερυθματώδεις/ερυθροϊώδεις πλάκες με δαντελωτά όρια και περιφερικές ή δορυφόρες πλάκες «δίκην στόχου» (Εικ. 1-3). Οι αλλοιώσεις εντοπίζονταν σε μηροβουβωνικές πτυχές και έσω επιφάνεια μηρών (σχήμα V), περιγεννητική χώρα, κορμό, γλουτούς και άνω άκρα.



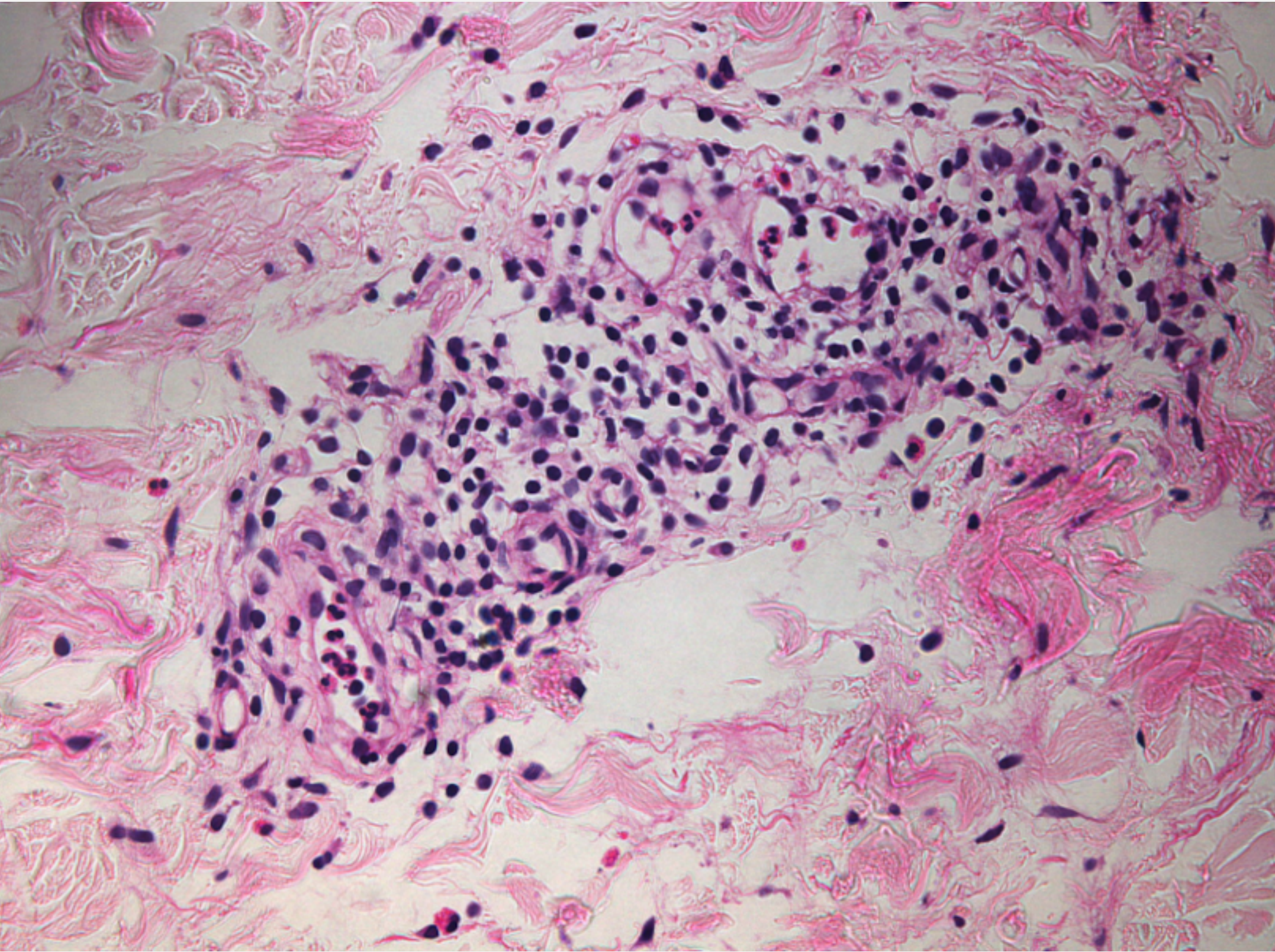
Εικόνα 2: Συμμετρικές ερυθματώδεις πλάκες σε κορμό και άνω άκρα.

Εικόνα 1: Σαφώς αφοριζόμενες ερυθματώδεις/ερυθροϊώδεις πλάκες στις μηροβουβωνικές πτυχές συμμετρικά και στην έσω επιφάνεια των μηρών σε σχήμα «V». Στην περιφέρεια των ερυθματωδών πλακών συνυπάρχουν επηρμένες ερυθματώδεις πλάκες «δίκην στόχου».

Αποτελέσματα: Η ιστολογική εξέταση του δέρματος ανέδειξε ήπια ακάνθωση/υπερκεράτωση της επιδερμίδας. Στο χόριο αναγνωρίστηκε διάταξη των μικρών αγγείων και μέτριες λεμφοϊστοκυτταρικές περιαγγειακές διηθήσεις και ηωσινόφιλα λευκοκύτταρα (Εικ. 4). Τα ιστολογικά ευρήματα, αν και μη ειδικά, θα μπορούσαν να αφορούν σε SDRIFE. Ταυτόχρονα με τη διακοπή του φαρμάκου, στην ασθενή χορηγήθηκαν ενδοφλεβίως υδροκορτιζόνη, διμεθινδένη και ομεπραζόλη. Ακολούθως η ασθενής έλαβε από του στόματος μεθυλπρεδνιζολόνη, συστηματικά αντισταμινικά και τοπικά κορτικοστεροειδή με αποτέλεσμα την υποχώρηση του εξανθήματος εντός 2 εβδομάδων. Ο εργαστηριακός έλεγχος ήταν φυσιολογικός, πλην οριακά αυξημένου αριθμού ηωσινοφίλων.



Εικόνα 3: Ερυθροϊώδεις πλάκες με επηρμένες δορυφόρες βλάβες «δίκην στόχου» στην περιφέρεια.



Εικόνα 4: (H-E x 400) Ικανές περιαγγειακές διηθήσεις με ικανό αριθμό ηωσινοφίλων..

Συμπεράσματα: Η διάγνωση του SDRIFE είναι κυρίως κλινική βάση των ακόλουθων κριτηρίων³: 1.εκδήλωση νόσου μετά από έναρξη/επαναχορήγηση συστηματικού φαρμάκου (εξαιρουμένων τοπικών αλλεργιογόνων), 2. σαφώς αφοριζόμενο ερύθημα στους γλουτούς/περιπρωκτική χώρα και/ή ερύθημα σχήματος «V» στη βουβωνική ή περιγεννητική χώρα, 3. ερύθημα σε τουλάχιστον μία επιπλέον πτυχή, 4. συμμετρική κατανομή, 5. απουσία συστηματικών σημείων-συμπτωμάτων. Συχνότερο αίτιο SDRIFE αποτελούν τα β-λακταμικά αντιβιοτικά. Το νόσημα είναι συνήθως αυτοπεριοριζόμενο μετά τη διακοπή του αιτιολογικού φαρμάκου. Σε αντίθετη περίπτωση, μπορεί να εξελιχθεί σε γενικευμένο κηλιδοβλατιδώδες εξάνθημα⁴. Επιπλέον χορηγούνται συστηματικά κορτικοστεροειδή και αντισταμινικά. Στη διαφορική διάγνωση περιλαμβάνονται άλλα φαρμακευτικά ή μη νοσήματα.

References

- Häusermann P, Harr T, Bircher AJ (2004) Contact Dermatitis 51:297–3109.
- Yang S-Y, et al. Int J Dermatol 2017; 56: 571-2.
- Kumar S, Bhale G, Brar BK (2019). Dermatol Ther 32:e13130
- Weiss D, Kinacyan T (2018) Symmetrical drug-related intertriginous and flexural exanthema (SDRIFE) induced by mefenamic acid. JAAD Case Rep 5:89–90.