

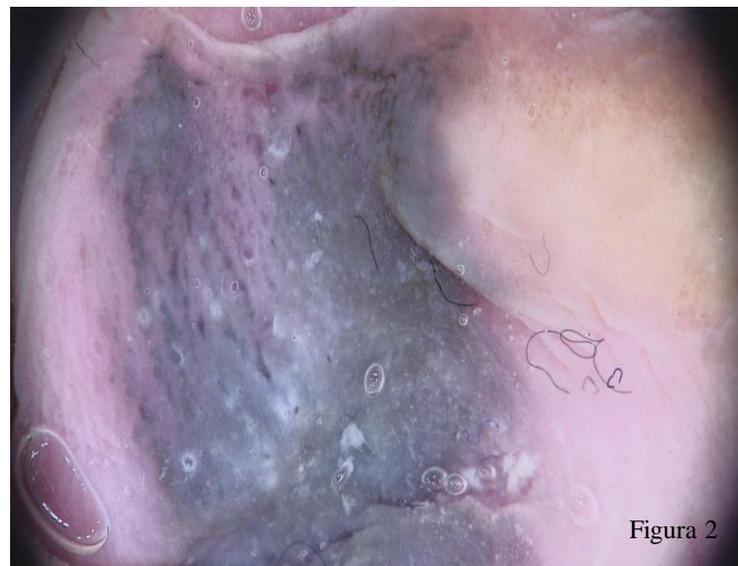
Un caso di nevo melanocitico atipico vulvare

Biagio Scotti^{1,2}, Giorgio De Benedetto^{1,2}, Cosimo Misciali^{1,2}, Bianca Maria Piraccini^{1,2}, Sabina Vaccari^{1,2}

1- Dermatology unit, IRCCS Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Bologna, Italy;
2- Dermatology, Department of Medical and Surgical Sciences Alma Mater Studiorum, University of Bologna, Italy.

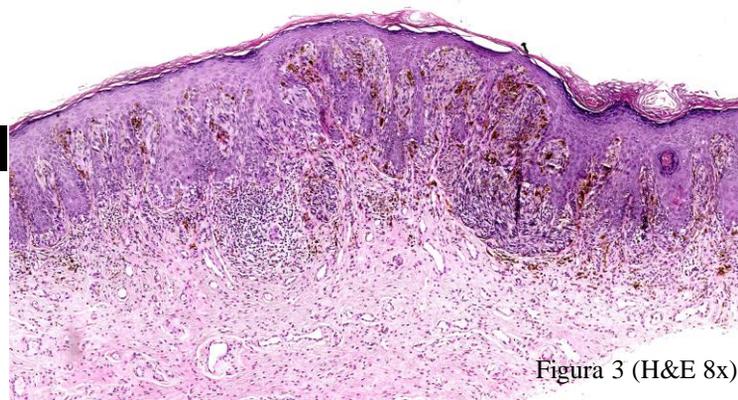
CASO CLINICO

Una ragazza di 29 anni in abs si presentava riferendo la comparsa da tempo imprecisato di una lesione pigmentata asintomatica e localizzata a livello del glande e frenulo clitorideo. L'anamnesi patologica personale della paziente risultava essere negativa per tumori cutanei. All'EOD, la lesione appariva asimmetrica, piatta e caratterizzata da una pigmentazione omogenea grigio-nerastra di 12 x 8 mm coinvolgente la maggior parte del clitoride (Figura 1). All'indagine videodermatoscopica, si rilevavano aree *structureless* blu-grigiastre, aree bianco rossastre o *milky-red*, network irregolare, alcuni globuli pigmentati distribuiti irregolarmente nella lesione (Figura 2). Tale quadro, sia clinico che dermatoscopico, ci induceva ad eseguire una biopsia incisionale. L'esame istopatologico rivelava la presenza di ipercheratosi, ipergranulosi, nidi di melanociti fusiformi/*spitzoidi* e melanofagi nell'epidermide e nel derma papillare (Figura 3, 4). Il quadro risultava compatibile con una diagnosi di nevo melanocitico composto atipico vulvare. Data la sede interessata e la giovane età della paziente, stiamo seguendo la stessa con stretto follow-up al fine di evitare un intervento chirurgico invasivo.



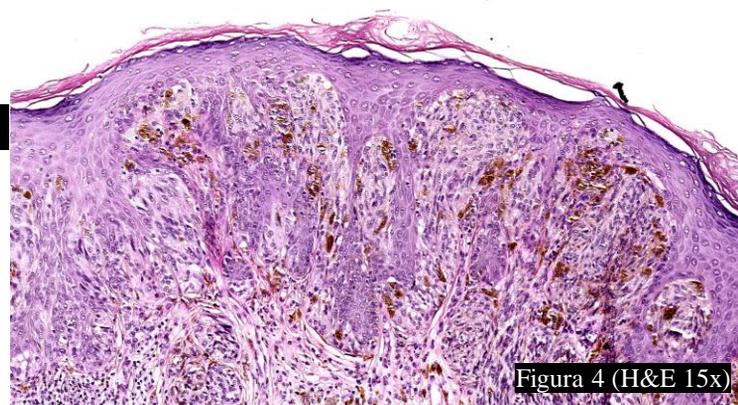
DISCUSSIONE

Il nevo melanocitico atipico di tipo genitale (AMNGT) costituisce il 4-5% dei nevi vulvari con un picco di incidenza tra 17-26 anni [1]. Clinicamente può presentarsi di grandi dimensioni, avere una forma irregolare e una pigmentazione scura. La dermatoscopia solitamente mostra un pattern misto, con frequente associazione tra quello omogeneo marrone-grigio e il globulare [2].



CONCLUSIONI

Una lesione melanocitica vulvare pigmentata ed atipica alla clinica e alla dermatoscopia è meritevole di biopsia. La giovane età del paziente costituisce un fattore predittivo negativo per melanoma. L'esame istopatologico è dirimente.



1. Murzaku, E. C., Penn, L. A., Hale, C. S., Pomeranz, M. K. & Polsky, D. Vulvar nevi, melanosis, and melanoma: An epidemiologic, clinical, and histopathologic review. *Journal of the American Academy of Dermatology* **71**, (2014).
2. Vaccari, S. *et al.* Thin vulvar melanoma: a challenging diagnosis. Dermoscopic features of a case series. *Clin. Exp. Dermatol.* **45**, (2020).