

## **Se la pelle diventa più dura del legno**

**Victor D. MANDEL**<sup>1</sup>, Federica FERRARI<sup>1</sup>, Francesca DI TULLIO<sup>1</sup>, Claudia LASAGNI<sup>1</sup>, Laura BIGI<sup>1</sup>

<sup>1</sup>*Dermatologia, Dipartimento Chirurgico, Medico, Odontoiatrico e di Scienze Morfologiche con interesse Trapiantologico, Oncologico e di Medicina Rigenerativa, Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, Modena, Italia.*

Si presenta il caso di una paziente moldava di 61 anni che dal 2011 riferiva la comparsa di ispessimento cutaneo, associato ad occasionale eritema, inizialmente localizzato al collo. La paziente, giunta 1 anno fa alla nostra osservazione, negava sintomatologia associata, anche se la progressiva estensione delle manifestazioni cutanee le destava preoccupazione ed ansia. Nulla di rilevante si evidenziava alla raccolta dell'anamnesi familiare e personale: la paziente non assumeva farmaci a domicilio e negava febbre, alterazioni dell'alvo, tosse, fenomeno di Raynaud e xeroftalmia. All'esame obiettivo si osservava la presenza di un ispessimento ed indurimento cutaneo diffuso al tronco ed agli arti con risparmio delle estremità. La cute, diffusamente atrofica, mostrava un aspetto a "carta di sigaretta" con alcune aree di iperpigmentazione. Nessuna alterazione si rilevava a carico delle mucose. Per confermare il sospetto diagnostico iniziale veniva eseguita una biopsia cutanea profonda a livello dell'avambraccio sinistro, mentre per indagare un possibile interessamento sistemico della malattia venivano richieste alcuni indagini di approfondimento (esami ematochimici di routine, tipizzazione linfocitaria, elettroforesi siero-proteica, autoimmunità, sierologie virali, Rx torace, ecografia addome completo e dei linfonodi delle stazioni principali). Il risultato di tali indagini ha portato ad una diagnosi decisamente inaspettata.