



Messina, 11 novembre 2019 - Costi farmaceutici elevati e, talvolta, sottovalutati, necessità di selezionare accuratamente l'appropriatezza prescrittiva dei farmaci innovativi, per la sostenibilità della spesa della Sanità pubblica, oltre al costo vivo di prodotti dermo-cosmetici idonei ed a quello dei ticket delle visite mediche e dei ricoveri, giorni di assenza dal lavoro o dalla scuola (con relativo abbassamento della performance scolastica e lavorativa causato dalla diminuzione delle ore di sonno e dal prurito irriducibile) sono alcune delle severe implicazioni che minano la qualità di vita dei pazienti con Dermatite Atopica (DA), piccoli o adulti, e tra i punti prioritari di cui si è discusso durante il focus formativo, conclusosi ieri, presso il Centro Congressi del Policlinico "G. Martino" e organizzato dall'UOC di Dermatologia dell'Azienda Ospedaliera Universitaria messinese, diretta dalla prof.ssa Serafinella Patrizia Cannavò, direttore della Scuola di Specializzazione di Dermatologia e Venereologia dell'Università di Messina, anche responsabile scientifico dell'evento.



Cauo, Cannavò, Tuccari

Cannavò afferma: "In passato la Dermatite Atopica è stata considerata essenzialmente una patologia pediatrica, ma oggi sappiamo che in Italia coinvolge trentacinquemila adulti, di cui ottomila in modo grave. Un punto fondamentale, perciò è sensibilizzare i medici di famiglia ed i pediatri perché sono loro il primo interfaccia di questi pazienti".

In apertura dei lavori, sono intervenuti, tra gli altri, il dr. Giacomo Caudo, presidente dell'Ordine dei Medici e Odontoiatri di Messina, che ha sottolineato "l'importanza della formazione continua in ambito sanitario" e il prof. Giovanni Tuccari, prorettore per l'area medico-sanitaria dell'Università di Messina, che ha rappresentato "l'importante ruolo e la fattiva attività della struttura dermatologica nell'ambito del territorio peloritano".

Tra le novità riguardanti la Dermatite atopica emerse durante i lavori, l'attenzione si è concentrata sulla sua etio-patogenesi, sugli eterogenei quadri clinici con cui può rendersi manifesta e sulle articolate strategie terapeutiche oggi disponibili.

"Su un terreno predisponente di tipo genetico - rileva Cannavò - complessi meccanismi immunologici (mediati in primis dalle interleuchine) agiscono alla base della dermatite, che subisce interferenze anche di tipo climatico-ambientale e dietetico nella sua espressività clinica". Le terapie si avvalgono, innanzitutto, di presidi igienico-cosmetici, rivolti al ripristino dell'integrità della barriera cutanea, oltre che di farmaci topici con funzione essenzialmente antinfiammatoria, quali steroidi e inibitori della calcineurina. Per i primi, durante il Corso, è stata sottolineata l'importanza di indicazioni su tempi e dosi di applicazione, mentre circa i secondi si è evidenziata l'efficacia, soprattutto, in aree cutanee delicate come il viso. Al centro dei setting anche le terapie sistemiche tradizionali (essenzialmente steroidi e ciclosporina), di prima scelta, per il trattamento delle forme moderate-gravi e la moderna fototerapia con UVB a banda stretta, che ha ormai soppiantato la PUVA terapia, e che viene proposta nelle fasi di remissione o come "steroid-sparing".

"Nei casi particolarmente gravi e resistenti alle terapie tradizionali - aggiunge Cannavò - o anche dove queste siano controindicate, è possibile, inoltre, ricorrere alle nuove terapie target, che agiscono nel cuore del meccanismo immunologico della malattia. Tra queste, molte delle quali ancora in fase sperimentale, oggi disponiamo del Dupilumab, anticorpo monoclonale rivolto contro il recettore alfa dell'interleuchina (IL)-4, somministrato per via sottocutanea e efficace sul sintomo prurito già dalle prime infiltrazioni".

Sul punto - precisa Cannavò - "al momento il Dupilumab è dispensabile solo nei soggetti adulti (sopra i 18 anni) e con forme particolarmente estese, anche se sarebbe auspicabile la sua estensione anche per i soggetti più giovani, e/o con interessamento anche solo di aree particolari, come le mani, proprio per le implicazioni lavorative e di tipo relazionale che questa localizzazione comporta".

"La dermatite atopica - continua Cannavò - non è solo un problema dermatologico, perché il paziente può manifestare anche segni e sintomi meritevoli di una presa in carico specialistica per il distretto respiratorio o oculare".

"Disturbi dello spettro autistico - conclude il prof. Sebastiano Gangemi, direttore dell'UOC di Allergologia e Immunologia Clinica del "G. Martino" - si sono aggiunti alle già riconosciute associazioni neurocognitive della Dermatite Atopica, come disturbi del sonno, ansia e deficit dell'attenzione".

Dall'evento è emersa complessivamente l'importanza di un approccio multidisciplinare circa il percorso diagnostico- terapeutico della DA, in quanto patologia ancora devastante per le gravi implicazioni sulla qualità della vita, oltre all'importanza del ruolo del medico specialista dermatologo ed alla necessità di scoraggiare il paziente a procedere ad automedicazioni, per avviarlo, invece, ad un iter di cura che tenga conto della Persona nella sua totalità, al fine di individuare i trattamenti più adeguati per il suo particolare quadro clinico.