



Sorrento, 9 maggio 2017 – L'estate è un momento difficile per i pazienti con patologie cutanee e con psoriasi in particolare che tendono a nascondere la pelle e le chiazze della malattia.

Un sondaggio della National Foundation of Psoriasis americana ha svelato che sono oltre il 40% i pazienti che nascondono le lesioni sotto abiti, pantaloni e maglie a maniche lunghe anche in spiaggia. Questi pazienti rinunciano alla vita all'aria aperta proprio nella bella stagione, la stessa percentuale che mostra segni di depressione.

Oltre al disagio e alla vergogna esiste un vero e proprio problema di stigma, tale che la legge American Disability Act protegge queste persone dalle discriminazioni sul luogo di lavoro.

Per i pazienti con psoriasi l'arrivo della bella stagione può essere un'arma a doppio taglio: se il sole e l'acqua di mare in alcuni casi possono migliorare l'aspetto delle lesioni cutanee e un clima caldo-umido mantiene la pelle più morbida, gli sbalzi di temperatura, l'aria condizionata e il cloro possono scatenare il rilascio di sostanze che possono aumentare la secchezza e il prurito, scatenare fenomeni infiammatori e recidive con un peggioramento dei sintomi.

Sole sì ma con cautela. “Le persone con psoriasi beneficiano dell'esposizione al sole purché questa sia effettuata gradualmente e con adeguata fotoprotezione (SPF50), rinnovando l'applicazione ogni 2 ore ed evitando l'esposizione nelle ore centrali della giornata – spiega il prof. Andrea Costanzo, Ordinario di Dermatologia all'Università Humanitas di Milano – Ustioni e scottature possono scatenare la riattivazione della psoriasi o portare allo sviluppo di nuove placche. Le scottature attivano un vero e proprio 'fenomeno di Koebner', ossia lo sviluppo di placche nelle zone soggette ad uno stimolo, fisico come la scottatura solare o meccanico come lo sfregamento o traumi locali”.

Fondamentale è mantenere la pelle costantemente idratata. Aperitivo sì, ma analcolico, l'alcool infatti può interferire con alcuni farmaci per la psoriasi. Attenzione invece al sudore, che può irritare la pelle già sensibile e peggiorare le placche. Il clima ideale è fresco e ventilato e al chiuso è consigliabile non esporsi all'aria condizionata.

Con le dovute accortezze è quindi possibile godersi le vacanze e il tempo libero e apprezzare dei miglioramenti ma attenzione a seguire sempre le indicazioni del proprio dermatologo. “Alcuni pazienti infatti decidono arbitrariamente di diminuire o, peggio, interrompere le terapie proprio in questo periodo

– continua Costanzo – Ma la cosiddetta 'vacanza terapeutica' che veniva consigliata nel periodo estivo in cui venivano sospesi i farmaci di vecchia generazione come gli immunosoppressori non è più necessaria”.

Le nuove terapie personalizzate, sono più efficaci, sicure e non hanno problemi di tossicità, non devono essere sospese e mantengono gli effetti a lungo termine. Sono oggi disponibili infatti moderni farmaci che si dimostrano efficaci già dalle prime settimane e che permettono di ottenere la clearance cutanea completa sino al 90 e 100%, come il nuovissimo farmaco ixekizumab appena presentato al congresso di Sorrento. Attenzione anche alle cure ‘fai da te’, un errore che interessa circa il 25% dei pazienti con malattie autoimmuni (quindi anche con psoriasi, in cui il fenomeno arriva al 50%*).

Una sospensione temporanea o definitiva delle terapie senza consultare il dermatologo potrebbe esporre a ricadute e peggioramenti, rendendo vani gli sforzi fatti sino a quel momento.

“Sappiamo che alcune terapie sono difficili da gestire, prevedono modalità di assunzione complicate o effetti collaterali sgraditi – sottolinea Costanzo – quindi una buona comunicazione e l’alleanza terapeutica col curante sono fondamentali per garantire l’aderenza del paziente alla terapia. In questa ottica terapie sempre più maneggevoli a rapida efficacia rafforzano la motivazione del paziente, specialmente nelle forme moderate-gravi”.

**dati Indagine Mosaico 2015*

fonte: ufficio stampa