

MILIARIA CRISTALINA ÎN CURSUL UNEI HIPOTIROIDII SEVERE – CAZ CLINIC

Clipii O.^{1,2}, Cebotari I.², Porcereanu N.², Alexa Z.²

¹Departamentul de Endocrinologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, mun. Chișinău, Republica Moldova

²Spitalul Clinic Republican „Timofei Moșneaga”, Clinica de Endocrinologie, mun. Chișinău, Republica Moldova

Introducere

Miliaria reprezintă un grup de patologii caracterizate prin erupții cutanate eterogene, cauzate de blocarea canalelor sudoripare, ceea ce duce la scurgerea transpirației ecrine în epidermă sau dermă. Există trei tipuri de bază de miliaria, în funcție de adâncimea la care se produce obstrucția canalului sudoripar: *miliaria cristalina*, *rubra* și *profunda*. În *miliaria cristalina*, obstrucția ductală este cea mai superficială, având loc în stratul cornos. Din punct de vedere clinic, această formă a bolii produce vezicule minuscule, fragile, limpezi. Factorii care pot determina apariția *miliariei cristaline* includ imaturitatea ducturilor ecrine, acoperirea ocluzivă a pielii (plasturi), haine din material sintetic, condiții calde și umede, lipsa aclimatizării, febra înaltă, tipul 1 de pseudohipoaldosteronism și expunerea la razele UV. De asemenea, în literatura medicală sunt descrise câteva cazuri de apariție a *miliariei cristaline* pe fundalul hipotiroidiei severe la copii. Hormonii tiroidieni sunt reglatori importanți ai homeostaziei epidermale. În cazurile de hipotiroidism, pielea devine aspră și acoperită cu scuame fine, în special pe extremități, iar efectul asupra glandelor sudoripare este reducerea transpirației și apariția xerozei. Examenul histologic va evidenția subțierea epidermei și hiperkeratoză.

Scopul lucrării este de a examina tabloul cutanat al *miliariei cristaline*, o dermatoză asociate disfuncției tiroidiene.

Caz clinic

Prezentăm un caz de *miliaria cristalina* apărută la o pacientă în vârstă de 25 de ani cu sindrom Down, internată în clinica de endocrinologie din cauza unei hipotiroidii severe primar depistate, decompensate, cu mixedem sever și poliserozită (efuziune cardiacă, pleurezie și ascită). În a zecea zi de tratament în clinică au apărut erupții sub formă de vezicule superficiale, semitransparente, de dimensiuni de 1-2 mm în diametru, asemănătoare cu „picături de ploaie”, nepruriginoase. Elementele erau diseminate preponderent în regiunea trunchiului, gâtului, abdomenului și mai puțin la nivelul coapselor, fără semne inflamatorii ale tegumentelor adiacente, pacienta fiind afebrilă. Erupțiile cutanate s-au rezolvat spontan la a 3-a zi de la debut, fără o intervenție medicală specifică, cu restabilirea aspectului inițial al tegumentelor implicate.

Discuții

Apariția *miliariei cristaline* la 10 zile de tratament poate fi interpretată drept o consecință a deficitului hormonal îndelungat, dar și ca un rezultat a terapiei de substituție și reapariția efectului de stimulare a transpirației a hormonilor tiroidieni după o perioadă lungă de hipotiroidism decompensat. În literatură sunt descrise cazuri de miliaria pe fundalul hipotiroidismului la copii, însă aceasta practic nu se descrie la adulți cu această patologie.

Concluzii

Deficitul de hormoni tiroidieni, care sunt nemijlocit implicați în homeostazia epidermală, poate cauza manifestări cutanate, cum este *miliaria cristalina* în cazul prezentat, prin acțiuni directe sau indirecte asupra pielii. *Miliaria cristalina* reprezintă o patologie rară, benignă, autolimitantă, care se rezolvă de sine stătător fără intervenție medicală specifică.

MILIARIA CRISTALINA IN THE COURSE OF SEVERE HYPOTHYROIDISM: A CASE REPORT

Clipii O.^{1,2}, Cebotari I.², Porcereanu N.², Alexa Z.²

¹Endocrinology Department, „Nicolae Testemițanu” State University of Medicine and Pharmacy, Chisinau municipality, Republic of Moldova

²Endocrinology Clinic, „Timofei Mosneaga” Republican Hospital, Chisinau municipality, Republic of Moldova

Introduction

Miliaria represent a group of pathologies, characterized by heterogeneous skin eruptions, determined by the blocking of sweat ducts, resulting in the leakage of eccrine sweat into the epidermis or dermis. We note 3 basic types of miliaria, depending on the depth at which the obstruction of the sweat duct occurred: miliaria crystallina, rubra and profunda. In miliaria cristallina, the ductal obstruction is most superficial, occurring in the stratum corneum. Clinically, this type of miliaria is characterised by tiny, fragile, clear vesicles. The following factors can cause miliaria crystallina: immaturity of the eccrine ducts, occlusive skin covering (patches), synthetic material clothing, hot and humid conditions, lack of acclimatization, high fever, type 1 pseudohypoaldosteronism, UV rays. Also, in the medical literature, several cases of the appearance of miliaria crystallina on the background of severe hypothyroidism in children are described. Thyroid hormones are important regulators of epidermal homeostasis. In cases of hypothyroidism, the skin becomes rough and covered with fine scales and the effect on the sweat glands is by reducing seating and causing xerosis. Histological examination will reveal thinning of the epidermis and hyperkeratosis.

Objective

To examine the cutaneous presentation of miliaria crystallina - a dermatosis associated with thyroid dysfunction.

Case report

We present a case of crystalline miliaria in a 25-year-old patient with Down syndrome, admitted to the endocrinology department due to decompensated hypothyroidism, associated with severe myxedema and polyserositis: cardiac effusion, pleurisy and ascites. On the 10th day of treatment in the clinic, eruptions appeared in the form of superficial, semi-transparent vesicles, 1-2 mm in diameter, similar to „raindrops“, non-pruritic. The elements were mainly disseminated in the region of the trunk, neck, abdomen and less in the thighs, without inflammatory signs of the adjacent teguments, the patient being afebrile. The rashes resolved spontaneously on the 3rd day after the onset, without specific medical intervention, with the restoration of the initial appearance of the involved integuments.

Discussions

The appearance of miliaria crystallina after 10 days of treatment can be interpreted as a consequence of long-term hormonal deficiency, but also as a consequence of substitution therapy and the reappearance of the sweat-stimulating effect of thyroid hormones after a long period of decompensated hypothyroidism. Cases of miliaria due to hypothyroidism in children are described in the literature, but this is practically not described in adults with this pathology.

Conclusions

The deficiency of thyroid hormones that are directly involved in epidermal homeostasis can cause skin manifestations, such as miliaria crystallina in our case, through direct or indirect actions on the skin. Miliaria crystallina is a rare, benign, self-limiting pathology that resolves itself without specific medical intervention.