

## CUPRINS

CUVÂNT ÎNAINTE .....	2
FOREWORD.....	3
PARTENERI / PARTNERS .....	4
COMITETE / COMMITTEES .....	6
LECTORI INVITAȚI / INVITED SPEAKERS .....	7
PROGRAM ȘTIINȚIFIC / SCIENTIFIC PROGRAM .....	18
REZUMATE PREZENTĂRI ORALE / ORAL PRESENTATIONS ABSTRACTS .....	24
INFORMAȚII UTILE .....	36
USEFUL INFORMATION .....	37
NOTES .....	39

## CUVÂNT ÎNAINTE

Dragi colegi,

Deși condițiile actuale impun anumite restricții din cauza pandemiei COVID-19, am reușit să ne organizăm pentru o nouă conferință, spunem noi, hibrid. O parte dintre noi vom participa fizic, iar o altă parte vor prezenta sau vor urmări lucrările online.

Vă adresez tuturor un călduros bun venit ca participant sau ca și prezentator științific la cea de-a XI-a Conferință Națională a Societății Române de Dermato-Oncologie și A XXIV-a Conferință a Asociației Dermatologilor Transilvani.

Participă mai mulți speakeri străini, experți în diferite ramuri ale dermatologiei, dermato-oncologie, dermatoscopie, estetică chirurgicală cutanată dar și speakeri români recunoscuți pentru sfera lor de interes. Sperăm ca lucrările prezentate în această conferință să suscite interesul tuturor și fiecare dintre noi să considere la sfârșitul conferinței că participarea la acest eveniment a însemnat un câștig științific, noi „achiziții” de cunoștințe profesionale.

Ne bucurăm să avem alături de noi ca parteneri companiile farmaceutice și de produse dermato-cosmetice, contribuind astfel la buna reușită a manifestării noastre științifice.

Prof. Dr. Rodica Cosgarea,  
Președinte conferință

## FOREWORD

Dear colleagues,

Despite the present situation and the restrictions imposed because of the COVID-19 pandemic, we managed to organize a new conference, a hybrid one. Some of us will be on site, while others will present or follow the works online.

A warm welcome to all participants and speakers of the 11<sup>th</sup> National Conference of the Romanian Society of Dermato-Oncology and the 24<sup>th</sup> Conference of the Transylvanian Dermatologists Association.

We will have several foreign speakers, who are experts in different dermatology branches like dermato-oncology, dermatoscopy, or skin aesthetic surgery, as well as Romanian speakers, who are well-known for their expertise.

We hope that the papers presented at this conference will rise our interest and that we would all be able say, at the end of the conference, that by participating at this event we gained new scientific knowledge and made new professional “acquisitions”.

We are glad to have with us as partners the pharmaceutical and aesthetic dermatology companies, which contribute towards the successful scientific event.

Prof. Dr. Rodica Cosgarea,  
Conference President



SANOFI GENZYME

*Lilly*



LA ROCHE POSAY  
LABORATOIRE DERMATOLOGIQUE

 NOVARTIS



MagnaPharm  
One Team, One Solution.



BERLIN-CHEMIE  
MENARINI

NEOLA  
pharma



GRUPE SOCIETE GENERALE



**PREȘEDINTE CONFERINȚA SRDO / RSDO CONFERENCE PRESIDENT**  
**PREȘEDINTE CONFERINȚA ADT / TAD CONFERENCE PRESIDENT**

Prof. Dr. Rodica Cosgarea

**COMITET DE ORGANIZARE / ORGANIZING COMMITTEE**

- Prof. Dr. Rodica Cosgarea
- Conf. Dr. Loredana Ungureanu
- Dr. Ruxandra Cutuș
- Conf. Dr. Simona Șenilă
- Conf. Dr. Sorina Dănescu
- Prof. Dr. Remus Orăsan

**COMITET ȘTIINȚIFIC / SCIENTIFIC COMMITTEE**

- Prof. Dr. Rodica Cosgarea
- Dr. Ruxandra Cutuș
- Conf. Dr. Loredana Ungureanu
- Conf. Dr. Sorina Dănescu

## LECTORI INVITAȚI / INVITED SPEAKERS

### **Professor Dr. Andreas Blum** **Konstanz, Germania**



Education: 1970-1984 Tuebingen and Jesuits-College St. Blasien (Germany)

Military service: July 1984 - September 1985, Military hospital in Munich and Wildbad (Germany)

#### Studies:

- October 1985 - April 1987, Bio-medical technology (3 terms) Juelich, Germany
- October 1986 - Juli 1987, Psycho-biology, Eberhard-Karls-University Tuebingen, Germany
- April 1987 - September 1989, Medicine, Westfaelische Wilhelms-University, Muenster, Germany
- October 1989 - July 1990, Medicine, Université de Droit et Santé and Université de la Faculté libre de Médecine of Lille, France
- August 1990 - May 1993, Medicine, Eberhard-Karls-University Tuebingen, Germany

Doctoral thesis: Abstinence of alcohol during pregnancy and outcome of the newborn. Universities of Tuebingen, Muenster (Germany) and Lille (France), May 1994

Habilitation (PhD): Diagnostic of pigmented skin tumours by dermoscopy and digital analysis.

University of Tuebingen, Germany, December 2001

#### Professional life:

- July 1993 – December 1997, Lecturer at the Department of Dermatology, University of Tuebingen, Germany (Head: Professor Dr. G. Rassner).
- January 1998 – December 2001, Dermatologist and Lecturer at the Department of Dermatology, University of Tuebingen, Germany (Head: Professor Dr. G. Rassner).
- January 2002 – June 2004, Senior Lecturer and Assistant Professor at the Department of Dermatology, University of Tuebingen, Germany (Head: Professor Dr. G. Rassner, succeeded by Professor Dr. M. Roecken).
- Since July 2004, Private and Teaching Practice of Dermatology, Konstanz, Germany (> 10,000 new pts. in more than 15,000 consultations per year; > 500

Mohs surgery and >500 new malignant skin tumours per year with a malignant-benign-excision ration of 1:3).

- Since 2006, Associate Professor at the Faculty of Medicine of the University of Tuebingen, Germany.

- January 2009 – November 25, 2013, Registered on the General Medical Council (GMC) of United Kingdom of England (Reference Number 7030607).

- From November 25, 2013 -- Relinquish status at the GMC.

- January 2009 – December 2013, Teledermoscopy for The Mole Clinic, London and the National Health System (NHS), London, Great Britain (around 200 cases per month).

- From August 2013 – Second opinion and Clinical Adviser for The Mole Clinic.

2010-2012, Member of the German Melanoma-Guideline-Committee (Section Diagnosing and Dermoscopy).

- Since October 2014, Academic Expert on Dermoscopy and Preventive Dermato-Oncology (University of Graz, Austria).

- Master of Science Since October 2015, Master of Science in Dermoscopy and Preventive Dermato-Oncology (M. Sc. DermPrevOncol) (University of Graz, Austria)

Qualifications: Dermatologist (1998), Allergology (1998), Ultrasound (1998), Phlebology (2001), Lectureship (2001), Management and Leadership in the Hospital (2002-2003)

Ass. Professor of the Medical Faculty of the University of Tuebingen (2006)

Coordinator of Educational Activities Committee of the International Dermoscopy Society (IDS) (2008)

Faculty member of the International Dermoscopy Diploma of the University of Graz/Austria (2012). Academic Expert in Dermoscopy and Preventive Dermatooncology (University of Graz, Austria) (2014)

Master of Science in Dermoscopy and Preventive Dermato-Oncology (M. Sc. DermPrevOncol) (University of Graz, Austria) (2015).

Memberships: German Society of Dermatology, German Cancer Society, Section Dermatological Oncology German Society of Ultrasound in Medicine, Society of Prevention and Health Promotion, University of Tuebingen International Dermoscopy Society.

Honorary Member: Maltese Association of Dermatology and Venereology (MADV).

Editorial: Board Member - Journal of Cutaneous Medicine and Surgery (since 2005).



**Assoc. Prof. Dr. Sebastian Coțofană**  
**Rochester, MN, USA**



Ross University, School of Veterinary Medicine- Department of Anatomy MD, PhD Position: Associate Professor October 2012 - August 2015 Paracelsus Medical University • Institute of Anatomy & Musculoskeletal Research • Austria Position: Senior PostDoc September 2010 - September 2012 Kreisklinik Altötting • Traumasurgery • Germany Position:MD Description:Resident April 2002 - May 2008 Ludwig-Maximilians-University of Munich Field of study:Medicine

I'm an associate professor for anatomy in the department of Medical Education at Albany Medical College, Albany, New York, USA.

I've received my M.D Degree in 2008 from Ludwig-Maximilians University, Munich Germany.

My first Ph.D degree in Medical Science is from Ludwig-Maximilians-University, Munich, Germany; and obtained my second Ph.D. In Anatomy from Paracelcus Medical University, Salzburg, Austria in 2015. After completing my residency in the department of Trauma Surgery at Kreisklinik, Atotting,Germany. I transitioned to basic science & research and moved to Ross University School of Medicine as an Associate Proffessor of Anatomy. In 2017, I moved to Albany NY and joined to the team at Albany Medical College.

I've served as reviewer for more than 10 scintific journals and published more than 50 peer-reviewed articles and books. I'm an international spekear and Live-Dissector for many meetings, societies and workshops.

**Prof. Dr. Med. Cristina Has**  
**Freiburg, Germany**



Group: Molecular mechanisms of skin fragility

Work experience and competences

- >20 years of experience with dermatology and genetics
- >15 years of skin biology research, main topic: Molecular mechanisms of skin fragility: genetic basis of skin fragility, disease mechanisms, genotype-phenotype correlations
- >15 years of experience with epidermolysis bullosa – clinic, diagnostics and research
- >15 years of experience with mentoring undergraduate students, MD, PhD students and postdocs
- Strong commitment to research for people with rare diseases

Academic degrees 2012 Professor of Experimental Dermatology, University of Freiburg, Germany

2009 Board Exam. Dermatology, Germany

2007 Habilitation in Experimental Dermatology, University of Freiburg, Germany

2001 M.D., Medicine Dermatology, University of Medicine Cluj, Romania

1995 Board Exam. Dermatology, Romania

1991 Diploma degree in Medicine, University of Medicine Cluj, Romania

**Dr. Doris Hexsel**  
**Rio de Janeiro, Brazil**

International speaker, trainer, researcher and author, Dr. Doris Hexsel, MD, is an internationally recognized leader in dermatology and dermatologic surgery. She is a board-certified dermatologist by the Brazilian Society of Dermatology and a member of some of the most distinguished dermatologic societies in the world. Dr. Hexsel is the current President of the International Society for Dermatologic Surgery (ISDS).



Dr. Hexsel was Professor of Dermatology at the University of Passo Fundo and Pontifical Catholic University of Rio Grande do Sul, Brazil. As the principal investigator of the Brazilian Center for Studies in Dermatology, Dr. Hexsel conducted more than 40 clinical trials, mainly in the cosmetic field. Her main focuses of research are toxins, fillers and other injectable treatments, lasers, and other technologies. In the field of cellulite, she is considered a leading authority and is the main author of important breakthrough studies, including the surgical treatment of cellulite, a new classification for cellulite, and other important studies using MRI.

Dr. Hexsel believes in looking natural and at one's best at any age. Using injectables in facial rejuvenation, she is well known among colleagues and patients. By combining technologies and the best therapeutic armamentarium, she helps her patients achieve their desired results by being committed to them in choosing the most suitable treatment based on medical evidence.

Dr. Hexsel has authored over 160 medical articles and book chapters, in addition to authoring six medical books and one for layman readers. Every year, she participates in more than 15 national and international medical meetings as a guest speaker. Considered a dermatology expert, Dr. Hexsel has lectured in over 33 countries to over 120,000 doctors on advanced techniques for toxins and fillers, pigmentary disorders, scars, cellulite and body contouring, among others.

**Professor Dr. Paul Lorigan**  
**Manchester, Marea Britanie**



Professor of Medical Oncology at the University of Manchester and Honorary Consultant Medical Oncologist at the Christie NHS Foundation Trust. He leads a research based clinical practice, specialising in developing new treatments for malignant melanoma. He is chair of the EORTC Melanoma Group and was previously chair of Melanoma Focus, the UK Melanoma Charity. Professor Paul Lorigan graduated from Trinity College, University of Dublin in 1986.

Extensive clinical and research experience of haematology and oncology was gained during subsequent posts. In 1996 Prof. Lorigan was appointed as Honorary Consultant and Senior Lecturer in Medical Oncology at The University of Sheffield and Weston Park Hospital. In 2002 he was appointed as an Honorary Consultant at The Christie Hospital and Senior Lecturer at Manchester University, Reader in 2013 and Professor in 2016.

He was Chair Elect (2013 until 2019) of Melanoma Focus, the UK national charity dedicated to research, treatment, education and information for clinical teams treating melanoma patients, for patients and their families. Previously he chaired the UK NCRI Melanoma Clinical Studies Group from 2006 to 2012 transforming it from failing to successful and is Secretary of the EORTC Melanoma Group and member of a number of other research groups. Prof. Lorigan has been involved in a number of other projects. He was expert advisor to NICE in the Single Technology Appraisals (STA) of both ipilimumab and vemurafenib and is a member of the Melanoma Forum. He also acts in the advisory capacity to many national and international groups.

**Professor Dr. Leonardo Marini**  
**Trieste, Italia**



Doctor Leonardo Marini is the Medical Director of our dermatological clinic, as well as one of the leading dermatology experts in the world.

Marini has dedicated a large part of his life to clinical, surgical, laser and aesthetic dermatology, building an international training of the highest profile right from the start.

The section of Dermatopathology of Prof. Bernard Ackerman and Mohs Surgery at New York University, the Haut-Klinik of Prof. Eckart Haneke in Wuppertal and the La Timone Hospital of Marseille for nail surgery , the department of pediatric dermatology of Perth and the Plastic Surgery of Christchurch for the laser treatments of capillary malformations, the Skin Cancer Foundation of Melbourne for the oncological surgery of the skin , the plastic surgery of Detroit for the reconstructive surgery are some of the realities in which Leonardo Marini has refined the its skills.

Despite his curriculum and his important clinical experiences, the characteristic that distinguishes Prof. Marini is his humanity . He is not a cold and detached dermatologist, but a person who is keen to establish a dialogue with all his patients.

The Skin Doctors' Center bears its mark: an environment in which to receive therapies and treatments of the highest level , but always feeling listened to and pampered .

Experience in the field of laser dermatology:

Long before they became a trend in dermatology, Leonardo Marini understood the potential of lasers for the treatment and care of skin problems. A conviction that led him to found the European Society for Laser Dermatology ( ESLD ), of which he was also President, and - together with the most prestigious names in Europe - the European Society Aesthetic and Cosmetic Dermatology ( ESCAD ).

His expertise in this area were soon recognized at national and international level: he held the position of Director of the Department of Laser Dermatology of ' Dermatological Institute Europeo di Milano . He has taught Laser Dermatology at the Universities of Parma, Siena and Verona as well as the Masters in Dermatological Surgery of the University of Siena and the Catholic University of Rome.

He is currently Chairman of the Task Force for Laser Dermatology of the European Academy of Dermatology and Venereology (EADV), Honorary President of the Hellenic Society for Dermatologic Surgery (HSDS) and national coordinator of the

European Society for Micrographic Surgery (ESMS). He was a dermatologist consultant at the US air base in Aviano for 15 years.

He constantly carries out an intense teaching, research and congress activity and has to his credit numerous publications on laser dermatology and more.

Marini has dedicated a large part of his life to clinical, surgical, laser and aesthetic dermatology, building an international training of the highest profile right from the start. The section of Dermatopathology of Prof. Bernard Ackerman and Mohs Surgery at New York University, the Haut-Klinik of Prof. Eckart Haneke in Wuppertal and the La Timone Hospital of Marseille for nail surgery, the department of pediatric dermatology of Perth and the Plastic Surgery of Christchurch for the laser treatments of capillary malformations, the Skin Cancer Foundation of Melbourne for the onco-logical surgery of the skin, the plastic surgery of Detroit for the reconstructive surgery are some of the realities in which Leonardo Marini has refined his skills. Despite his curriculum and his important clinical experiences, the characteristic that distinguishes Prof. Marini is his humanity. He is not a cold and detached dermatologist, but a person who is keen to establish a dialogue with all his patients. The Skin Doctors' Center bears its mark: an environment in which to receive therapies and treatments of the highest level, but always feeling listened to and pampered.

Experience in the field of laser dermatology:

Long before they became a trend in dermatology, Leonardo Marini understood the potential of lasers for the treatment and care of skin problems. A conviction that led him to found the European Society for Laser Dermatology (ESLD), of which he was also President, and - together with the most prestigious names in Europe - the European Society Aesthetic and Cosmetic Dermatology (SCAD).

His expertise in this area were soon recognized at national and international level: he held the position of Director of the Department of Laser Dermatology of the Dermatological Institute Europeo di Milano. He has taught Laser Dermatology at the Universities of Parma, Siena and Verona as well as the Masters in Dermatological Surgery of the University of Siena and the Catholic University of Rome.

He is currently Chairman of the Task Force for Laser Dermatology of the European Academy of Dermatology and Venereology (EADV), Honorary President of the Hellenic Society for Dermatologic Surgery (HSDS) and national coordinator of the European Society for Micrographic Surgery (ESMS). He was a dermatologist consultant at the US air base in Aviano for 15 years. He constantly carries out an intense teaching, research and congress activity and has to his credit numerous publications on laser dermatology and more.

**Professor Eduardo Nagore, MD, PhD**  
**Valencia, Spain**



Specialities Mohs surgery, Staged Surgical Excision.

Personal Statement: I have been focused on melanoma genetics' research since 1998 when I applied for the first local grant for germline analysis of familial melanoma in València, Spain. In January 2000 I launched the melanoma database of the Instituto Valenciano de Oncología, València, Spain, in which I have been involved up to date as responsible of the melanoma unit. This database contains information for more than 2600 melanoma patients and about 125 newly diagnosed melanoma patients are included each year. Clinical, genetical and pathological information of these patients have been personally collected and are accompanied by a collection of biological samples, including germline and somatic tumoral DNA, allocated in the Biobank of the institution. The institution is referral for melanoma management and Mohs surgery in the region, with a catching population of 5 million inhabitants. As a consequence, I have performed a median of 100 Mohs surgeries per year since 2000.

**Positions and Employment:**

1994-1997 Resident of Dermatology, Hospital General Universitario de València, Spain.

1998-2000 Medical staff, Hospital Francisc de Borja, Gandia, Spain.

2000-2008 Medical staff, Melanoma Unit, Instituto Valenciano de Oncología, València, Spain.

2009-present Section Chief, Melanoma Unit, Instituto Valenciano de Oncología, València, Spain.

2012-present Professor at the Universidad Católica de Valencia San Vicente Mártir, València, Spain.

2016-present Board Member of the European Academy of Dermatology and Venereology

2018-present Director of Actas Dermosifiliográficas (official journal of the Spanish Academy of Dermatology and Venereology).

2018-present Member of the Scientific Programming Committee of the EADV

**Contributions to Science:**

During my scientific career I have co-authored 275 papers published in peer-reviewed journals, with more than 4000 citations (WoS) and h-index 26 (WoS).

**Professor Dr. Wilhelm Stolz**  
**Munich, Germania**



Head, Clinic of Dermatology, Allergology, and Environmental Medicine, Hospital Munich, Germany

Professor of Dermatology, Faculty of Medicine, Ludwig-Maximilians-Universität Munich

1984-1990 Department of Dermatology, Ludwig-Maximilians-Universität, Munich (Director: Prof. Dr. Dr. h.c. O. Braun-Falco)

1990-1992 Assistant Professor, Department of Dermatology, Ludwig-Maximilians-Universität, Munich (Director: Prof. Dr. Dr. h.c. O. Braun-Falco, Prof. Dr. Dr. h.c. G. Plewig)

1992-2002 Professor of Dermatology, Deputy Head of the Department of Dermatology, University of Regensburg (Director: Prof. Dr. Dr. h.c. M. Landthaler)

Since July 2002 Head, Clinic of Dermatology, Allergology, and Environmental Medicine, Hospital Munich, Germany.

**Certifications:**

1989 Graduation from Medical school and certification to practice medicine

1989 Board certification in Dermatology

1990 Board certification in Allergology

1994 Board certification in Phlebology

1995 Board certification in Environmental Medicine

2005 Board certification in Dermatopathology (newly established board certification)

**Scientific Work:**

more than 400 publications

16 books, CDs and Internet courses

more than 350 special invited talks



## Tratamentul precoce al herpesului zoster acut la pacienții adulți imunocompetenți<sup>1</sup>

### Singurul tratament împotriva herpes zoster cu administrare o dată pe zi<sup>1,2,3</sup>

Brival® <sup>1</sup>	1 x 125 mg	În fiecare zi timp de 7 zile
Aciclovir <sup>2</sup>	5 x 800 mg	În fiecare zi timp de 7 zile
Valaciclovir <sup>3</sup>	3 x 1 g	În fiecare zi timp de 7 zile

#### DOZE ȘI MOD DE ADMINISTRARE

- Doza recomandată pentru adulți este de un comprimat Brival o dată pe zi timp de 7 zile.<sup>1</sup>
- Tratamentul trebuie început cât mai curând posibil, de preferat în primele 72 de ore de la debutul manifestărilor cutanate (în general, debutul erupției cutanate) sau 48 de ore de la apariția primelor vezicule cutanate.<sup>1</sup>

#### ATENȚIONĂRI ȘI PRECAUȚII SPECIALE PENTRU UTILIZARE



Brival și 5-fluorouracil incluzând medicamente cu administrarea topică, pro-medicamente corespunzătoare (cum sunt: capecitabină, floxuridină, tegafur) sau combinații de medicamente conținând aceste substanțe active sau alte 5-fluoropirimidine (de exemplu flucitozină) nu se administrează concomitent și între inițierea tratamentului cu medicamente de tip 5-fluoropirimidină trebuie să existe un interval de minim 4 săptămâni. Ca o precauție suplimentară, la pacienții cărora li s-a administrat recent brivudină, trebuie monitorizată activitatea enzimatică a dihidropirimidin dehidrogenazei (DPD) înaintea inițierii tratamentului cu medicamente de tip 5-fluoropirimidină.<sup>1</sup>

Această interacțiune, care duce la creșterea toxicității fluoropirimidinelor, este potențial fatală.<sup>1</sup>

#### Referințe

1. Brival Rezumatul caracteristicilor produsului, mai 2016;
2. Aciclovir Rezumatul Caracteristicilor Produsului [www.anm.ro](http://www.anm.ro) vizualizat 19.09.2019;
3. Valaciclovir Rezumatul Caracteristicilor Produsului [www.anm.ro](http://www.anm.ro) vizualizat 19.09.2019.

Acest medicament se eliberează pe bază de prescripție medicală P&L.  
Acest material promoțional este destinat profesioniștilor din domeniul sănătății.  
Pentru informații suplimentare consultați Rezumatul Caracteristicilor Produsului.



Berlin-Chemie A. Menarini S.R.L. - Floreasca Business Park, Str. Calea Floreasca 169A, Corp A, Et. 7, sector 1, București; Tel: +40 21 232 34 32; Fax: +40 21 233 08 26; [www.berlin-chemie.ro](http://www.berlin-chemie.ro)

**PROGRAM ȘTIINȚIFIC / SCIENTIFIC PROGRAM**  
**Hotel Napoca, Sala Atena / Napoca Hotel, Athens Hall**

**Joi, 16 Septembrie 2021 / Thursday, 16<sup>th</sup> September 2021**

**08:20: DESCHIDEREA CONFERINȚEI / CONFERENCE OPENING**

**08:30 - 10:30: ARTA DIAGNOSTICULUI ÎN DERMATOLOGIE / THE ART OF DIAGNOSIS IN DERMATOLOGY**

**Alexandru Oanță**, Mircea Ambros, Smaranda Terean, Nicoleta Dumitru, Oana Tiuca – Alopecie fibrozantă frontală. Aspecte clinice, dermatopatologice, dermatoscopice și terapeutice / Frontal fibrosing alopecia. Clinical, histopathological, dermoscopic and therapeutic aspects, *10 min*

**Alexandru Oanță**, Mircea Ambros, Smaranda Terean, Nicoleta Dumitru, Oana Tiuca – Lichen scleros pe tatuaj / Lichen sclerosus developed on tattoo, *10 min*

**Silviu Morariu**, OS Cotoi, M Ambros, OA Tiuca, N Dumitru, Alexandru Oanță – Sclerodermia paraneoplazică / Paraneoplastic scleroderma, *20 min*

**Ruxandra Cutuș** – Guta cronică tofaceă cu leziuni cutanate multiple / Chronic tophaceous gout with multiple cutaneous lesions, *20 min*

**Sorina Dănescu** – Recunoașterea și tratamentul ichtiozei congenitale / Recognition and management of congenital ichthyosis, *20 min*

**Elisabeta Candrea** – Relația dintre vitamina D, fotoexpunere și imunitate / Vitamin D, sun exposure and immunity, *20 min*

**Gabriela Iancu**, Maria Rotaru, Victoria Bîrluțiu – Manifestări cutanate secundare infecției SARS-CoV-2 / Dermatological aspects in SARS-CoV-2 infection, *20 min*

**10:30 - 11:00 Pauză de cafea / Coffee break**

## **11:00 - 12:00: PATOLOGIE CUTANATĂ INFLAMATORIE / INFLAMMATORY SKIN DISORDERS**

**Ilarie Brihan**, Rotaru Simina – Switch-ul biologicului în terapia psoriazisului: cauze și oportunități. Prezentări de cazuri / Biological switch in psoriasis therapy: causes and opportunities. Case presentations, *15 min*

### **SIMPOZION ELI LILLY / ELI LILLY SYMPOSIUM**

**Simona Senilă** – Eficacitatea și siguranța Ixekizumab în psoriasis - două fețe ale aceleiași monede / The efficacy and safety of Ixekizumab in psoriasis: two sides of the same coin, *25 min*

### **SIMPOZION LEO PHARMA / LEO PHARMA SYMPOSIUM**

**Rodica Cosgarea** – Managementul topic proactiv al psoriazisului / Proactive management in psoriasis, *20 min*

## **12:00 - 13:00 LUMINA INTELIGENTĂ CU ROL TERAPEUTIC / INTELIGENT LIGHT WITH A THERAPEUTIC ROLE**

**Leonardo Marini, Italia** – Direcții viitoare în lasere și lumini / Future directions in Lasers and Lights, *30 min*

**Ruxandra Cutuș** – Tratatamentul venectaziilor membrelor inferioare cu Laser Nd:YAG 1064 nm / Leg veins aesthetic treatment with Nd:YAG 1064 nm Laser, *15 min*

**Larisa Nistor, Andrei Martin, Daniela Bucur, Anca Ciorogar, Lavinia Maximencu, Mihaela Somplea, Andreea Vasilescu** – Laserul cu picosecunde în tratamentul cicatricilor / Picosecond laser in the treatment of scars, *15 min*

## **13:00 - 14:00 Pauză de prânz / Lunch break**

## **14:00 - 16:00: BEAUTIFICAREA: ARTĂ ȘI ȘTIINȚĂ / BEAUTIFICATION: ART AND SCIENCE**

**Sebastian Coțofană, USA** – Sistemul arterial facial / Facial Arterial System, *45 min*

**Daniela Bucur, Larisa Nistor, Anca Ciorogar, Lorena Lisencu, Andrei Martin** – Opțiuni nechirurgicale în rejuvenarea etajului facial superior / Non-surgical options in upper face rejuvenation, *20 min*

**Veronica Moisil** – Toxina botulinică în estetica facială - aspecte practice pentru obținerea rezultatului optim / Botulinum toxin in facial aesthetics – practical aspects for the best outcome, *20 min*

**Luiza Bot**, Cristina Ona, Ancuța Oroian, Amalia Orac, Amalia Ciobanu –  
Tratamente combinate în rezolvarea cicatricilor / Combined treatment of scars,  
*20 min*

**Mirela Susan** – Complicațiile injectărilor cu acid hialuronic și managementul lor /  
Complications of hyaluronic acid fillers and their management, *15 min*

**16:00 - 16:30 Pauză de cafea / Coffee break**

**16:30 - 18:30: CHIRURGIA DERMATOLOGICĂ ȘI ESTETICA CUTANATĂ /  
DERMATOLOGICAL SURGERY AND CUTANEOUS AESTHETICS**

**Doris Hexsel, Brazilia** – Celulita și laxitatea cutanată / Cellulite and skin laxity, *40 min*

**Alexandru Baltă, C. Baltă** – Sutura intradermică în chirurgia dermatologică /  
Intradermal sutures in dermatological surgery, *20 min*

**Monica Dărmănescu** – Excizia primară și repararea excesului tisular, abordări practice / Practical tips in primary excision and dog ear repair, *20 min*

**Rodica Cosgarea** – Utilitatea terapiei fotodinamice - alternativă la tratamentul chirurgical / The usefulness of photodynamic therapy - alternative at the surgical treatment, *20 min*

**08:30 - 10:30: PATOLOGIE ONCO-DERMATOLOGICĂ ȘI PROTECȚIE CUTANATĂ / ONCO-DERMATOLOGICAL DISORDERS AND SKIN PROTECTION**

**Pața Alexandra**, Dodea Teodora, Mihaela Covaciuc, Ilcuș Ioana Roxana, Cotoi O.S., Morariu S.H. – Carcinom cutanat neuroendocrin cu celule Merkel - caz clinic / Neuroendocrine Merkel cell carcinoma - case report, *10 min*

**SIMPOZION LA ROCHE-POSAY / LA ROCHE-POSAY SYMPOSIUM**

**Rodica Cosgarea** – ANTHELIOS: Soluții complexe în diverse patologii cutanate induse sau agravate de radiația ultravioletă / ANTHELIOS: complex solutions in various skin pathologies induced or aggravated by ultraviolet radiations, *20 min*

**Simona Frățilă**, Roxana Rednic – Aspecte clinice și dermatoscopice în limfomul cutanat / Clinical and dermoscopic features in cutaneous lymphoma, *20 min*

**Simona Șenilă** – Melanoamele primare multiple, melanomul familial și asocieri neoplazice în melanom / Up to date in multiple primary melanomas, familial melanoma and neoplastic association, *20 min*

**SIMPOZION SANOFI / SANOFI SYMPOSIUM**

**Rodica Cosgarea** – Progrese terapeutice recente în carcinomul cutanat spinocelular, dincolo de chirurgie și radioterapie / Recent therapeutic progresses in cutaneous squamous carcinoma, beyond surgery and radiotherapy, *30 min*

**Boșoteanu Luana-Andreea**, Așchie Mariana, Boșoteanu Mădălina – Boală Paget mamară HER2 negativă - prezentare de caz / HER2 negative mammary Paget disease - case report, *10 min*

**10:30 - 11:00 Pauză de cafea / Coffee break**

**11:00 - 13:00: DERMATOSCOPIE. MELANOM / DERMATOSCOPY. MELANOMA**

**Rodica Cosgarea** – Atipic în dermatoscopia tumorilor cutanate / Atypical in dermoscopy of skin tumors, *20 min*

**Popescu Iulia-Sabina**, Mihai Ana-Brigitta, Simon Larisa Georgiana, Panduru Mihaela – Șirag de perle în dermatoscopie / Pearls in dermoscopy, *10 min*

## **SIMPOZION NOVARTIS / NOVARTIS SYMPOSIUM**

**Rodica Cosgarea** – Melanomul BRAF pozitiv - o provocare pentru pacienții în stadiu avansat / BRAF positive melanoma – a challenge for patients in advanced stage, *20 min*

**Constantin Căruntu** – Rolul microscopiei confocale în dermato-oncologie / The role of confocal microscopy in dermato-oncology, *15 min*

**Loredana Ungureanu** – Dificultăți în diagnosticul dermatoscopic al melanomului/ Difficulties in the dermoscopic diagnosis of melanoma, *15 min*

**Loredana Ungureanu** – Dificultăți diagnostice în unele tumori cutanate/ Diagnostic difficulties in skin tumors, *15 min*

## **SIMPOZION MAGNAPHARM / MAGNAPHARM SYMPOSIUM**

**Loredana Ungureanu** – Intense Protect 50+. Fotoprotecție adaptată celor mai vulnerabile tipuri de piele și celei mai intense lumini solare/ Intense protect 50+ The sun care that meets the highest demands of skin and the environment, *10 min*

**13:00 - 14:00 Pauză de prânz / Lunch break**

## **14:00 - 14:30: GENODERMATOZE / GENODERMATOSES**

**Cristina Has, Germania** – Mozaicismul în piele, aspecte clinice și moleculare / Mosaicism in the skin: from bedside to bench and back, *30 min*

## **14:30 - 16:00: MELANOMUL / MELANOMA**

**Eduardo Nagore, Spania** – Controverse în lentigo maligna / Controversies on lentigo maligna, *40 min*

**Paul Lorigan, Marea Britanie** – Standardul actual de îngrijire și noile evoluții emergente în melanom / Current standard of care and emerging new developments in melanoma, *30 min*

**16:00 - 16:30 Pauză de cafea / Coffee break**

### **16:30 - 18:00: DERMATOSCOPIE / DERMOSCOPY**

**Andreas Blum, Germania** – Melanomul cameleon/ Chameleon Melanoma, *40 min*

**Wilhelm Stolz, Germania** – Multiplele fețe ale melanomului / The many faces of melanoma, *30 min*

### **18:00 - 18:30 ONCO-DERMATOLOGIE / ONCO-DEMATOLOGY**

**Ana Cutoiu, Dalia Bratu, Nona Bejenariu, Rodica Crutescu, Daniel Boda** – Particularități clinice, terapeutice și prognostice în condilomatoza gigantă Buschke-Loewenstein (CGBL) / Clinical, therapeutic and prognostic particularities in Buschke-Loewenstein giant condylomatosis, *20 min*

### **Discuții / Discussion**

### SUTURA INTRADERMICĂ ÎN CHIRURGIA DERMATOLOGICĂ

Al. Baltă, C. Baltă  
I.M.S.P. SDMC Chișinău, Moldova  
Spitalul Clinic Județean de Urgență Tîrgu Mureș

**Generalități:** În chirurgia dermatologică există varietăți semnificative în materiale și tehnici de sutură chirurgicală. Sutura intradermică poate fi preferabilă suturilor simple întrerupte pentru închiderea plăgilor. Avantajele acestei metode sunt: satisfacția pacientului, cicatrizarea cosmetică, complicațiile postoperatorii minore.

**Material și metodă:** Lotul cuprinde 20 pacienti: 4 bărbați cu vârsta între 40 - 62 ani și 16 femei cu vârsta între 16 - 65 ani. Diagnosticul stabilit: Nev dermic. Nev sebaceu. Nev atipic. Epiteliom bazocelular. Chist epidermic. Rezultatele cosmetice au fost evaluate pînă la 20 luni.

**Examen de laborator:** Examen histopatologic a confirmat diagnosticul.

**Tratamentul efectuat:** Excizie în cazul nevilor și epitelioamelor, incizie în cazul chistului epidermic cu aplicarea suturii intradermice.

**Concluzii:** Sutura intradermică continuă produce un rezultat cosmetic mai bun decît suturile întrerupte și oferă o satisfacție mai bună a pacientului.

### **INTRADERMIC SUTURE IN DERMATOLOGICAL SURGERY**

**General:** *In dermatological surgery there are significant varieties in surgical suture, materials and technique. Intradermic suture may be preferable to simple interrupted sutures for wound closure. The advantages of this method are: patient satisfaction, cosmetic scarring, minor postoperative complications.*

**Material and method:** *The group includes 20 patients: 4 men aged 40 - 62 years and 16 women aged 16 - 65 years. Established diagnosis: Dermal nevus. Sebaceous nevus. Atypical nevus. Basal cell epithelioma. Epidermal cyst. Cosmetic results were evaluated for up to 20 months.*

**Laboratory examinations:** *Histopathological examination confirmed the diagnosis.*

**Treatment carried out:** *Excision in the case of nevi and epitheliomas, incision in the case of epidermal cyst with the application of intradermal suture.*

**Conclusions:** *Continuous intradermic suture produces a better cosmetic result than discontinued sutures and provides better patient satisfaction.*



## BOALĂ PAGET MAMARĂ HER2 NEGATIVĂ - PREZENTARE DE CAZ

Luana-Andreea Boșoteanu<sup>1</sup>, Mariana Așchie<sup>2,3,4</sup>, Mădălina Boșoteanu<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> Clinica de Dermatovenerologie, Spitalul Clinic de Boli Infecțioase și Tropicale „Victor Babeș”, București, România

<sup>2</sup> Disciplina de Morfopatologie, Facultatea de Medicină, Universitatea „Ovidius” din Constanța, România

<sup>3</sup> Serviciul Clinic de Anatomie Patologică, Spitalul Clinic Județean de Urgență „Sf. Apostol Andrei”, Constanța, România

<sup>4</sup> Academia Oamenilor de Știință din România

**Introducere:** Boala Paget a sânelui (MPD), carcinomul in situ al complexului mamelono-areolar, este o condiție histologică rară, reprezentând 1-4% din tumorile maligne epiteliale mamare la femei, care poate apărea independent sau în conjuncție cu un carcinom invaziv (~90%).[1] În general, imunofenotipul cuprinde, printre altele, supraexpresia HER2.[2]

**Metodă:** În continuare, descriem cazul unei paciente în vârstă de 44 de ani, care s-a prezentat la Spitalul Județean din Constanța pentru un rash mamelonar, acompaniat de o leziune nodulară mamară dreaptă, anterior identificată prin mamografie digitală. Examinarea microscopică și profilul imunohistochimic au certificat diagnosticul de MPD asociat cu carcinom mamar invaziv (NST). În mod particular, MPD a relevat reacție negativă pentru HER2.

**Discuții:** Diagnosticul diferențial al MPD HER2-negativ s-a concentrat în principal pe melanomul malign in situ, dar absența imunoexpresiei MelanA și S100, lipsa pigmentării lezionale și aspectul clinic au infirmat această suspiciune. Totodată, abordarea histopatologică și imunohistochimică a vizat excluderea existenței a două leziuni sincrone distincte – carcinom mamar invaziv și o componentă tumorală cu mimetism fenotipic al MPD, precum boala Bowen, celulele Toker și diskeratoza pagetoidă.[3]

**Concluzii:** MPD prezintă potențial variabil de metastazare regională, corelat cu profilul biomarkerilor săi. Astfel, importanța deosebită a imunohistochimiei se reflectă în valențele sale prognostice și extinderea arsenalului terapeutic.

### Referințe:

Kanitakis, J. (2007). Mammary and extramammary Paget's disease. J. Eur. Acad. Dermatol. Venereology 21, pp. 581-590

Pathology Outlines. Breast Ductal carcinoma in situ. Paget disease. <https://www.pathologyoutlines.com/topic/breastmalignantpaget.html>

Karakas, C. (2011). Paget's disease of the breast. Journal of Carcinogenesis

## HER2-NEGATIVE MAMMARY PAGET'S DISEASE - CASE REPORT

**Introduction:** Mammary Paget's disease (MPD), in-situ carcinoma of the nipple, is a scarce histological condition, accounting for 1-4% of female breast cancers, which may appear either independently, or in conjunction with an invasive carcinoma (~90%).[1] The immunophenotype generally comprises, among others, positivity for HER2.[2]

**Method:** Herein, we report the case of a 44-year-old female patient, who presented to the County Hospital of Constanta for a rash of the nipple accompanied by a right mammary mass, previously identified on digital mammography. The microscopical examination and immunohistochemical profile were consistent with MPD associated with invasive breast carcinoma (NST), the former particularized by an infrequent negative reaction for HER2.

**Discussions:** The differential diagnosis of HER2-negative MPD primarily focused on the malignant melanoma in situ, but the absence of MelanA and S100 immunorexpression, lack of pigmentation and clinical aspect infirmed this suspicion. Moreover, the histopathological and immunohistochemical approach was motivated by the exigency of excluding the possibility of two distinct synchronous lesions – a mammary invasive carcinoma, accompanied by another component with MPD phenotypic mimicry, such as Bowen's disease, Toker cells and pagetoid dyskeratosis.[3]

**Conclusions:** MPD develops a variable potential for regional metastasis, correlated to its biomarker profile. Thus, the utmost importance of immunohistochemistry is reflected in its prognostic significance and geared towards extending the therapeutic arsenal.

### References:

- Kanitakis, J. (2007). Mammary and extramammary Paget's disease. *J. Eur. Acad. Dermatol. Venereology* 21, pp. 581-590
- Pathology Outlines. Breast Ductal carcinoma in situ. Paget disease. <https://www.pathologyoutlines.com/topic/breastmalignantpaget.html>
- Karakas, C. (2011). Paget's disease of the breast. *Journal of Carcinogenesis*

## **PARTICULARITĂȚI CLINICE, TERAPEUTICE ȘI PROGNOSTICE ÎN CONDILOMATOZA GIGANTĂ BUSCHKE-LOEWENSTEIN (CGBL)**

Ana Cutoiu<sup>1,4</sup>, Dalia Bratu<sup>1,4</sup>, Nona Bejenariu<sup>2</sup>, Rodica Crutescu<sup>3</sup>, Daniel Boda<sup>3,4</sup>

<sup>1</sup> Spitalul Clinic Colentina, Bucuresti

<sup>2</sup> Clinica Santomar, Cluj Napoca

<sup>3</sup> Spitalul Academic Ponderas, Bucuresti

<sup>4</sup> Umf "Carol Davila" Bucuresti

Condiломatoza giganta Buschke-Loewenstein este o boala sexual transmisibila rara data HPV 6 sau 11, avand factori de risc comuni cu condyloma acuminata: parteneri sexuali multipli, prostitutia, MSM, igiena precara, alte boli sexual transmisibile.

CGBL este intotdeauna precedata de condyloma acuminatum si este asociata cu statusul imunodepresiv: imunodeficiente congenitale sau dobandite, alcoolism, diabet zaharat, chimioterapie si medicatie imunodepresiva.

Poate aparea la orice varsta dupa debutul vietii sexuale; cu frecventa mai mare la sexul masculin (raport B/F= 3,3) intre decada a 4-a si a 6-a. Localizarile cu predilectie la barbati sunt la nivel: penian (81-94%), anorectal (10-17%) si uretral (5%); iar la femei vulvar (90%) si mai rar anorectal.

Clinic, se prezinta ca una sau, de cele mai multe ori, mai multe formatiuni conopidifome, vegetante albicios-galbene, cu suprafata papilomatoasa, neregulata ce depasesc 10 cm.

Se asociaza in proportie mare cu carcinomul invaziv genital si datorita caracterului agresiv, necesita colaborare multidisciplinara, inclusiv colonoscopie pentru evaluarea invadarii rectale; iar din punct de vedere terapeutic fiind necesara colostoma si nefrostoma.

Prezentam 6 cazuri de CGBL cu comorbiditatile si particularitatile asociate atragand atentia asupra incidentei din ce in ce mai frecvente a acestei patologii.

## RELAȚIA DINTRE VITAMINA D, FOTOEXPUNERE ȘI IMUNITATE

Elisabeta Candrea

Universitatea de Medicina si Farmacie "I. Hatieganu", Clinica  
Dermatovenerologie, Cluj Napoca

Vitamina D sau colecalciferolul este un hormon secosteroid implicat in numeroase functii ale organismului, precum imunitate, infectii virale si bacteriene, boli autoimune. Vitamina D se poate obtine prin dieta, prin ingestia unor alimente precum ulei de ficat de peste, galbenus de ou, ficat, produse lactate dintre care mai ales untul si frisca, prin medicamente sau se produce la nivelul pielii prin intermediul ultravioletelor B. Persoanele care aleg in mod constient fotoexpunerea motiveaza acest comportament prin necesitatea producerii vitaminei D. In prezentarea de fata ne propunem sa clarificam cateva aspecte legate de fotoexpunere, absorbtia vitaminei D si imunitate.

### **VITAMIN D, SUN EXPOSURE AND IMMUNITY**

*Vitamin D or cholecalciferol is a secosteroid hormone that is involved in numerous processes of the human organism such as immune function, viral and bacterial infections and autoimmune diseases. Vitamin D may be obtained from dietary sources such as fish liver oil, egg yolk, liver, milk products- especially butter and cream, from dietary supplements or may be synthesized in the skin being mediated by ultraviolet B rays. People that deliberately choose photo exposure motivate this behavior by the necessity of vitamin D production. The aim of our presentation is to elucidate some aspects regarding photo exposure, vitamin D absorption and immunity.*

### **GUTĂ CRONICĂ TOFACEE CU LEZIUNI CUTANATE MULTIPLE – PREZENTARE DE CAZ**

Ruxandra Maria Cutuș

Spitalul Clinic Județean de Urgență, Secția Dermatologie, Cluj Napoca  
[sanderm2005@yahoo.com](mailto:sanderm2005@yahoo.com)

Guta este o boală heterogenă a metabolismului purinelor, caracterizată prin hiperuricemie persistentă și depunere de cristale de urat monosodic intra și periarticular, precum și în diferite organe și țesuturi moi, inclusiv piele. Istoria naturală a gutei urmează 3 etape :1) hiperuricemia asimptomatică ;2 ) episoade de artrită gutoasă acută monoarticulară, cu localizare tipică la articulația

metatarsofalangiană a halucelui (podagra), dar și posibil la tarsul mijlociu, gleznă, genunchi; puseele devin cu timpul tot mai frecvente și mai severe, cu perioade asimptomatice între ele și afectează tot mai multe articulații, avansând de la membrele inferioare la cele superioare (articulațiile mâinii, cotului); 3 ) guta cronică tofacee apare la pacienți netratați și evoluează cu distrucții poliarticulare și depuneri de tofi (depozite nodulare de urat monosodic) în tendoane, ligamente, piele, rinichi (cu nefropatie și urolitiază) sau chiar pe valva mitrală. Scăderea nivelului de acid uric în sânge, la valori sub 6mg/dl cu inhibitori de xantin oxidază (Allopurinol, Febuxostat) sau agenți uricourici (Probenecid), previne recidivele de artrită acută și formarea de tofi. Prezentăm cazul unui pacient de sex masculin, cu debutul bolii la vârsta de adult tânăr, cu gută tofacee poliarticulară severă și tofi multipli localizați cutanat, subcutanat, în tendoane, ligamente, valva mitrală și cu infiltrații de cristale de urat monosodic în țesutul renal, cu nefropatie și urolitiază, după 15 ani de evoluție naturală a bolii. Pacientul a fost tratat în acești ani pentru reumatism articular acut, poliartrită reumatoidă, spondilită anchilopoetică, stafilococie cutanată, sepsis și independent, pentru nefrolitiază cu multiple episoade de eliminări de calculi.

#### **CHRONIC TOPHACEOUS GOUT WITH MULTIPLE CUTANEOUS LESIONS - CASE REPORT**

*Gout is a heterogenous disorder of purine metabolism, characterised by hyperuricemia and deposition of monosodium urate crystals in and around the joints and various soft tissues, including skin. The natural history of gout is composed of three periods :1) Asymptomatic hyperuricemia; 2) Episodes of acute monoarticular gouty arthritis with asymptomatic intervals, typically affecting the first metatarso-phalangeal joint (podagra), but possible metatarsi, ankles, knee, arms, also. Acute arthritis episodes become more frequent in time, affecting more and more joints, ascending from legs to upper arms; 3) In untreated patients, chronic tophaceous gout may develop, with chronic destructive polyarticular involvement and tophi (nodular deposits of sodium urate) in tendons, ligaments, skin, kidney (with nephropathy and urolithiasis) or even in mitral valve. Lowering serum urate levels under 6 mg/dl with xantin oxidase inhibitors (Allopurinol, Febuxostat) or uricosuric agents (Probenecid), prevents acute flares and tophi development. We present the case of a male patient with early onset of the disease during young adult life, having severe polyarticular tophaceous gout, with widespread cutaneous, subcutaneous, tendons and mitral valve tophi, with urate nephropathy and urolithiasis, after 15 years of natural evolution of the gout. The patient has been mistakenly treated all these years for RAA, PR, SA, cutaneous staphylococcal infection, sepsis and independently, for nephrolithiasis with multiple episodes of stone evacuation.*

## TRATAMENTUL ESTETIC AL VENECTAZIILOR MEMBRELOR INFERIOARE CU LASER ND:YAG 1064 NM

Ruxandra Maria Cutuș  
Cabinet privat dermatologie, Cluj-Napoca  
[sanderm2005@yahoo.com](mailto:sanderm2005@yahoo.com)

Venectaziile (telangiectaziile) membrelor inferioare sunt dilatatații intradermale ale plexului venos subpapilar a căror fiziopatologie este încă puțin cunoscută. Ipoteze ca : reflux venos, microshunturi arteriovenoase, anomalii parietale și de țesut conjunctiv , sunt grupate in 3 cauze : ereditare, de mediu (sedentarism, expuneri solare, îmbătrânirea pielii) și iatrogene (abuz de corticoizi topici sau oral). Venectaziile, denumite și vene spider, precum și venele reticulare (subcutanate) dilatate vizibil, reprezintă o cauză de adresare frecventă la cabinetul dermatologului, în special a pacienților de sex feminin. Venectaziile sunt asociate sau nu cu insuficiența venoasă cronică a membrelor inferioare și reprezintă doar o problemă estetică. Venectaziile membrelor inferioare beneficiază de tratament cu scleroterapie clasică și/sau cu lasere vasculare. Laserul vascular Nd:YAG 1064nm are o eficiență dovedită științific, binecunoscută în zeci de ani de utilizare în tratamentul venectaziilor, eficiență datorată lungimii mari de undă, care determină o absorbție mai bună și mai selectivă de către hemoglobina din vase. Absorbția scăzută a razei laser Nd:YAG 1064nm de către melanină, are avantajul de a permite tratarea tuturor fototipurilor , cu risc scăzut de depigmentare cutanată. În cabinetul privat am utilizat timp de 15 ani pentru tratamentul venectaziilor, laserul vascular Nd:YAG 1064 nm Cutera Coolglide , și am sumarizat o prezentare a principiilor de bază necesare tratării tuturor dimensiunilor și tipurilor de leziuni vasculare cutanate ale membrelor inferioare, rezultatele și avantajele tratamentului.

### **LEG VEINS AESTHETIC TREATMENT WITH ND:YAG 1064 NM LASER**

*Leg venectasias (telangiectasias) are intradermal dilatations of subpapillary venous plexus with a physiopathology not very well known yet. Hypotheses like: venous reflux, micro arteriovenous shunts, parietal and connective tissue abnormalities, are grouped in 3 types of causes : hereditary ,environmental (sedentariness, solar exposure, aging) and iatrogenic (topical or oral abuse of corticosteroids). Venectasias also called spider veins and visible dilated reticular veins (subcutaneous ), are common complaints in the dermatological practice, especially from women patients. Venectasias are associated or not with chronic venous insufficiency and represent an aesthetic problem. Leg venectasias are*

*treated by classical sclerotherapy or by vascular lasers. It is well known from many years and evidence supported fact that Nd:YAG 1064nm Laser offer very good results for leg veins treatments, because of the long wave, being better absorbed by the haemoglobin from the blood vessels. Melanin low absorption of the 1064 nm wave allows the treatment of all human phenotypes with minimal risk of hypopigmentation, also. We used a Cutera Coolglide Nd:YAG 1064 nm Laser for 15 years in our private practice, treating many different types of leg venectasias and we summarized in this presentation the basic principles of treating, results and advantages of using vascular Nd:YAG 1064nm laser for treatments of leg venectasias.*

## **MANIFESTĂRI CUTANATE SECUNDARE INFECȚIEI SARS-COV-2**

Gabriela Iancu<sup>1,2</sup>, Maria Rotaru<sup>1,2</sup>, Victoria Bîrluțiu<sup>3,4</sup>

<sup>1</sup> ULBS, Facultatea de Medicină, Disciplina Dermatologie

<sup>2</sup> SCJUS, Clinica Dermato-venerologie Sibiu

<sup>3</sup> ULBS, Facultatea de Medicină, Disciplina Boli Infecțioase

<sup>4</sup> SCJUS, Clinica Boli Infecțioase Sibiu

Daca inițial “degetele Covid” au fost printre primele manifestări cutanate descrise în contextul infecției SARS-CoV-2, în prezent manifestările cutanate secundare acestei infecții sunt extrem de variate. În literatură spectrul manifestărilor cutanate datorate infecției SARS-CoV-2 este variat: leziuni urticariene, eritemato-papuloase, varicela-like, eritem polimorf-like, exanteme virale, livedo reticularis tranzitor, leziuni vasculitice sau ulcerății necrotice. De menționat că există și manifestări cutanate secundare terapiei utilizate, de tipul urticariilor și a toxidermiilor postmedicamentoase.

Cazurile în care manifestările cutanate au ridicat suspiciunea de infecție COVID 19 și ulterior au fost confirmate prin rt-PCR sunt destul de puține, în principal manifestările cutanate fiind descrise în timpul spitalizării sau imediat după externare. Prin prisma datelor din literatură vom realiza o trecere în revistă a manifestărilor induse de COVID19 la nivel cutanat, exemplificate prin cazurile noastre.

## ALOPECIA FRONTALA FIBROZANTA. ASPECTE CLINICE, DERMATOPATOLOGICE, DERMATOSCOPICE SI TERAPEUTICE.

Alexadru Oanta<sup>1</sup>, Mircea Ambros<sup>2</sup>, Smaranda Tarean<sup>3</sup>, Oana Tiuca<sup>2</sup>, Nicoleta Dumitru<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Dermamed, Brasov

<sup>2</sup> Clinica Dermatologie, Spitalul Clinic Judetean Mures, Targu-Mures

<sup>3</sup> Topmed, Targu-Mures

Alopecia frontala fibrozanta a fost descrisa de Kossard in 1994. Este caracterizata de o alopecie cicatriciala, de forma unei benzi fronto temporale cu extindere progresiva, care afecteaza, indeosebi femeile dupa menopauza. Pot exista semne ale inflamatiei perifoliculare la liziera parului. Alopecia sprancenelor este asociata frecvent dar este posibila si afectarea axilara, pubiana si perilor de pe membre. Histologia evidentiaza un infiltrat limfocitar in jurul istmului si infundibulului pilar, asociata cu diminuarea numarului de foliculi inlocuiti de tesut fibros. Afectiunea evolueaza lent progresiv, cunoscand o stabilizare spontana. Etiologia afectiunii ramane necunoscuta. Eficienta tratamentelor este discutabila. Cele mai eficiente tratamente sunt corticoterapia intralezionala si inhibitorii de 5 alfa reductaza (finasterida su dutasterida)

### **Bibliografie:**

1. Kossard S. Postmenopausal frontal fibrosing alopecia. Arch Dermatol 1994; 130:770-4.
2. Dlova N, Goh CL, Tosti A. Familial frontal fibrosing alopecia. Br J Dermatol 2013; 168:220-2.
3. Tan KT, Messenger AG. Frontal fibrosing alopecia: clinical presentations and prognosis. Br J Dermatol 2009; 160:75-9.
4. MacDonald A, Clark C, Holmes S. Frontal fibrosing alopecia: a review of 60 cases. J Am Acad Dermatol 2012; 67:955-61.
5. Ramaswamy P, Mendese G, Goldberg LJ. Scarring alopecia of the sideburns: a unique presentation of frontal fibrosing alopecia in men. Arch Dermatol 2012; 148: 1095-6.
6. Dlova NC, Jordaan HF, Skenjane A, Khoza N, Tosti A. Frontal fibrosing alopecia: a clinical review of 20 black patients from South Africa. Br J Dermatol 2013; 169:939-41.
7. Nakamura M, Tokura Y. Expression of Snail1 in the fibrotic dermis of postmenopausal frontal fibrosing alopecia: possible involvement of an epithelial-mesenchymal transition and a review of the Japanese patients. Br J Dermatol 2010; 162: 1152-4.



8. Chew AL, Bashir SJ, Wain M, Fenton DA, Stefanato CM. Expanding the spectrum of frontal fibrosing alopecia: a unifying concept: J Am Acad Dermatol 2010;63: 653-960.
9. Miteva M, Camacho I, Romanelli P, Tosti A. Acute hair loss on the limbs in frontal fibrosing alopecia: a clinicopathological study of two cases. Br J Dermatol 2010: 163: 426-8.
10. Rudnicka L, Olszewska M, Rakowska A, Slowinska M. Trichoscopy update 2011. J Dermatol Case Rep 2011; 5:82-8.
11. Assouly P, Reygagne P. Lichen planopilaris: update on diagnosis and treatment. Semin Cutan Med Surg 2009; 28:3-10.
12. Chiang YZ, Tosti A, Chaudhry IH, Lyne L, Frajo B, Farjo N, et al. Lichen planopilaris following hair transplantation and face-lift surgery. Br J Dermatol 2012; 166:666-70.
13. Racz E, Gho C, Moorman PW, NoordhoekHegt V, Neumann HA. Treatment of frontal fibrosing alopecia and lichen planopilaris: a systematic review. J Eur Acad Dermatol Venereol 2013; 27:1461-70.
14. Rallis E, Gregoriou S, Christofidou E, Rigopoulos D. Frontal fibrosing alopecia: to treat or not to treat. J Cutan Med Surg 2010; 14:161-6.
15. Vaisse V, Matard B, Assouly P, Jouanique C, Reygagne P. Alopecie Frontale fibrosante post-menopausique: 20 cas. Ann Dermatol Venereol 2003; 130:607-10.
16. Tosti A, Piraccini BM, Iorizzo M, Misciali C. Frontal fibrosing alopecia in postmenopausal women. J Am Acad Dermatol 2005; 52:55-60.

## **CARCINOM CUTANAT NEUROENDOCRIN CU CELULE MERKEL-CAZ CLINIC**

Pața Alexandra<sup>1</sup>, Dodea Teodora<sup>1</sup>, Mihaela Covaciuc<sup>3</sup>, Ilcuș Ioana Roxana<sup>1,2</sup>,  
Cotoi OS<sup>3</sup>, Morariu SH<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>Clinica Dermatovenerologie, Târgu Mureș

<sup>2</sup>Disciplina de Dermatologie, UMFST *George Emil Palde* Târgu Mureș

<sup>3</sup>Serviciul de Anatomie Patologică Târgu Mureș

**Introducere:** Carcinomul cu celule Merkel (MCC) este o tumoră cutanată cu caracter neuroendocrin rară și frecvent letală. Se asociază cu vârsta înaintată, infecția cu poliomavirus și radiațiile ultraviolete (UV) ce provoacă un pattern caracteristic al multiplelor mutații ADN. MCC a fost descris pentru prima dată în 1972 de către Cyril Toker, cu denumirea inițială de “carcinoma cutanat trabecular”.

**Caz clinic:** Prezentăm cazul unei paciente în vârstă de 83 de ani, fototip Fitzpatrick II, cu istoric de expunere prelungită la razele UV, ce acuză apariția unei leziuni unice, nodulare, nedureroase, de culoare roz-palid, fermă la palpare, cu dimensiunea de 0.5x1 cm, localizată la nivelul antebrațului drept. Conform anamnezei, leziunea a debutat în urmă 2 luni având o creștere rapidă în dimensiune. Suspiciunea clinică a fost de leziune cutanată cu potențial malign, iar examenul histopatologic și imunohistochimic confirmă diagnosticul de carcinom cutanat neuroendocrin cu celule Merkel, stadiul pT1NxMx. La examinarea CT craniu-torace-abdomen superior nu prezintă determinări secundare, cerebrale, pleuro-pulmonare, abdominale sau osoase. Tumora a fost excizată în limite de siguranță, fără a necesita la momentul actual inițierea radioterapiei.

**Concluzii/Discuții:** Rolul medicului dermatolog în colaborare cu medicul anatomo-patolog este crucial în depistarea precoce a cancerelor de piele. Detectarea precoce este singura șansă de supraviețuire pentru un pacient cu MCC, deoarece până în prezent, nu a fost stabilit un tratament curativ pentru MCC metastatic. Rata ridicată de recurență locală și determinări secundare a MCC, în ciuda managementului radical și a unei abordări multidisciplinare merită mai multe cercetări cu privire la rolul tratamentului sistemic.

**Referințe:** Dominika Kwiatkowska, Adam Reich. (2020). Landscape of current and future therapies of Merkel cell carcinoma. *Dermatol. Ther.* 33(3)

## ȘIRAG DE PERLE ÎN DERMATOSCOPIE

Popescu Iulia-Sabina<sup>1</sup>, Mihai Ana-Brigitta<sup>1</sup>, Șimon Larisa Georgiana<sup>2</sup>, Panduru Mihaela<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup>Spitalul Clinic Colentina, București

<sup>2</sup>Spitalul Orășenesc Sinaia

<sup>3</sup>Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", București

**Introducere:** Dermatoscopia este o tehnică ce a îmbunătățit considerabil acuratețea diagnosticului dermatologic. Terminologia folosită este una predominant morfologică, ajutând clinicianul să pună un diagnostic rapid.

**Metode:** Prin intermediul unei prezentări de caz ne dorim să aducem în discuție patternul vascular de "șirag de perle" observat în dermatoscopie și să trecem în revistă patologiile dermatologice în care se întâlnește acest aspect.

**Rezultate:** Deși aspectul de "șirag de perle" este cel mai frecvent asociat cu acantomul cu celule clare, acest pattern vascular a fost descris și în alte afecțiuni, precum keratoza lichen-plan-like și keratoza seboreică.

**Concluzie:** Folosirea de termeni morfologici în dermatoscopie, precum “sirag de perle”, ne permite un diagnostic rapid al leziunii. Deși aspectul este cel mai frecvent asociat unei patologii, este bine să știm că pot exista și alte afecțiuni care să aibă acest pattern vascular.

**Referințe:**

1. Jonathan Bowling MBChB, FRCP (2012). Diagnostic Dermoscopy - The Illustrated Guide; Wiley-Blackwell; p. 67.
2. Espinosa AED, Akay BN, González-Ramírez RA. (2017). “String of pearls pattern”: report of three cases of non clear-cell acanthoma. An Bras Dermatol.;92(5 Suppl 1):142-144.

### **STRING OF PEARLS IN DERMOSCOPY**

**Introduction:** Dermoscopy is a technique that has considerably improved the accuracy of dermatologic diagnosis. The terminology that is used is predominantly morphologic, which helps the clinician to give a fast diagnosis.

**Methods:** Through a case report, we would like to bring into discussion the vascular pattern “string of pearls”, observed in dermoscopy, and review the dermatological conditions where we can observe this pattern

**Results:** Although the appearance of “string of pearls” is most commonly associated with clear cell acanthoma, this vascular pattern has also been described in other disorders, for example lichen-planus-like keratosis and seborrheic keratosis.

**Conclusion:** The use of morphological terms in dermoscopy, such as “string of pearls”, allows us a fast diagnosis of the condition. Although the appearance is most commonly associated with one disease, it’s good to keep in mind that there can also exist other conditions that have the same vascular pattern.

**References:**

1. Jonathan Bowling MBChB, FRCP (2012). Diagnostic Dermoscopy - The Illustrated Guide; Wiley-Blackwell; p. 67.
2. Espinosa AED, Akay BN, González-Ramírez RA. (2017). “String of pearls pattern”: report of three cases of non clear-cell acanthoma. An Bras Dermatol.; 92(5 Suppl 1):142-144.

## INFORMAȚII UTILE

**Secretariat:** Secretariatul științific va fi amplasat la mezanin și va funcționa după următorul program:

**Joi, 16 septembrie: 07:30 – 18:30**

**Vineri, 17 septembrie: 08:00 – 18:00**

**Ecuson:** Se eliberează pentru toți participanții înscriși fizic la manifestare, pentru persoanele însoțitoare precum și pentru expozații prezenți la locație. Accesul în sala de lucrări se va face strict în baza ecusonului eliberat la secretariat.

**Accesul** în sala de conferință este condiționat de purtarea măștii de protecție pe toată durata desfășurării lucrărilor științifice.

**Certificatul de participare:** Toți participanții vor primi un Certificat de Participare pentru acest eveniment. Vă reamintim faptul că a XI-a Conferință Națională cu Participare Internațională a Societății Române de Dermato-oncologie și a XXIV-a Conferință a Asociației Dermatologilor Transilvani, au fost creditate cu **12 puncte EMC**, de către Colegiul Medicilor din România.

**Limbile oficiale** ale manifestării sunt: română și engleză

**În atenția participanților:** Comitetul de Organizare și PROEvents&Conferences nu își asumă responsabilitatea pentru deteriorări sau distrugeri de orice natură datorate participanților sau însoțitorilor acestora și nici pentru pierderi sau deteriorări ale bagajelor sau ale altor bunuri personale ale participanților. Orice cheltuieli angajate la restaurantele hotelurilor sau la mini-barul din cameră vor fi suportate integral de către participanți.

Toți participanții înscriși vor avea acces și la lucrările online din cadrul conferinței, pe platforma virtuală, înregistrarea evenimentului fiind disponibilă încă 7 zile după încheierea conferinței.

**Contact organizatori:**

**Erika Lăpușan** - 0755 123 446, [erika.lapusan@palomatours.com](mailto:erika.lapusan@palomatours.com)

**Alin Ciuta** - 0755 123 448, [alin.ciuta@palomatours.com](mailto:alin.ciuta@palomatours.com)

## USEFUL INFORMATION

**Secretariat:** The scientific secretariat will be located inside Grand Hotel Napoca and will be available according to the following program:

**Thursday, 16<sup>th</sup> September: 07:30 – 18:30**

**Friday, 17<sup>th</sup> September: 08:00 – 18:00**

**Badge:** Is released for all participants enrolled to manifestations, for accompanying persons and for exhibitors. The access in conference halls and at the social evenings is strictly based on the badge released at the secretariat.

**Access** in the conference hall is permitted only by using a face mask.

**Certificate of Participation:** All the participants will receive the Certificate of Participation. We remind you that the 11<sup>th</sup> National Conference of the Romanian Society of Dermato-oncology and the 24<sup>th</sup> Conference of the Association of Transylvanian Dermatologists were credited with **12 EMC credits** by the Romanian College of Physicians in Romania.

**The official languages** of the event are: Romanian and English.

**In the attention of participants:** The organising committee and PROEvents & Conferences don't take any responsibility for any damages or destructions of any nature due to participants or their attendants, and neither for losses or damages of luggages or any other personal goods. Any expenses made at the restaurants of the hotels or from the mini-bar in the hotel room will be integral paid by participants.

All the participants will have access to the live transmission of the conference on the virtual platform, where the recorded version of the event will remain available for 7 more days.

**Organiser contacts:**

**Erika Lăpușan** - 004 0755 123 446, [erika.lapusan@palomatours.com](mailto:erika.lapusan@palomatours.com)

**Alin Ciuta** - 0040 0755 123 448, [alin.ciuta@palomatours.com](mailto:alin.ciuta@palomatours.com)

**Official Partner – PROEvents & Conferences**

[www.medical-congresses.com](http://www.medical-congresses.com)











