

Dot in a circle, aspetto ecografico caratteristico di micetoma

Stefano Bighetti, Luca Bettolini, Marina Venturini, Piergiacomo Calzavara-Pinton, Vincenzo Maione
Clinica Dermatologica, Università degli Studi di Brescia e ASST-Spedali Civili di Brescia, Italia

INTRODUZIONE

Il piede di Madura o Micetoma è una malattia endemica nelle regioni tropicali e prende il nome dalla città indiana di Madurai, dove è stata descritta per la prima volta. La sua presentazione clinica, caratterizzata da seni, noduli sottocutanei e secrezione purulenta, è dovuta a una reazione granulomatosa ad aggregati fungini (Eumicetoma) o batterici (Actinomycetoma) – i cosiddetti "grani". Questi reperti patologici possono essere valutati con diversi strumenti diagnostici: l'ecografia a ultrasuoni sembra essere più specifica, mostrando un aspetto particolare chiamato «dot in a circle», che correla direttamente con la presenza di grani. La coltura microbiologica dal prelievo cutaneo è necessaria per confermare la diagnosi, ma spesso risulta difficile, ritardando il trattamento.

In questo case report abbiamo implementato l'uso dell'ecografia per prelevare campioni di cute sotto guida ecografica presso il nostro ambulatorio di metodiche non invasive.

CASE REPORT

Un uomo di 65 anni originario del Senegal si è presentato alla nostra clinica con una storia di una massa nodulare che si era progressivamente ingrandita sul piede sinistro da circa 15 anni. Durante l'esame clinico, è stata riscontrata una lesione non dolente con croste e secrezione purulenta (figura 1a), che aveva causato deformità e difficoltà alla deambulazione. Alla valutazione dermatoscopica si osservavano multiple papule, scomparsa dei dermatoglifi e presenza di tratti fistolosi che espellevano grani, oltre a spot purpurici, erosioni, aree arancio-giallastre senza struttura (figura 2a-b). Prima di procedere con la biopsia, abbiamo effettuato un'ecografia che ha evidenziato delle aree ipoecogene contenenti punti iperecogeni, indicative del tipico segno «dot in a circle» (figura 1b). Una successiva risonanza magnetica del piede ha confermato i risultati dell'ecografia, rivelando lesioni iperintense ben definite con una zona ipointensa periferica e ipointensità centrali, sostenendo la nostra ipotesi di Micetoma. Inoltre, è stata diagnosticata una sottostante osteomielite (figura 1c). Dopo una prima coltura negativa, abbiamo proceduto con la raccolta di nuovi campioni di cute sotto guida ecografica presso il nostro ambulatorio di metodiche non invasive, che hanno rivelato la presenza di *Staphylococcus caprae* e *Bacillus pumilus*. Il paziente è stato trattato con ampicillina e debulking chirurgico.



Fig.1(a) Massa indolore della superficie plantare del piede sinistro con secrezione purulenta, (b) L'ecografia (trasduttore Us MylabTMOne, Esaote, Italia, da 14-20 MHz) ha evidenziato aree ipoecogene contenenti foci iperecogeni (freccia bianca), dovuti alla reazione granulomatosa ai granuli batterici (c) L'MRI sagittale pesata T2 STIR conferma la presenza del segno «dot in a circle» associato all'osteomielite.

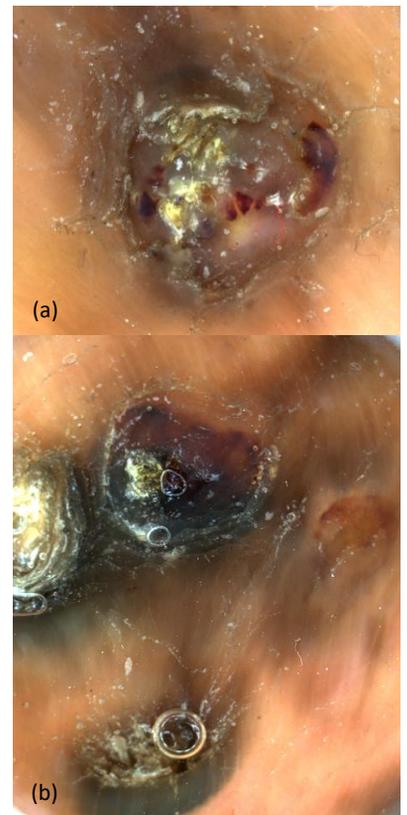


Fig.2 (a-b) La valutazione dermatoscopica evidenzia la presenza di papule, tragitti fistolosi e grani, associati alla scomparsa dei dermatoglifi.

CONCLUSIONI

L'ecografia è una tecnica rapida e a basso costo - disponibile anche in ambito dermatologico - che aiuta nella diagnosi precoce e nell'adeguata raccolta di campioni per la coltura nel sospetto clinico di Piede di Madura, evitando molteplici interventi chirurgici.

Riferimenti:

- Verma P, Jha A. Mycetoma: reviewing a neglected disease. Clin Exp Dermatol. 2019 Mar;44(2):123-129.
- Errichetti E, Ankad B, Chatterjee M, Calzavara-Pinton P, Maione V, Chauhan P. Mycosis in: Dermoscopy in General Dermatology for skin of Color 1th ed. 2022:132-133.
- Petscavage JM, Richardson ML. Madura foot masquerading as a hemangioma. Radiol Case Rep. 2015 Nov 6;5(1):355.