



SCUOLA DERMATOLOGICA
SERGIO CHIMENTI

Roma,
1-2 Dicembre 2023

YES^{or}NO CONTEST 3° INCONTRO

Dermatology Update



Dermoscopia Ritorno alle origini

Dionisio Silvaggio



DERMOSCOPIA DELLE (più frequenti) DERMATOSI GENITALI



Le
Origini..



PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: meeter.it/yon

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023

YES ^{or} **NO**

CONTEST
3° INCONTRO

DERMOSCOPIA DELLE DERMATOSI GENITALI

- Patologie frequenti che spesso sono diagnosticate solo su base clinico-anamnestica;
- La dermoscopia risulta utile nei casi dubbi per evitare esami time-consuming o invasivi, e nel monitoraggio dei trattamenti effettuati.



PER RISPONDERE
collegati con il tuo smartphone a:

meeter.it/yon



SCUOLA DERMATOLOGICA
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023

YES^{or}NO

CONTEST
3° INCONTRO

DERMOSCOPIA DELLE DERMATOSI GENITALI

Fattori di rischio:

- scarsa igiene, microambiente umido, macerazione cutanea, utilizzo costante di indumenti aderenti e sintetici (sportivi);
- diabete, dermatite atopica, immunosoppressione;
- rapporti non protetti, HPV, lesioni ulcerative.



PER RISPONDERE
collegati con il tuo smartphone a:

meeter.it/yon



SCUOLA DERMATOLOGICA
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023

YES^{or} NO

CONTEST
3° INCONTRO

CONDIZIONI FISILOGICHE

Rappresentano varianti anatomiche comuni (20-40% della popolazione):

- **Papule perlacee peniene:** alla dermoscopia proiezioni bianco-rosate, di piccole dimensioni (1-3mm), disposte in file lungo la corona del glande. Possono presentare fini strutture vascolari
- **Papillomatosi vestibolare vulvare:** Aspetto simile, proiezioni con basi separate, disposte simmetricamente, di grandezza omogenea



Lacarrubba, F; Borghi, A; Verzi, A E et al (2020). *Dermoscopy of genital diseases: A review. Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*

PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: **meeter.it/yon**

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023

YES ^{or} **NO**

CONTEST
3° INCONTRO

CONDIZIONI FISILOGICHE

Papillomatosi vestibolare vulvare



Thakare SA, Udare S. Importance of Dermoscopy to Diagnose Vulvar Vestibular Papillomatosis vs. Warts. Indian Dermatol Online J. 2020 Jan 24;11(4):680-681.

PER RISPONDERE **meeter.it/yon**
collegati con il tuo smartphone a:

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023

YES ^{or} **NO**

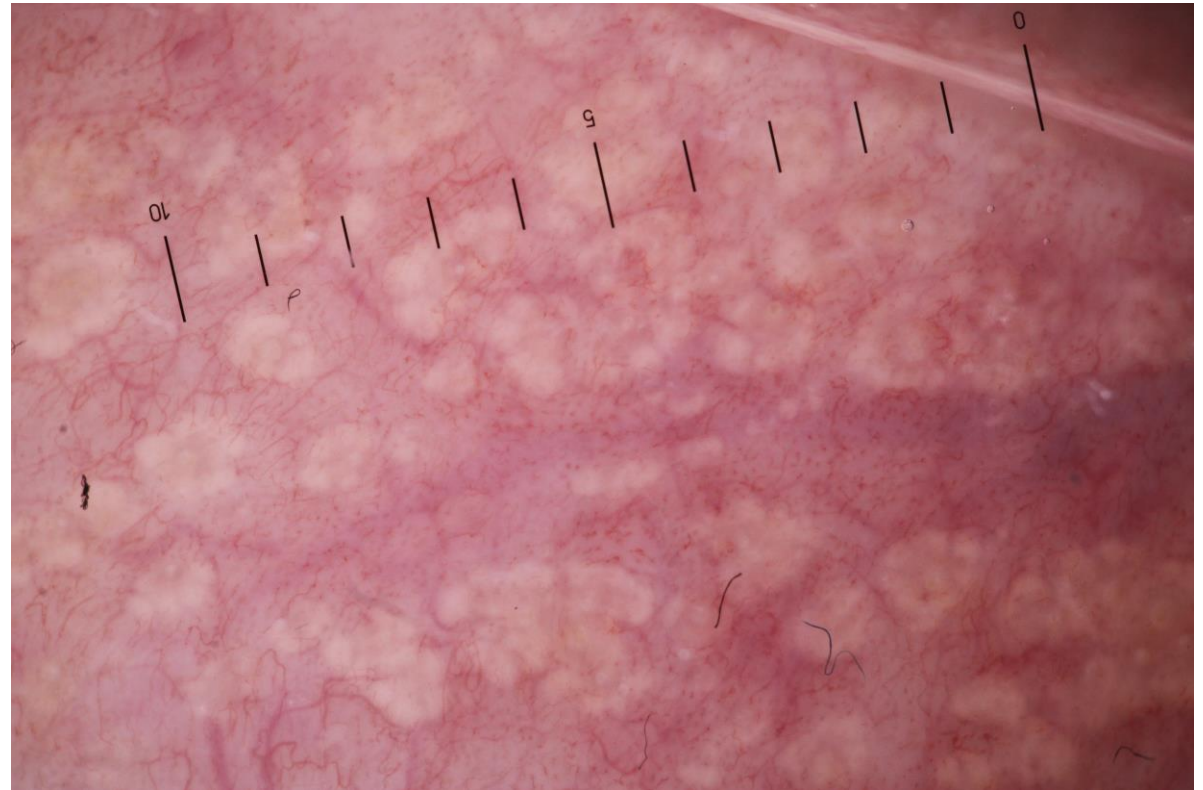
CONTEST
3° INCONTRO

CONDIZIONI FISILOGICHE

Granuli di Fordyce

Sono ghiandole sebacee ectopiche, presenti sulle mucose genitali ed orali. Macroscopicamente appaiono come piccole strutture giallastre di dimensioni omogenee.

In dermoscopia, aspetto vascolare a ghirlanda intorno ai lobuli ghiandolari giallastri (asta). Granuli di dimensioni più piccole sul prepuzio o glande hanno aspetto «a bottone».



PER RISPONDERE
collegati con il tuo smartphone a:

meeter.it/yon

 SCUOLA DERMATOLOGICA
SERGIO CHIMENTI

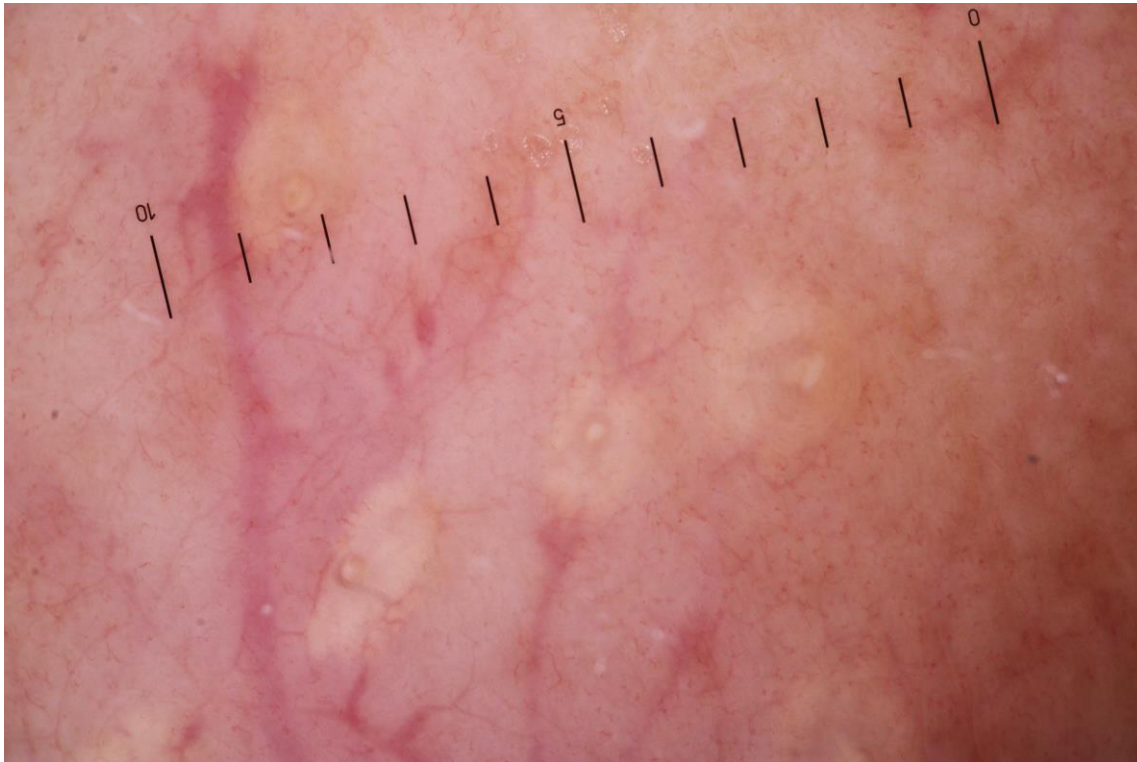
Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023

YES^{or} NO

CONTEST
3° INCONTRO

CONDIZIONI FISILOGICHE

Granuli di Fordyce



PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: **meeter.it/yon**

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023

YES ^{or} **NO**

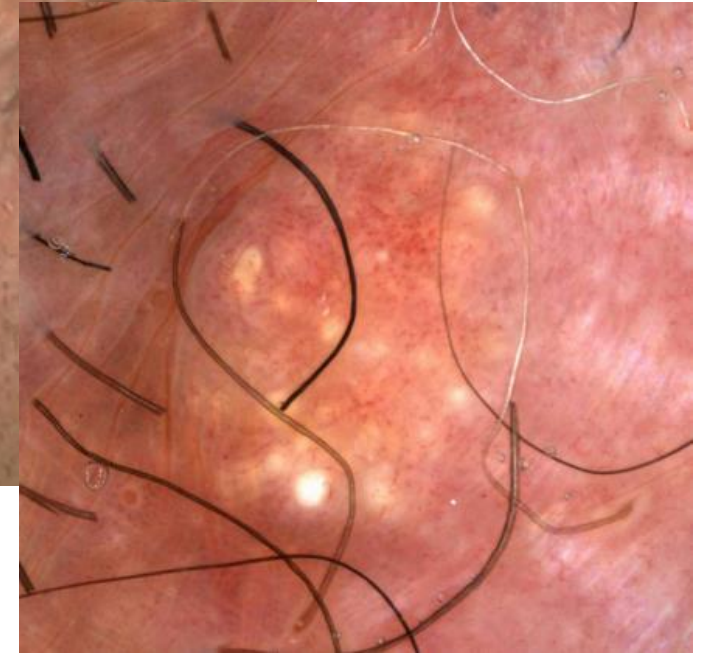
CONTEST
3° INCONTRO

LESIONI BENIGNE

Siringomi

Neoplasia annessiale benigna, comunemente perioculare. Può interessare i genitali esterni.

Alla dermoscopia si rilevano: strutture lucenti, rotonde o ovali, giallo-biancastre, che corrispondono istopatologicamente a piccoli dotti cistici contenenti materiale colloidale. Possono essere presenti inoltre vasi corti lineari o punteggiati.



Corazza, M; Borghi, A; Minghetti, S et al (2017). *Dermoscopy of isolated syringoma of the vulva. Journal of the American Academy of Dermatology*, 76(2), S37–S39.



PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: **meeter.it/yon**

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023

YES^{or} NO

CONTEST
3° INCONTRO

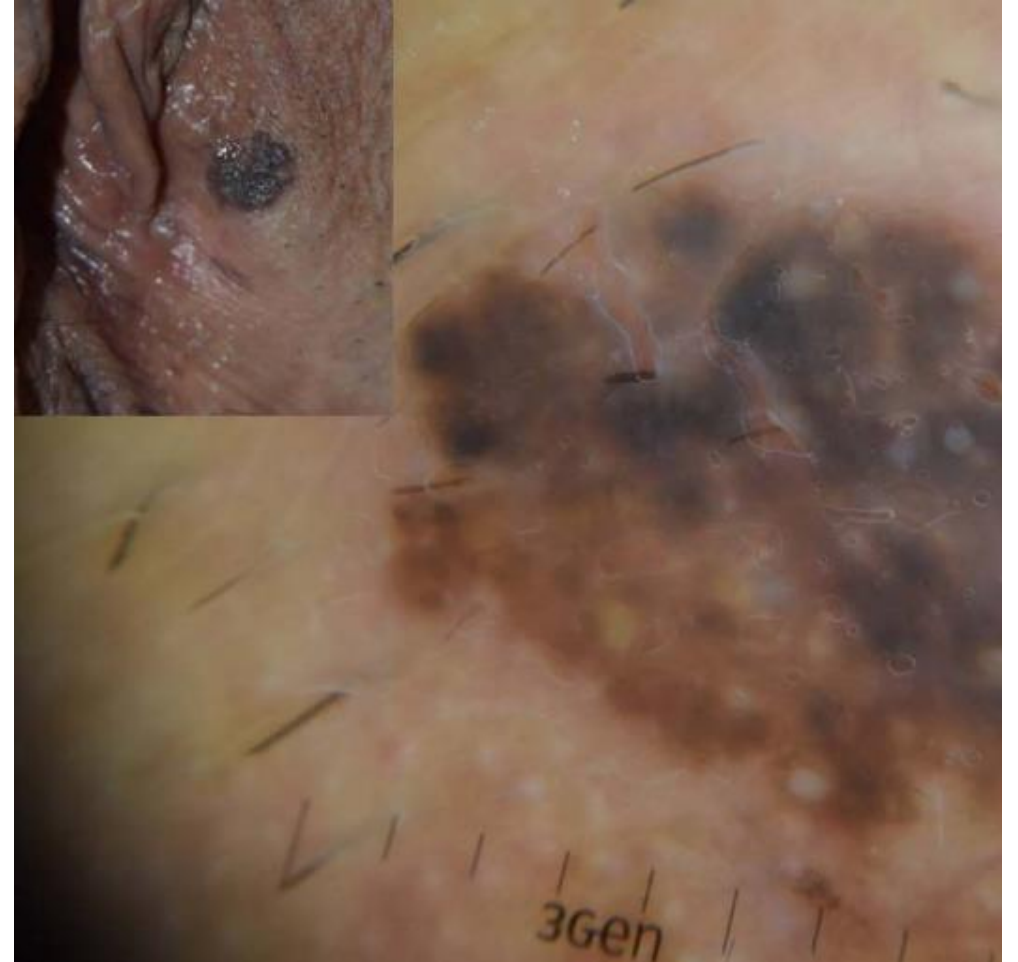
LESIONI BENIGNE

Cheratosi seborroiche

Sono infrequenti in zona genitale (considerare sempre HPV).

Aspetti dermoscopic caratteristici: sbocchi simil-comedonici, milia-like cyst, vasi a forcina, pigmentazione brunastra, margini ben definiti.

Le meno pigmentate, in assenza di criteri specifici, possono risultare difficilmente distinguibili dai condilomi acuminati.



Lacarrubba, F; Borghi, A; Verzi, A E et al (2020). *Dermoscopy of genital diseases: A review. Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*

PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: **meeter.it/yon**

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023

YES ^{or} **NO**

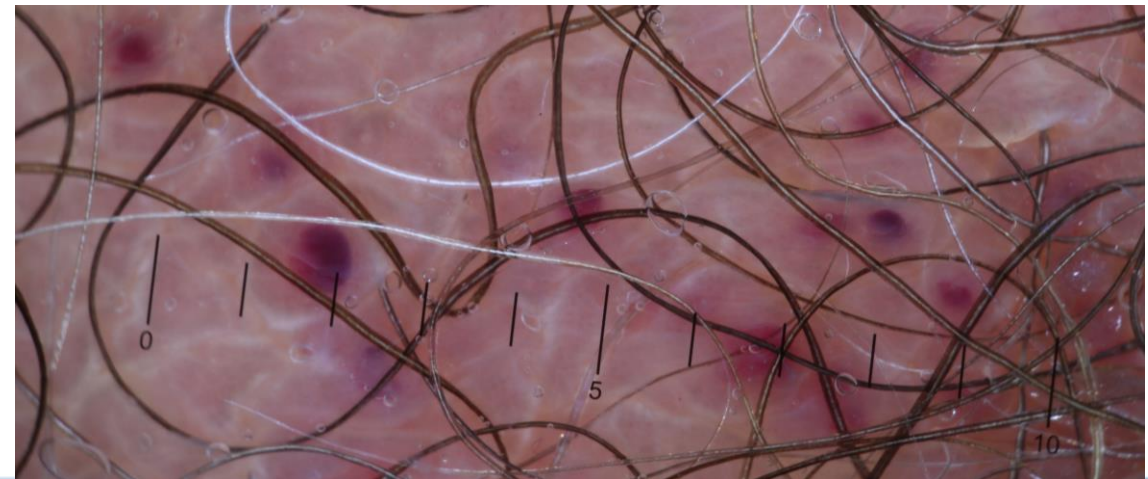
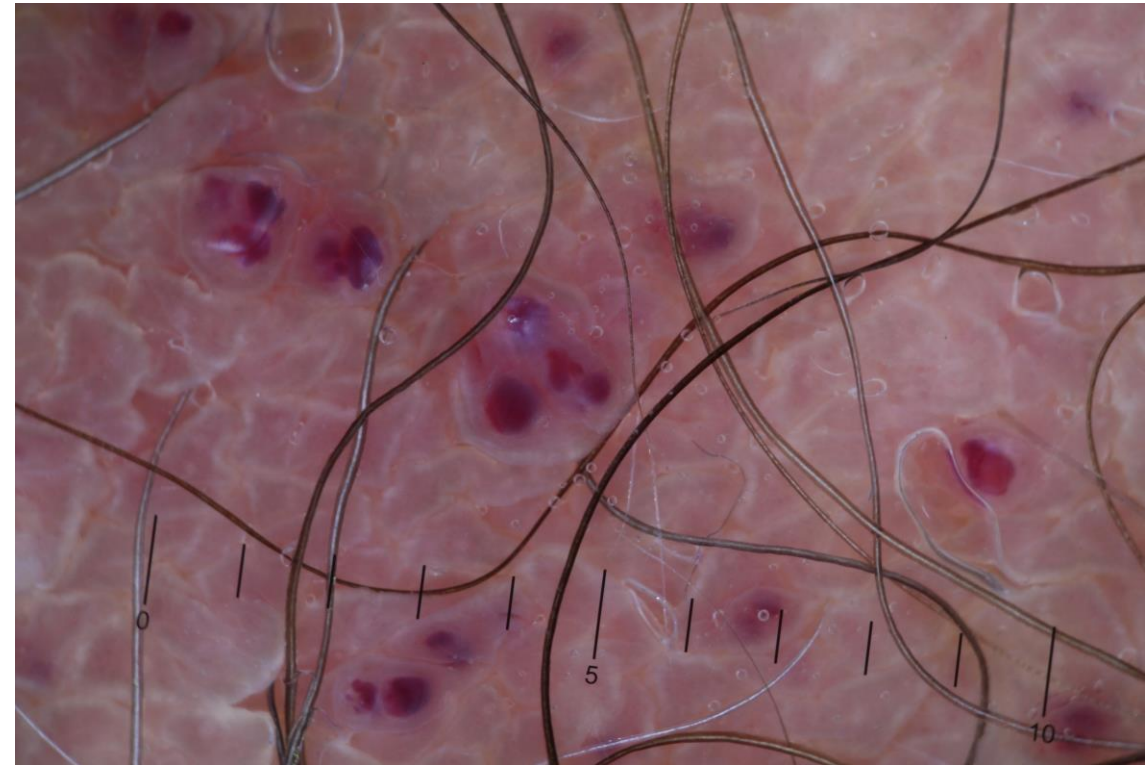
CONTEST
3° INCONTRO

LESIONI BENIGNE

Angiocheratomi

Comuni sulla sacca scrotale, l'incidenza aumenta con l'età. Meno frequenti in regione vulvare.

Alla dermoscopia si rilevano: lacune rosso-violacee ben demarcate (spazi vascolari nel derma), velo biancastro (ipercheratosi ed acantosi), eventuali croste ematiche.



PER RISPONDERE
collegati con il tuo smartphone a:

meeter.it/yon

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023

YES ^{or} **NO**

CONTEST
3° INCONTRO

LESIONI BENIGNE

Nevi melanocitici

Hanno una prevalenza del 3-5%, ed un rapporto M:F di circa 1.3:1. La dermoscopia è comune a quelle dei nevi delle altre sedi corporee.

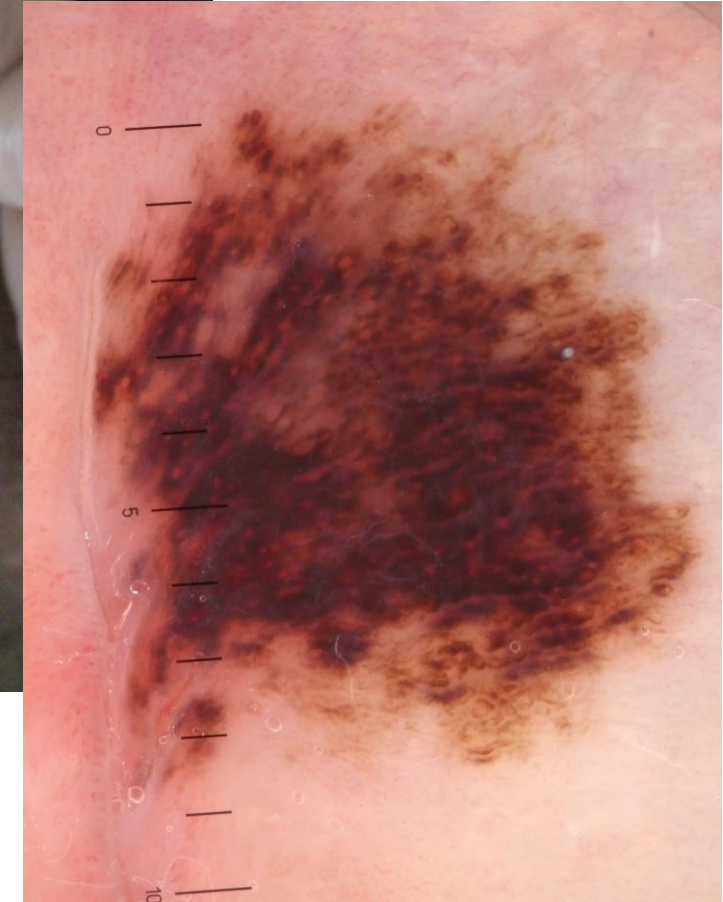
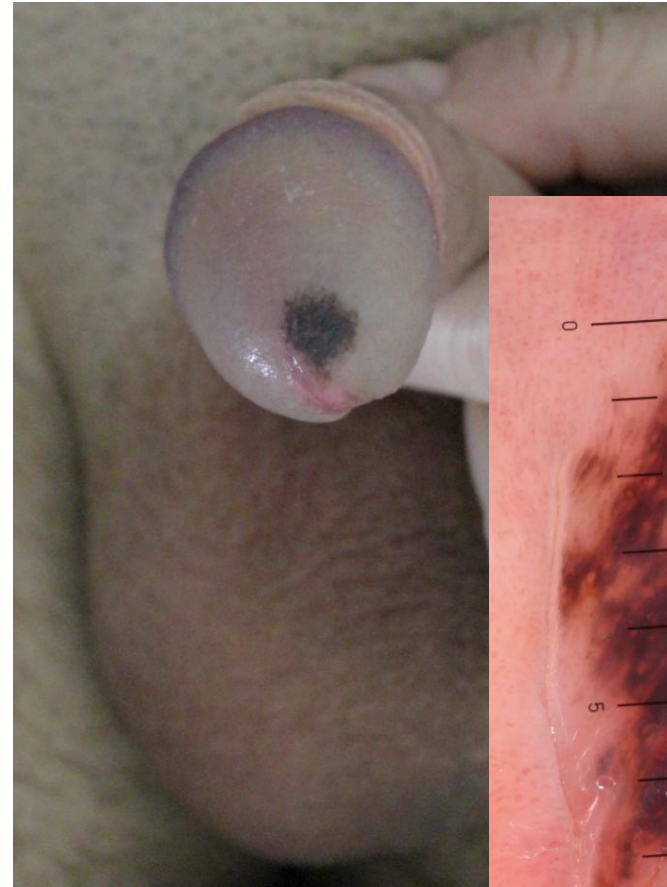
Alla dermoscopia si rilevano:

Lesione simmetriche con uno o due colori.

Generalmente dimensioni inferiori al centimetro.

Pattern comunemente riscontrati sono ad acciottolato/globulare e misto.

*i melanomi solitamente mostrano un pattern multicomponente (ed i colori bianco, blu, grigio).



PER RISPONDERE
collegati con il tuo smartphone a:

meeter.it/yon

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023

YES ^{or} **NO**

CONTEST
3° INCONTRO

PATOLOGIE INFETTIVE

Condilomi acuminati

Causati da HPV (6,11 ed altri). MST a maggior incidenza.

Aspetto dermoscopico tipico a mosaico con proiezioni digitiformi ad insorgenza da una base di impianto comune, spesso centrate da piccoli vasi lineari. Altre volte l'aspetto è più cerebriforme o a placca (c. piani).

Quando sono pigmentati può risultare difficile la DD con la Seb K. (Nel dubbio..)



Conforti C, Giuffrida R, Di Meo N et al. Benign dermatoses of the male genital areas: A review of the literature. Dermatol Ther. 2020 May;33(3):e13355

PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: **meeter.it/yon**

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023

YES ^{or} **NO**

CONTEST
3° INCONTRO

PATOLOGIE INFETTIVE

Condilomi acuminati



PER RISPONDERE **meeter.it/yon**
collegati con il tuo smartphone a:

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023

YES^{or} **NO** **CONTEST**
3° INCONTRO

PATOLOGIE INFETTIVE

Condilomi acuminati



Nel dubbio..



PER RISPONDERE
collegati con il tuo smartphone a:

meeter.it/yon

PATOLOGIE INFETTIVE

Condilomi acuminati

Nel dubbio.. (solo vs Seb, naturalmente)

..NESSUNA PIETA'!



PER RISPONDERE
collegati con il tuo smartphone a:

meeter.it/yon

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023

YES ^{or} **NO**

CONTEST
3° INCONTRO

PATOLOGIE INFETTIVE

Mollusco contagioso

Causato dal Molluscipoxvirus (fam Poxviridae), nell'adulto presente tipicamente in area genitale (>MST).

Alla dermoscopia struttura cupoliforme con aspetto interno polilobulato, con lobuli bianco-giallastri. Spesso è frequente una depressione centrale. I vasi si possono presentare a corona o radiali.

Quando le caratteristiche tipiche sono assenti, la diagnosi è più complessa.



PER RISPONDERE
collegati con il tuo smartphone a:

meeter.it/yon

 SCUOLA DERMATOLOGICA
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023

YES^{or} NO

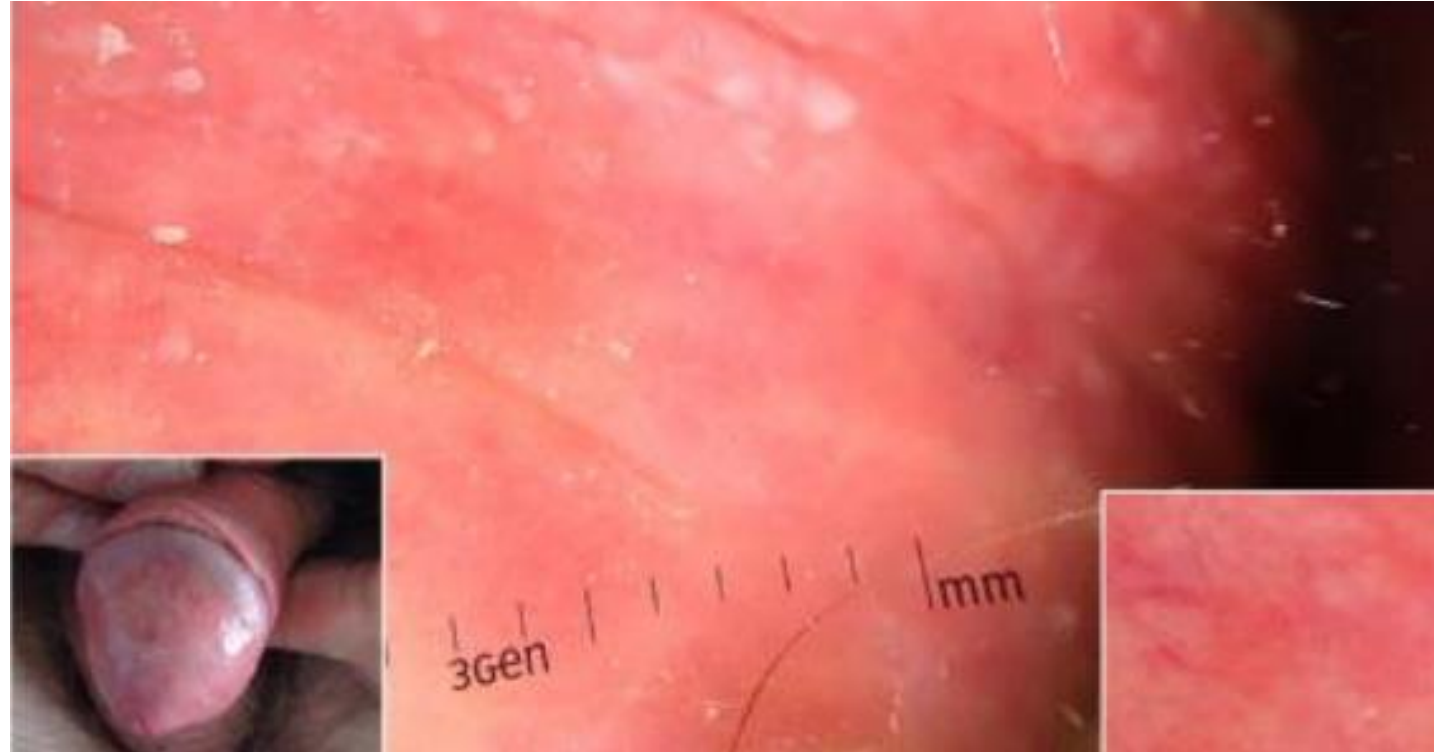
CONTEST
3° INCONTRO

PATOLOGIE INFETTIVE

Candidosi genitale

Comune micosi superficiale cutanea causata dai lieviti del genere *Candida* (*Albicans* il più comune).

Alla dermoscopia si riscontrano piccoli aggregati di materiale caseoso su background eritematoso e vasi lineari dilatati non a fuoco.



Errichetti E, Lallas A, Di Stefani A et al. Accuracy of dermoscopy in distinguishing erythroplasia of Queyrat from common forms of chronic balanitis: results from a multicentric observational study. *J Eur Acad Dermatol Venereol.* 2019 May;33(5):966-972.

PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: **meeter.it/yon**

PATOLOGIE INFETTIVE

Scabbia

L'interessamento genitale è comune nella scabbia (dermoscopia vs scraping).

Alla dermoscopia è caratteristica la presenza di un forma triangolare brunastra al termine di un segmento lineare biancastro, che corrispondono al cunicolo ed all'acaro al suo termine.

Nella forma nodulare è più difficile riscontrare i cunicoli.



PER RISPONDERE
collegati con il tuo smartphone a:

meeter.it/yon

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023

YES ^{or} **NO**

CONTEST
3° INCONTRO

PATOLOGIE INFETTIVE

Scabbia



=



Caratteristico aspetto a «Delta Wing Jet with contrail»



PER RISPONDERE
collegati con il tuo smartphone a:

meeter.it/yon

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023

YES ^{or} **NO**

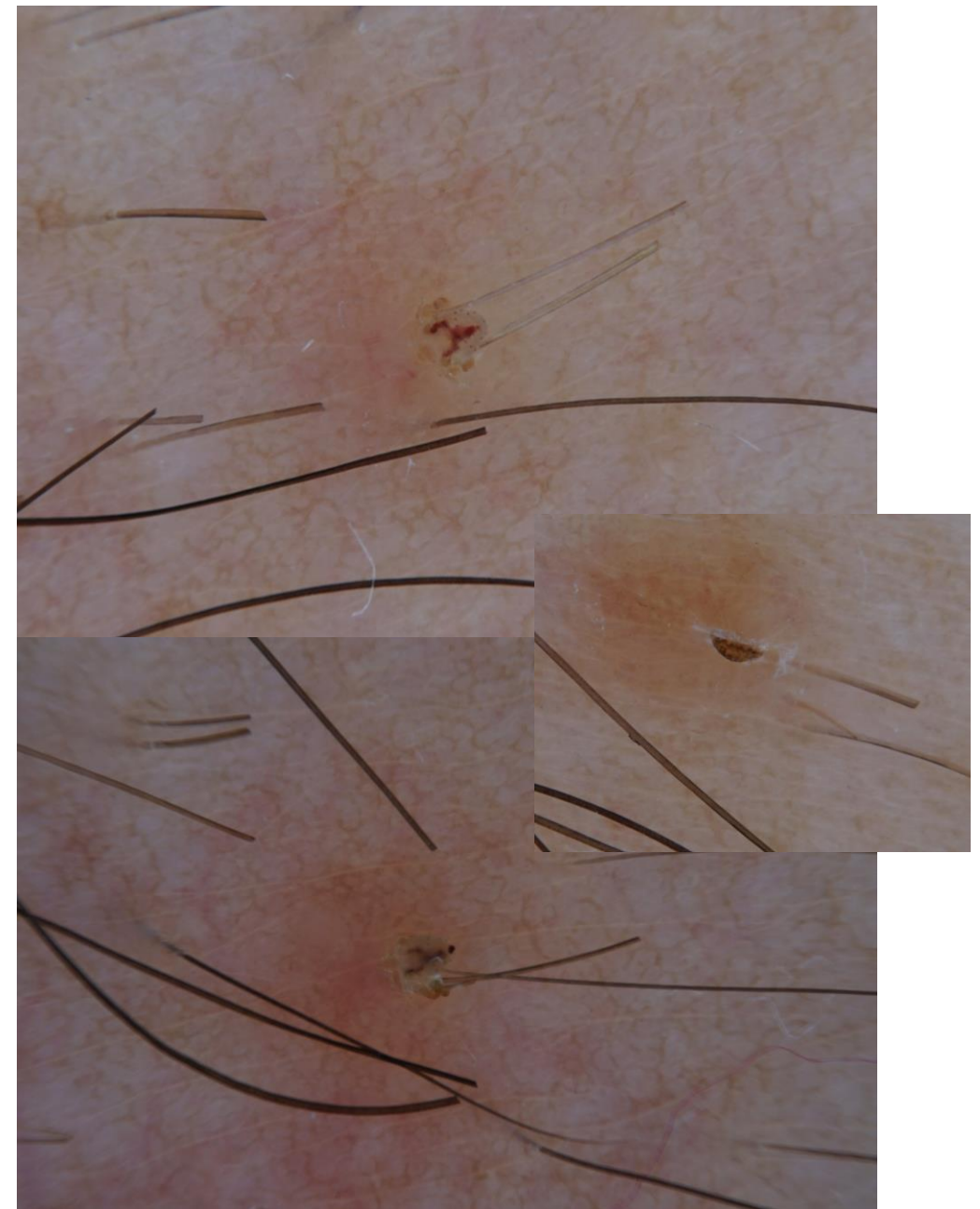
CONTEST
3° INCONTRO

PATOLOGIE INFETTIVE

Ftiasi (pediculosi del pube)

Causata da *Pthirus pubis* (volg. Piattola per la forma schiacciata), si contagia per contatto stretto (>MST). Causa intenso prurito. Visibile ad occhio nudo.

Alla dermoscopia si evidenzia maggiormente la presenza del pidocchio, la sua capacità di ancoraggio al gusto del pelo e la presenza di lendini.



PER RISPONDERE
collegati con il tuo smartphone a:

meeter.it/yon

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023

YES ^{or} **NO**

CONTEST
3° INCONTRO

PATOLOGIE INFETTIVE

HSV



PER RISPONDERE
collegati con il tuo smartphone a:

meeter.it/yon

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023

YES^{or} NO

CONTEST
3° INCONTRO

PATOLOGIE INFETTIVE

HSV nell'immunodepresso



PER RISPONDERE
collegati con il tuo smartphone a:

meeter.it/yon

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023

YES^{or} NO

CONTEST
3° INCONTRO

PATOLOGIE INFETTIVE

HSV nell'immunodepresso



PER RISPONDERE
collegati con il tuo smartphone a:

meeter.it/yon

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023

YES ^{or} **NO**

CONTEST
3° INCONTRO

PATOLOGIE INFETTIVE

LUE



PER RISPONDERE **meeter.it/yon**
collegati con il tuo smartphone a:

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023

YES ^{or} **NO**

CONTEST
3° INCONTRO

PATOLOGIE INFETTIVE

LUE



PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: **meeter.it/yon**

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023

YES^{or} **NO**

CONTEST
3° INCONTRO

PATOLOGIE IMMUNOMEDIATE

Eritema fisso da medicamento



PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: **meeter.it/yon**

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023

YES^{or}
NO

CONTEST
3° INCONTRO

PATOLOGIE INFIAMMATORIE

Lichen sclero-atrofico

Patologia cronica infiammatoria, immuno-mediata, possibile precancerosi.

Alla dermoscopia la sclerosi si evidenzia come aree biancastre parlacee che possono tendere al rosa o al rosso, diffuse o a chiazze. Riduzione della vascolarizzazione che si presenta polimorfa (desertificazione). A causa dell'aumentata fragilità capillare si possono riscontrare punti o globuli emorragici, più raramente melanofagi (dots grigio-bluastri).

In regione vulvare sono stati descritti sbocchi simil-comedonici al pari del LSA extragenitale.



Conforti C, Giuffrida R, Di Meo N et al. Benign dermatoses of the male genital areas: A review of the literature. *Dermatol Ther.* 2020 May;33(3):e13355

PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: meeter.it/yon

PATOLOGIE INFIAMMATORIE

Lichen sclero-atrofico



PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: **meeter.it/yon**

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023

YES ^{or} **NO**

CONTEST
3° INCONTRO

PATOLOGIE INFIAMMATORIE

Lichen planus genitale

Patologia cronica infiammatoria muco-cutanea.

Alla dermoscopia si osservano strutture bianco-perlacee con possibile disposizione reticolare, anulare, punteggiata o circinata (strie di Wickham–ipergranulosi). Il background è solitamente eritematoso con eventuale presenza di vasi lineari.



Conforti C, Giuffrida R, Di Meo N et al. Benign dermatoses of the male genital areas: A review of the literature. *Dermatol Ther.* 2020 May;33(3):e13355

PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: **meeter.it/yon**

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023

YES ^{or} **NO**

CONTEST
3° INCONTRO

PATOLOGIE INFIAMMATORIE

Psoriasi genitale

Interessa il 30-60% dei pz con pso, nel 2-3% esclusiva genitale.

Aspetto di lesione ben delimitata, infrequente l'ipercheratosi.

Alla dermoscopia si evidenziano i tipici vasi punteggiati.



Borghi, A; Virgili, A; Corazza, M (2018). *Dermoscopy of Inflammatory Genital Diseases. Dermatologic Clinics*, 36(4), 451–461.

PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: **meeter.it/yon**

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023

YES ^{or} **NO**

CONTEST
3° INCONTRO

PATOLOGIE INFIAMMATORIE

Psoriasi genitale



PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: **meeter.it/yon**

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023

YES ^{or} **NO**

CONTEST
3° INCONTRO

PATOLOGIE INFIAMMATORIE

Balanite di Zoon

E' una mucosite plasmacellulare che può avere carattere cronico recidivante.

Alla dermoscopia presenza di aree focali o diffuse giallo-arancio senza struttura, dovute a depositi di emosiderina, e vasi con morfologia curva, convoluta o serpeggiante.



Lacarrubba, F; Borghi, A; Verzi, A E et al (2020). *Dermoscopy of genital diseases: A review. Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*

PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: **meeter.it/yon**

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023

YES ^{or} **NO**

CONTEST
3° INCONTRO

PATOLOGIE INFIAMMATORIE

Balanite di Zoon



PER RISPONDERE
collegati con il tuo smartphone a:

meeter.it/yon

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023

YES^{or}
NO

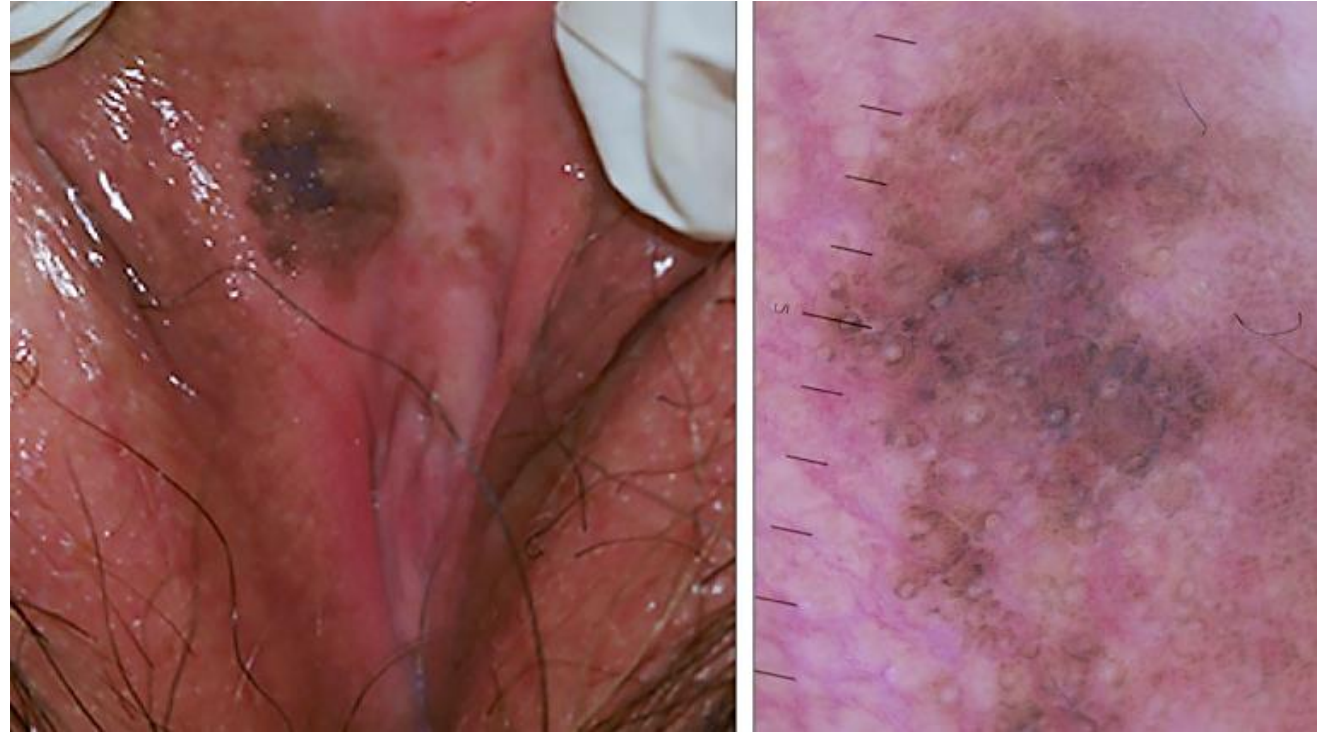
CONTEST
3° INCONTRO

IPERPIGMENTAZIONI

Melanosi

Ampiamente descritte in letteratura per la diagnosi differenziale con il MM.

Iperpigmentazione che alla dermoscopia mostra formazioni lineari o curve parallele (fingerprint), altri possibili pattern: ring-like, globular-like, cobblestone-like, and reticular-like e structureless.



De Giorgi V, Gori A, Salvati L et al. Clinical and Dermoscopic Features of Vulvar Melanosis Over the Last 20 Years. JAMA Dermatol. 2020 Nov 1;156(11):1185-1191.

PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: meeter.it/yon

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023

YES ^{or} **NO**

CONTEST
3° INCONTRO

IPERPIGMENTAZIONI

Melanosi

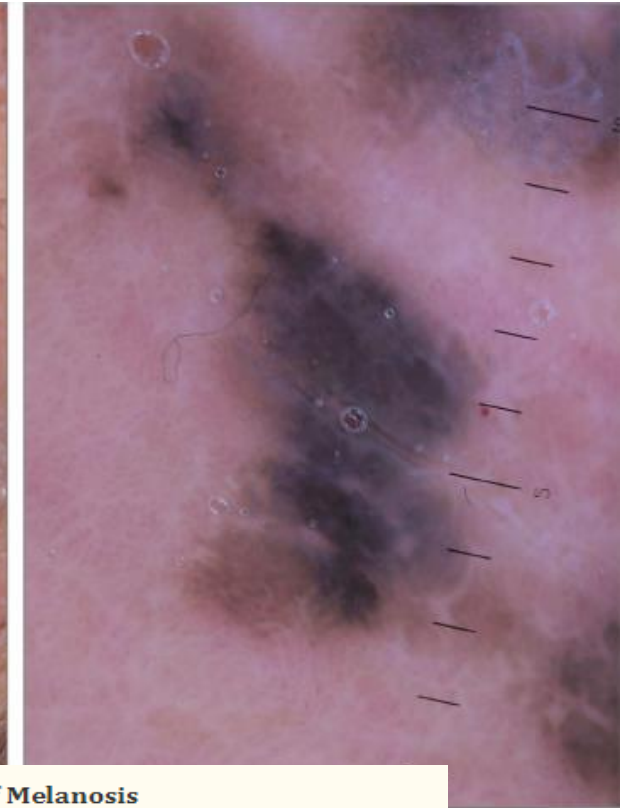
Studio su 129 pazienti in 20 anni di osservazione, modifiche della melanosi nel tempo, fino a stabilità. Nessun caso di melanoma.

Età media 46 aa.

Il 70% delle lesioni <1cm diametro.

Caratterizzata dai colori nero e marrone.

In presenza di bianco, blu, grigio, **NECESSARIA** biopsia per escludere Mel (36% di biopsie nello studio).



Dermoscopic Features in 129 Cases of Melanosis

Feature	No. (%)
Diffuse pigmentation (homogeneous or dishomogeneous)	97 (75)
Parallel pattern	19 (15)
Nonspecific pattern ^a	13 (10)
Ringlike pattern	19 (15)
Pigment network	0
Dots and globules	0



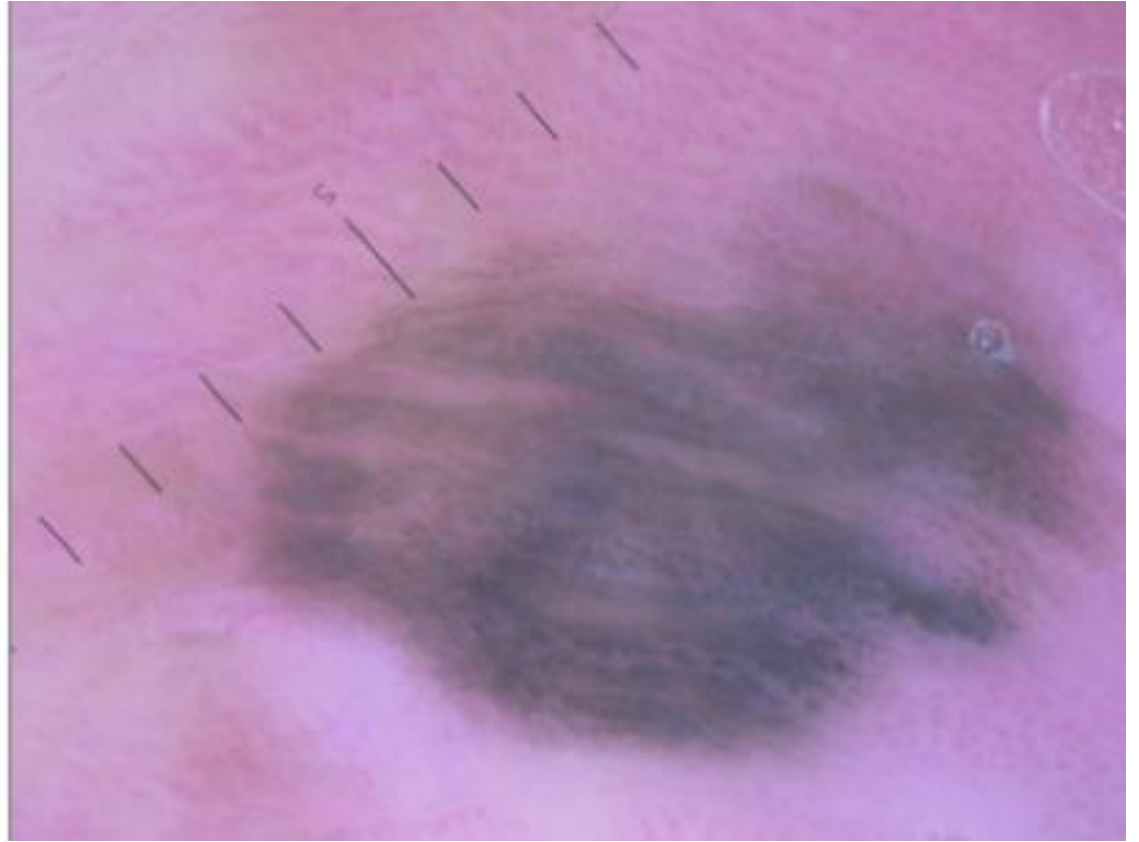
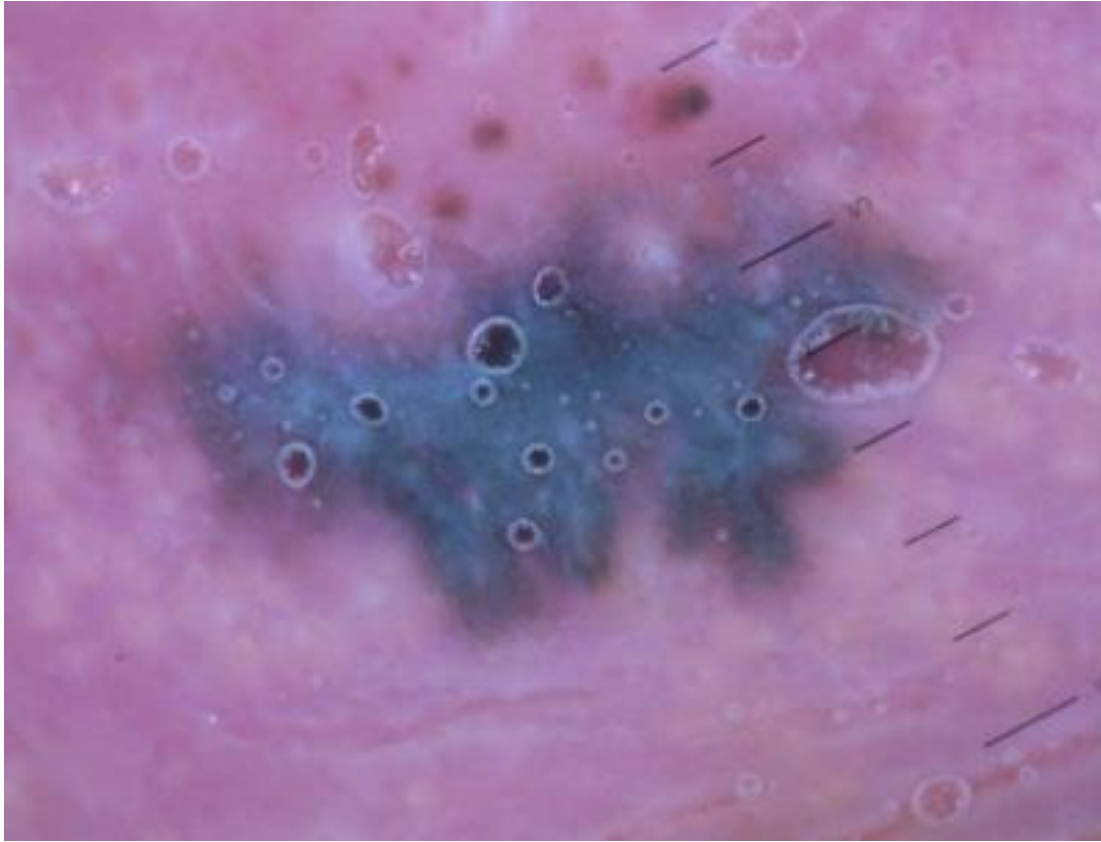
De Giorgi V, Gori A, Salvati L et al. Clinical and Dermoscopic Features of Vulvar Melanosis Over the Last 20 Years. JAMA Dermatol. 2020 Nov 1;156(11):1185-1191.

PER RISPONDERE
collegati con il tuo smartphone a:

meeter.it/yon

IPIPERPIGMENTAZIONI

LMA vs Melanosi



De Giorgi V, Gori A, Salvati L et al. Clinical and Dermoscopic Features of Vulvar Melanosis Over the Last 20 Years. JAMA Dermatol. 2020 Nov 1;156(11):1185-1191.



PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: **meeter.it/yon**

NEOPLASIE MALIGNNE

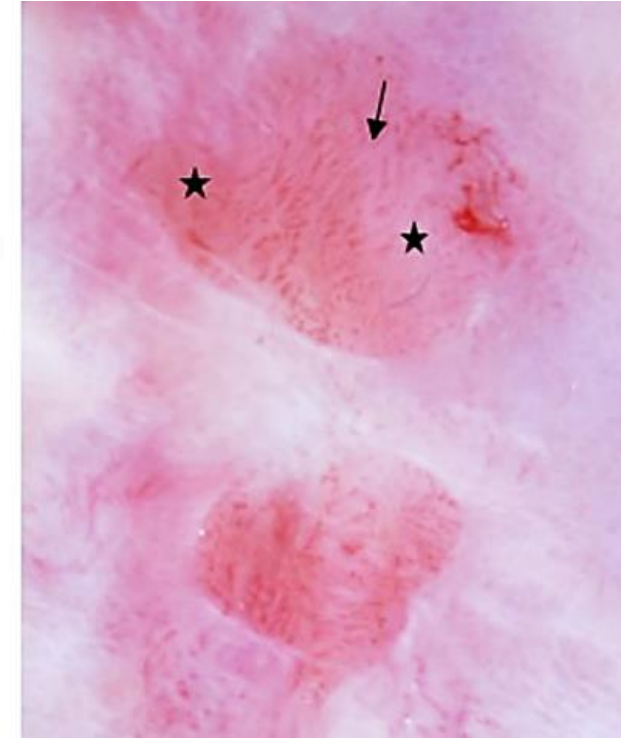
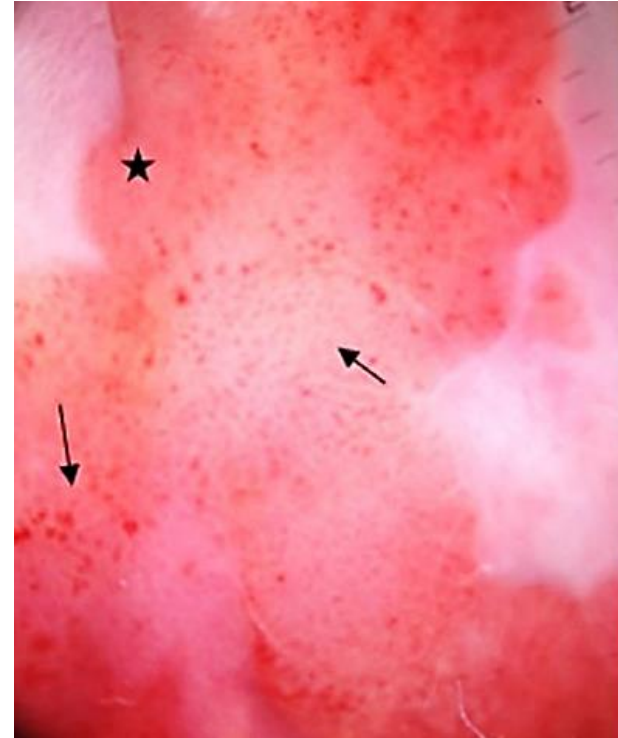
Neoplasia Intraepiteliale Genitale (Eritroplasia di Queyrat/ Morbo di Bowen/Papulosi Bowenoide)

Aspetto clinico di chiazza ben delimitata di aspetto dal rosso vivo al rosso scuro al pigmentato (fototipi scuri).

Alla dermoscopia si riscontrano aree senza struttura con colore rosso vivo o rosato intenso o ancora biancastre.

Presenti vasi punteggiati o glomerulari con distribuzione multifocale. Possibile la presenza di squame (paracheratosi).

Nella variante pigmentata si rilevano globuli grigio-bruni diffusi in modo irregolare.



Chan, S-L; Watchorn, R E; Panagou, E et al (2018). Dermatoscopic findings of penile intraepithelial neoplasia: Bowenoid papulosis, Bowen disease and erythroplasia of Queyrat. Australasian Journal of Dermatology.



PER RISPONDERE
collegati con il tuo smartphone a:

meeter.it/yon

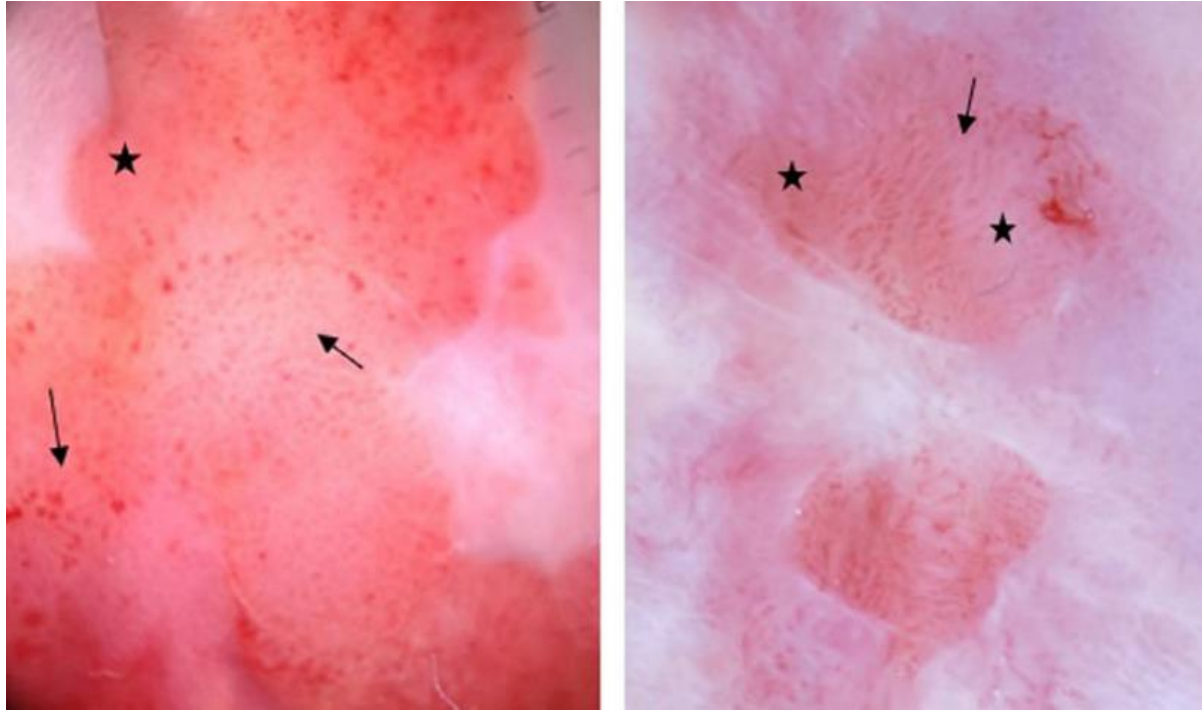
 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023

YES ^{or} **NO** **CONTEST**
3° INCONTRO

NEOPLASIE MALIGNE

Neoplasia Intraepiteliale Genitale (Eritroplasia di Queyrat/ Morbo di Bowen/Papulosi Bowenoidi)



Kravvas, G; Ge, L; Ng, J; Shim et al (2020). *The management of penile intraepithelial neoplasia (PeIN): clinical and histological features and treatment of 345 patients and a review of the literature. Journal of Dermatological Treatment, (), 1–62.*



PER RISPONDERE
collegati con il tuo smartphone a:

meeter.it/yon



Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023



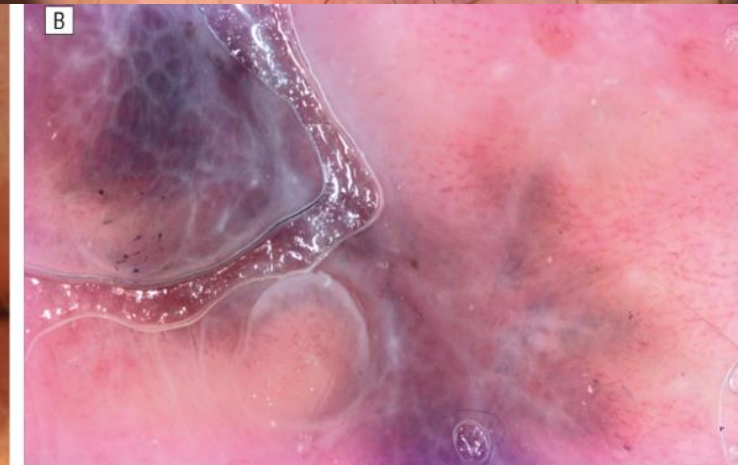
CONTEST
3° INCONTRO

NEOPLASIE MALIGNNE

Melanoma

Localizzazione rara (2-3%??),
età media in letteratura >55
anni. Criterio dimensionale >7
mm.

Alla dermoscopia si rilevano
aree senza struttura che
presentano i colori blu, grigio o
bianco (nel 100% dei casi in
studio su 140 pz dell'IDS 2011).



Blum A, Simionescu O, Argenziano G et al. Dermoscopy of pigmented lesions of the mucosa and the mucocutaneous junction: results of a multicenter study by the International Dermoscopy Society (IDS). Arch Dermatol. 2011 Oct;147(10):1181-7.

PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: meeter.it/yon

E TANTI ALTRI..

Descrizioni dermoscopiche di lesioni genitali in letteratura:

BCC, Lichen simplex cronico, acantoma a cellule chiare, cisti del rafe mediano, lichen aureus, granuloma anulare, morbo di Paget, xantomi, mastocitosi, pseudoxantomi, punture di zecca ecc..



ROTOLONI

Dermatosi genitali

Dermatosi genitali

LUNGI PIÙ DEL DOPIO DEI NORMALI ROTOLI

La certezza che non finiscono mai



PER RISPONDERE
collegati con il tuo smartphone a:

meeter.it/yon

 **SCUOLA DERMATOLOGICA**
SERGIO CHIMENTI

Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023

YES ^{or} **NO**

CONTEST
3° INCONTRO

Table 1. Main features of benign male genital dermatoses

Disease	Pathogenesis	Common sites	Clinical appearance	Dermoscopic features	Treatment options
Condyloma acuminatum	Infective (HPV)	Balano-preputial sulcus, frenulum, glans mucosa	Solitary/multiple verrucous/sessile pink to reddish-brown papules/nodule or cauliflower-like masses. Usually asymptomatic	Possible patterns: unspecific, fingerlike, mosaic, knoblike	CO ₂ or erbium lasers, surgical excision, curettage, electrosurgery, cryotherapy, bi-trichloroacetic acid, PDT, infrared coagulation, podophyllotoxin, imiquimod, extract from green tea leaves
Herpes genitalis	Infective (HSV)	Shaft of the penis	3-5 vesicles progressing to pustules or ulcers. Typical symptoms: pain, burning and dysuria; lymphadenopathy, fever and proctitis most common in MSM. Frequent recurrences	Vesicles/erosions on erythematous background	Aciclovir, valaciclovir and famciclovir per os or intravenous injection (immunodeficient patients)
Molluscum contagiosum	Infective (MCV)	Inner thighs, genital (shaft of the penis) and pubic areas	Small, firm, smooth-surfaced, dome-shaped papules with a central umbilication. Usually asymptomatic, occasionally itching	Central umbilication with polylobular white to yellow amorphous structure surrounded by linear telangiectasias, branched (red corona) or dotted vessels	Surgery, cryotherapy, electrosurgery, CO ₂ laser, topical salicylic acid/hydrogen peroxide/potassium hydroxide/silver nitrate/imiquimod/cantharidin, topical or intravenous cidofovir
Candidiasis	Infective (Candida spp)	Glans penis	Mild glazed erythema, satellite eroded pustules, moist curd-like accumulations. Symptoms: mild burning and pruritus	Cottage cheese-like structures	Topical treatments: clotrimazole, miconazole or nystatin; imidazole+hydrocortisone, if marked inflammation is present. Systemic therapy (severe e/o recalcitrant disease): fluconazole, itraconazole, voriconazole or posaconazole
Scabies	Infective (Sarcoptes scabiei var. hominis)	Shaft of the penis and scrotum	Intensely itchy skin eruption consisting of papules, nodules and vesicles. Pathognomonic sign: the burrow (short, wavy, scaly, grey line on the skin surface). Symptoms: severe, persistent pruritus, most intense at night	Small dark brown triangular structures at the end of curved/wavy whitish structureless (appearance reminiscent of "delta-wing jet with contrail")	Topical permethrin; oral ivermectin
Pediculosis pubis	Infective (Phtirus pubis)	Inner thighs, genital (scrotum), pubic and perianal areas	Blue macules (maculae ceruleae) at feeding sites. Nits and/or live lice attached to hairs shaft. Symptoms: pruritus	Nits and/or live lice attached to hairs shaft. Ovoid brown structures for nits containing vital nymphs; empty nits are translucent with a plane and fissured free ending	Permethrin cream and pyrethrins with piperonyl butoxide shampoo
Trichomoniasis	Infective (Trichomonas vaginalis)	Commonly urethra; rarely the head of penis	Frequently asymptomatic	//////	Metronidazole per os; tinidazole per os for resistant disease
Syphilis	Infective (Treponema pallidum)	Balano-preputial area; perianal area (MSM)	Chancre (primary syphilis): solitary, firm and painless ulcer at the inoculation site	//////	Intramuscular benzathine penicillin G. Second choice: oral doxycycline, azithromycin and ceftriaxone

Conforti, C; Giuffrida, R; Di Meo, N et al. (2020). *Benign dermatoses of the male genital areas: A review of the literature. Dermatologic Therapy*



PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: **meeter.it/yon**



Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023



Table 1 (continued)

Seborrheic dermatitis	Infective (Malassezia yeasts) /inflammatory	Glans penis	Well-defined erythematous plaques with greasy-looking, yellowish scales or oily/dry red scaly patches or pigmented papules. Pruritus can be present.	Dotted vessels and yellowish scales. Sometimes white scales, follicular plugs, orange-yellowish areas, whitish structureless areas and linear branching vessels.	Antifungal agents (sertaconazole, ketaconazole, ciclopiroxolamine), immunomodulators (tacrolimus, pimecrolimus), corticosteroides and vitamin derivatives (nicotinamide)
Lichen ruber planus	Inflammatory-immune	Glans penis, coronal sulcus	Pink, shiny, flat-topped papules. Sometimes erythema and erosive lesions. Symptoms: Pruritus or hyperalgesia	White crossing streaks (Wickham striae). Dotted and/or linear vessels, usually distributed at the periphery of the lesion	Powerful topical corticosteroids (clobetasol) and/or decreased potency corticosteroid. Calcineurin inhibitors potentially effective
Lichen sclerosis	Inflammatory	Gland and/or distal portion of the prepuce	White crinkled or thickened patches of skin frequently leading to scar. Uncommonly telangiectasia, purpura, bullae, erosions and/or ulcerations. Symptoms: itching, erectile dysfunction (phimosis), urinary retention, dysuria.	White-yellowish structureless areas and dotted or linear vessels	First-line therapy topical corticosteroids Calcineurin inhibitors potentially effective calcineurin inhibitors are also useful. Circumcision should be considered in case of phimosis. Biopsy if suspected a skin carcinoma
Psoriasis	Inflammatory-immune	Inner thighs, genital (penis and/or scrotum), perianal areas	Red scaly patches on the glans and corona of circumcised patients; well-defined non-scaling plaques under the prepuce and on the proximal glans of uncircumcised patients. Signs of inverse/classic psoriasis. Sometimes rhagades or fissures. Symptoms: itching, discomfort, burning, pain	Red dots or globules arranged in a homogeneous, regular, or ring-like fashion	Low-potency corticosteroid creams. As second choice, topical calcipotriene or tacalcitol or tar-based treatment as monotherapy or combined with topical steroids
Zoon Balanitis	Inflammatory	Glans penis, corona sulcus, mucosal surface of the prepuce	Asymptomatic solitary, shiny, well-defined erythematous plaque with "cayenne pepper spot" (multiple pinpoint, brighter red spots)	Focal/diffuse orange-yellowish structureless areas and/or fairly focused curved vessels; less commonly linear irregular vessels and dotted vessels	First-line therapy: circumcision. Other options: topical steroids, calcineurin inhibitors, mupirocin, photodynamic and laser therapy
	Melanocitic proliferation	Glans penis	Asymmetrical pigmented macules or papules, uniform or variegated in color, usually with a diameter of less than 1 cm	Regular pigment network. Sometimes, atypical brown to black network, irregular streaks or blotches at the periphery	Usually benign course. Normal follow-up
Melanosis	Unknown	Glans penis, meatus, shaft of the penis	Multifocal and irregular dark hyperpigmented melanocytic macules, irregularly bordered, unequally colored	Parallel and ring-like pattern Less frequently globular, mixed and reticular patterns	Usually benign course. Normal follow-up

Abbreviations: HPV: human papilloma virus; PDT: photodynamic therapy; HSV: herpes simplex virus; MSM: men who have sex with men; MCV: molluscum contagiosum virus.

Conforti, C; Giuffrida, R; Di Meo, N et al. (2020). *Benign dermatoses of the male genital areas: A review of the literature. Dermatologic Therapy*



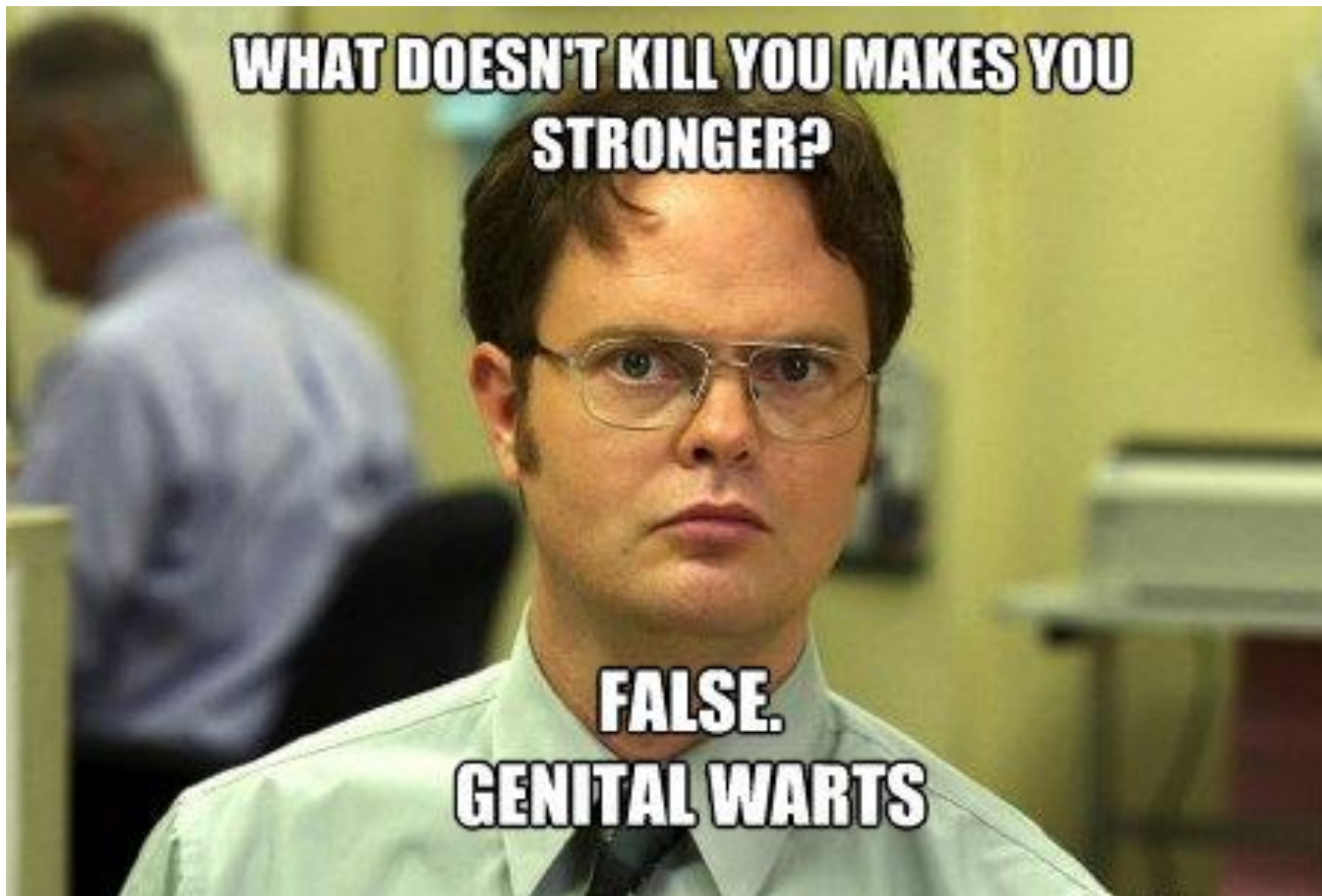
PER RISPONDERE collegati con il tuo smartphone a: **meeter.it/yon**



Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023



CONTEST
3° INCONTRO



PER RISPONDERE
collegati con il tuo smartphone a:

meeter.it/yon



Dermatology Update
Roma, 1-2 Dicembre 2023



CONTEST
3° INCONTRO