

SULLA NOSTRA PELLE DOMANDA E RISPOSTA DI **MAGDA BELMONTESI*****UNA CREMA PER AMICA: QUELLE UTILI IN ESTATE**

L'estate scorsa la mia pelle si è ricoperta di bolle rosse e pruriginose. Mi hanno parlato di reazione fotosensibilizzante. Vorrei saperne di più.

Nella stagione estiva compaiono più reazioni di fotosensibilizzazione che in altri periodi dell'anno. La loro frequenza è in aumento per il numero maggiore di esposizioni solari, per l'uso di lampade e soprattutto per l'aumentato numero di sostanze fotosensibilizzanti nelle formulazioni di farmaci e cosmetici (sostanze come lavanda, lime, olio di bergamotto o di limone, legno di sandalo o cedro). Tra i farmaci che più di frequente possono indurre questo tipo di reazione ci sono antinfiammatori non steroidei o Fans, contraccettivi orali, antibiotici come le tetracicline, antidepressivi, diuretici, antistaminici e antiaritmici. La fotosensibilizzazione si manifesta con sintomi e segni che ricordano quelli di un'intensa scottatura solare (eritema, edema, papule, orticaria), di solito limitati alle aree maggiormente esposte al sole (apice delle orecchie, naso, guance, nuca, avambracci, dorso delle mani), ma possono estendersi a tutto il corpo. In base al meccanismo con cui si sviluppano, si hanno reazioni fototossiche, con macchie arrossate o iperpigmentate (di colore più scuro rispetto all'incarnato) oppure vescicole, limitate alla zona d'esposizione, che dipendono dalla quantità di farmaco assunta o applicata. Le reazioni fotoallergiche, invece, non dipendono dalla quantità di farmaco e normalmente non si verificano alla prima esposizione, perché è necessaria una sensibilizzazione che coinvolge il sistema immunitario. In questo caso il farmaco, modificato dall'energia luminosa assorbita in un intervallo variabile da pochi minuti a 24 ore, dà luogo a una reazione simile all'orticaria che si spinge anche oltre le aree esposte. Dato che, perché si sviluppi fotosensibilità, è necessaria la contemporanea esposizione al farmaco e alle radiazioni solari, l'unico sistema per evitarla è proteggersi dalle radiazioni e sospendere l'agente scatenante. Serve quindi evitare il più possibile, durante il trattamento e nelle due settimane successive alla sua interruzione, l'esposizione alla luce solare, incluso il solarium, soprattutto nelle ore di più intensa irradiazione, ossia tra le 10 e le 15. Nel caso di farmaci applicati localmente sulla pelle, oltre a lavarsi le mani dopo l'uso, consiglio di proteggere dal sole le parti trattate, indossando abiti coprenti e cappelli a tesa larga, utilizzando alte protezioni per le aree che rimangono esposte.

** Specialista in dermatologia e docente master medicina estetica-Università di Pavia*