

BENESSERE

dermatite atopica

Può essere la recidiva di un problema apparso da piccoli o l'effetto di troppo stress. Per fortuna, oggi ci sono terapie molto efficaci

quando arriva a 30 anni

Molti la chiamano semplicemente "eczema" e la considerano solo una malattia della pelle. Invece **la dermatite atopica** è molto di più, perché coinvolge diversi aspetti della salute e rende la vita difficile a chi ne soffre, per l'imbarazzo e il disagio nel rapporto con gli altri. Più conosciuta nella forma pediatrica, in realtà può comparire a tutte le età: **oggi interessa oltre 35.500 italiani adulti**, dei quali circa 8.000 in forma seria. I casi sono aumentati negli ultimi anni, soprattutto nel mondo occidentale: uno studio pubblicato sulla rivista scientifica *Allergy* a gennaio di quest'anno parla di un'incidenza tra il 4 e l'8% nella popolazione adulta.

NON CHIAMATELA malattia della pelle

«La dermatite atopica è una malattia cronica che colpisce la pelle, ma non solo» spiega Annalisa Patrizi, professore ordinario e direttore del reparto di Dermatologia dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna, Policlinico S. Orsola. «Recentemente si è scoperto che coinvolge anche altri organi: le lesioni cutanee possono essere l'inizio di una sensibilizzazione respiratoria che porta poi a sviluppare asma e rinite allergica. Inoltre, possono coesistere malattie oculari, gastrointestinali, autoimmuni». Negli adulti compare solitamente intorno ai 20-30 anni. «Esistono tre categorie di malati» spiega Patrizi. «Quelli che ne

erano affetti già nell'infanzia (nell'80% dei casi la malattia si manifesta sotto i 6 anni), quelli in cui la dermatite presente nell'infanzia torna dopo essere scomparsa per anni, e quelli in cui il disturbo si manifesta per la prima volta in età adulta. Non si sa perché accada: potrebbero giocare un ruolo lo stress e le infezioni, anche se non è stato dimostrato scientificamente. La dieta invece non sembra essere un fattore scatenante». Sono più a rischio le donne, chi è nato da madri in età avanzata, chi ha uno o entrambi i genitori che soffrono di asma o allergie da fieno, chi vive in aree inquinate.

IL PRURITO, SGRADITO COMPAGNO

In età adulta la malattia colpisce le regioni palpebrali e le zone intorno a bocca, collo e mani, specialmente se si eseguono lavori a contatto con sostanze irritanti. Coinvolti anche le pieghe di gambe e braccia, i piedi, il cuoio capelluto, gli avambracci. Compagno gonfiore, rossore e prurito, spesso permanente e implacabile, con conseguenti escoriazioni da grattamento. Quando la malattia diventa cronica, **la pelle si presenta indurita al tatto, ispessita e con solchi profondi, con effetti a cascata sulla quotidianità**: insonnia, limitazioni nella scelta di abbigliamento e cosmetici, difficoltà relazionali. Secondo una recente ricerca della società Stethos **il prurito è giudicato da più del 40% dei malati l'aspetto più esasperante**. Quasi 7 su 10 non riescono ad andare al lavoro per questo o passano le notti in bianco. Molti evitano palestre e piscine. Il 43% non può restare in ambienti polverosi, circa il 40% non sopporta gli abiti di lana, il 28% non riesce a lavare i piatti. **Lo stress peggiora i sintomi**, che a loro volta sono causa di vergogna e frustrazione.

A woman with blonde hair is shown from the chest up, sitting and applying a white cream to her right shoulder. She is holding a blue bowl filled with the same cream. The background is a plain, light-colored wall.

come *affrontarla*

Per la diagnosi è sufficiente una visita dermatologica: i segni caratteristici sono il prurito e le chiazze rosse ricoperte di vescicole, squame, crosticine. Può essere necessaria l'esecuzione di test allergologici. Non esiste una cura risolutiva: lo scenario terapeutico offre soluzioni topiche che intervengono sul prurito e sulla secchezza (glucocorticoidi o altri immunosoppressori in crema) ma l'uso prolungato presenta diverse controindicazioni. A queste terapie possono essere associati antistaminici per calmare il prurito e dermocosmetici ricostituenti per ridurre la secchezza e svolgere un'azione emolliente. Nei casi più seri si passa a farmaci immunomodulatori da prendere per bocca.

*Utili i prodotti
a base di cortisone
e i dermocosmetici
che riparano la cute*

BENESSERE

le novità

creme più potenti

«Per le forme di malattia lievi e moderate c'è un nuovo prodotto a base di **crisaborolo**, un derivato del bromo in crema già in commercio negli Stati Uniti che, applicato due volte al giorno, si è dimostrato **efficace nel ridurre i sintomi già dopo un mese di trattamento**» spiega la professoressa Patrizi. «Si spera che a breve entri in commercio anche da noi».

farmaci biologici

Un'altra novità, già disponibile in molti Paesi europei e presto anche in Italia, è un **farmaco biologico chiamato dupilumab**. «Agisce contrastando l'azione di due sostanze coinvolte nell'infiammazione: l'interleuchina 4 e l'interleuchina 13» afferma l'esperta. **In uno studio ha dimostrato, se associato a corticosteroidi topici, un miglioramento delle lesioni e una riduzione del prurito**. «Ben tollerato e senza importanti effetti collaterali, sarà indicato per le forme moderate e severe dell'adulto e somministrato tramite iniezioni sottocutanee ogni due settimane».

iniezioni di ialuronico

Anche l'acido ialuronico stabilizzato, iniettato a livello del derma profondo e del tessuto adiposo dermico, è utile perché stimola i fibroblasti a promuovere la formazione di collagene. «Si somministra nelle fasi di remissione dei sintomi, in particolare sul dorso delle mani e sul volto, dove la pelle appare ruvida e ispessita» spiega la dottoressa **Magda Belmontesi**, docente di dermatologia alla Scuola superiore di medicina estetica Agorà di Milano. «**Migliora l'idratazione e la qualità della pelle in modo sicuro, perché l'acido ialuronico è una sostanza prodotta dall'organismo**». Il protocollo, eseguito dal medico estetico o dermatologo, prevede una seduta al mese per 3 mesi: già dopo 8 giorni dal primo trattamento si nota un miglioramento che aumenta col tempo. I costi vanno da 200 euro a fiala.



TERME E LUCE

Naturali e senza controindicazioni, le acque termali salsobromoiodiche svolgono un'azione antinfiammatoria dimostrata scientificamente: **leniscono il prurito, riducono le lesioni e migliorano la qualità della pelle**. Anche la fototerapia dà riscontri positivi: consiste nell'esposizione della pelle alla luce ultravioletta emessa da particolari apparecchiature. È una cura efficace a cui si affiancano nuovi macchinari a tecnologia laser, LED o a eccimeri. Si parte da due o tre sedute a settimane e poi si scala. Tra i centri che erogano queste cure ci sono quello di Comano (Massa Carrara) e le Terme di Sirmione (Brescia); i protocolli (da evitare in fase acuta) prevedono trattamenti di balneoterapia anche associati a fototerapia, e suggeriscono due cicli di bagni all'anno da 12 giorni ciascuno. Il SSN passa in convenzione un ciclo all'anno (si paga il ticket di 55 euro).

la ricerca continua...

Malati e associazioni chiedono che la dermatite atopica venga riconosciuta dal Sistema Sanitario Nazionale come malattia invalidante, per non dover più affrontare onerose spese mediche e poter accedere alle nuove terapie. Per questo l'Andea (Associazione nazionale dermatite atopica) ha fondato insieme a FederAsma e Allergie Onlus un gruppo di studio che nei prossimi mesi darà vita al primo Osservatorio Atopia, per raccogliere dati scientifici sulla malattia e studiare nuove strategie di contrasto.

Roberta Camisasca