



*Intervista alla prof.ssa Monica Corazza, Direttrice dell'Unità Operativa di Dermatologia dell'Aou di Ferrara*



Ferrara, 1 luglio 2023 - La “stagione calda” corrisponde con la partenza per le classiche ferie estive. Da una parte il giustificato entusiasmo per l’inizio di un periodo di riposo e divertimento, dall’altro il senso di responsabilità verso la propria salute e quella delle persone che viaggiano con noi.

Per questo motivo anche l’Area Comunicazione delle Aziende sanitarie ferraresi ha deciso di iniziare un piccolo “viaggio” di informazione su come affrontare, dal punto di vista sanitario, le ferie estive. Verranno trattate le principali problematiche, relative alla salute, che si possono incontrare lontani da casa, sia in Italia che all’estero. Consigli, ma anche spiegazioni su come prevenire alcune patologie e cosa portare in valigia per non farsi trovare impreparati.

Affrontiamo il tema delle infezioni cutanee con la prof.ssa Monica Corazza, Direttrice dell’Unità

Operativa di Dermatologia dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara.

***Prof.ssa Corazza, si parte per le vacanze estive: quali sono le principali e più frequenti infezioni cutanee e/o reazioni da contatto che è possibile contrarre in “villeggiatura”?***



*Prof.ssa Monica Corazza*

“L'estate e le vacanze portano i pazienti ad una vita più attiva (con rischio di traumi e ferite), spesso a contatto con la natura (prati, boschi, mare) e all'aperto (esposizione solare). Aumentano pertanto i rischi di varie patologie dermatologiche.

Si intensifica innanzitutto il rischio di avere ferite traumatiche (non dimentichiamo che spesso si è molto più svestiti e meno protetti). Queste lesioni possono infettarsi e causare vere e proprie patologie, sia nei bambini che negli adulti. La vita all'aperto espone a rischi di punture di insetto (zecche, zanzare etc.) e di contatto con erbe che possono causare fitodermatiti bollose anche severe.

Altre frequenti patologie sono legate all'esposizione solare. Innanzitutto sono comuni le ustioni attiniche (gravi quando sono coinvolte vaste aree della superficie corporea o quando creano danni come vescicole e bolle).

Il sole può anche causare dermatiti fototossiche o fotoallergiche; il sole cioè innesca con vari meccanismi reazioni lesive sulla cute se questa è stata precedentemente a contatto con sostanze vegetali (esempio tipico il contatto con lattice di fico, che è fototossico poiché contiene psoraleni) o anche farmaci per uso

locale.

Non è per nulla infrequente osservare dermatiti vescico-bollose gravi e persistenti dopo applicazione di farmaci topici utilizzati per lenire il dolore causato da strappi muscolari o traumi distorsivi; i farmaci antiinfiammatori non steroidei in gel e schiume, se applicati alla cute o anche assunti per bocca dopo esposizione al sole possono dare quadri dermatologici gravi.

Dunque la raccomandazione è di non esporsi al sole dopo aver assunto farmaci (antibiotici ed antiinfiammatori) o dopo aver applicato un prodotto topico sulla cute (specie antidolorifici ed antistaminici)”.

### ***Cosa fare per prevenire le infezioni?***

“Evitare traumi e disinfettare sempre molto bene le ferite”.

### ***Cosa fare in caso di infezione cutanea?***

“È fondamentale una corretta disinfezione delle ferite con comuni antisettici in commercio, facilmente acquistabili in farmacia (amuchina, clorexidina, alcool...). Ferite più profonde e ferite essudanti devono essere coperte con bende sterili per evitare la contaminazione di ulteriori agenti patogeni e per prevenire l'eventuale contagio ad altre persone.

Molto importante è anche evitare l'esposizione al sole sia per minimizzare il rischio di reazioni fototossiche conseguenti ad alcuni prodotti topici che per evitare successivi esiti pigmentari (chiazze ipercromiche, cioè iperpigmentate, e ipocromiche, cioè più chiare). Se l'infezione, nonostante la disinfezione e le terapie topiche, tende ad estendersi e soprattutto se compare febbre, è necessaria la valutazione del medico o dello specialista dermatologo. Non dobbiamo dimenticare che alcune infezioni possono essere molto gravi”.

### ***Come si presenta un'infezione cutanea e come riconoscerla?***

“Le infezioni cutanee più frequenti in estate, specie nei bambini, sono l’impetigine e, in tutte le età, l’erisipela. Sono dovute a germi piogeni (stafilococchi e streptococchi) che, trovando una cute non integra (ferite o altre dermatiti), penetrano nella cute. L’impetigine si presenta con aree arrossate essudanti che si ricoprono di croste giallastre e appiccicose; è molto frequente nei bambini ed è molto contagiosa. L’erisipela si presenta con chiazze rosso-accese, calde al tatto e con febbre elevata. Sono patologie contagiose che devono essere controllate con terapia antibiotica sistemica”.

### *È possibile aumentare le difese immunitarie della pelle e dunque prevenirle?*

“In linea di massima no. Una corretta alimentazione e corretti stili di vita sono benefici in senso generale per la salute dell’organismo e dunque anche per il sistema immunitario. Molti integratori sono immessi in commercio con “claim” che giocano proprio su queste affermazioni. I dati scientifici in proposito sono però molto scarsi”.

### *Quale incidenza hanno queste patologie nella provincia di Ferrara?*

“Durante la stagione estiva aumentano le consultazioni dermatologiche per patologie stagionali. In particolare la vicinanza dei lidi e la conseguente esposizione al sole causano un aumento nettamente le visite per ustioni attiniche, infezioni (impetigine ed erisipela), dermatiti da contatto fototossiche e fotoallergiche e punture di insetto”.

### *Medicinali: cosa portare in valigia?*

“È sempre utile portare in vacanza una crema antibiotica (in caso di infezioni cutanee) e una crema a base di corticosteroidi (in caso di ustioni o dermatiti da contatto). Fondamentali i disinfettanti. Dovendosi recare in posti di vacanza isolati, è meglio partire tenendo in valigia un antibiotico ad ampio spettro in compresse, una scatola di steroidi sistemici e una di antistaminici”.