



Società Italiana di Dermatologia
(SIDeMaST)

Nuove

chances terapeutiche per chi soffre di dermatite atopica e di psoriasi: se ne parla al Congresso della Società Italiana di Dermatologia e delle Malattie Sessualmente Trasmesse. Eliminano le lesioni cutanee e nel caso della psoriasi la terapia si rivela efficace anche contro il prurito. Ne parlano la prof.ssa Ketty Peris e la prof.ssa Gabriella Fabbrocini, Presidente e Consigliere SIDeMaST



Roma, 14 ottobre 2021 - Prurito, bruciore della pelle, insonnia, nervosismo e difficoltà nei rapporti sociali: sono solo alcuni dei problemi che tormentano la quotidianità di chi è affetto da psoriasi e dermatite atopica, due patologie che oltre all'aspetto clinico hanno ripercussioni serie anche sulla psiche e sulla qualità di vita di chi ne soffre.

Ma importanti novità sono in arrivo, come emerge dal 95esimo Congresso della SIDeMaST, la Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle malattie sessualmente trasmesse, presieduta dalla prof.ssa Ketty Peris. Il Congresso, in corso di svolgimento fino al 16 ottobre in versione digitale e presieduto dai proff. Piergiacomo Calzavara Pinton e Nicola Pimpinelli, pone al centro dell'attenzione le nuove terapie in grado di eliminare non solo le lesioni, ma anche di alleviare il prurito invalidante e la fastidiosa sensazione di bruciore nei casi di dermatite atopica.



Prof.ssa Ketty Peris

La dermatite atopica è la più comune malattia infiammatoria cutanea, che in Italia colpisce il 7,7% degli adolescenti tra i 13 e i 14 anni e il 6,6% degli adulti. Nella maggioranza dei casi l'esordio dei sintomi avviene durante l'infanzia e in circa il 60% dei casi si osserva un sensibile miglioramento durante l'adolescenza, anche se in una certa percentuale di casi la malattia può ricomparire in età adulta.

Fortunatamente nel 90% circa dei casi la dermatite atopica si presenta in forma lieve-moderata. Il sintomo principale è il prurito e le lesioni sono eczemi localizzati più frequentemente a livello delle pieghe di arti, collo e viso e, negli adulti, anche su mani e areole mammarie. Nei casi più comuni la malattia è caratterizzata da fasi di remissioni e recidive causate da eventi scatenanti.

“Alla domanda che più frequentemente i pazienti pongono ‘Si guarisce dalla dermatite atopica? Quale cura?’ - afferma Ketty Peris, Presidente SIDeMaST- rispondiamo spiegando che, trattandosi di una malattia infiammatoria cronica, il nostro obiettivo è la scomparsa dell'eczema e del prurito”. Esistono oggi varie cure, aggiunge Gabriella Fabbrocini, Consigliere SIDeMaST: “Abbiamo a disposizione le classiche terapie topiche a base di corticosteroidi e inibitori topici della calcineurina

e terapie sistemiche con farmaci tradizionali come la ciclosporina e con nuove terapie biologiche come il dupilumab o il tralokinumab, o small molecules come i Jak inibitori”.



Prof.ssa Gabriella Fabbrocini

Di

recente, inoltre, la Commissione Europea ha approvato Upadacitinib, un inibitore selettivo e reversibile di Jak che si assume per via orale e si è rivelato molto efficace nel trattamento della dermatite atopica moderata-severa negli adulti e adolescenti dai 12 anni in su. Negli studi clinici internazionali, che hanno incluso anche l'Italia, l'Upadacitinib è stato usato in monoterapia o in associazione con cortisonici topici e ha agito rapidamente non solo sul prurito ma anche sulle lesioni cutanee. Inoltre, è stato osservato che il beneficio clinico si mantiene costante nel tempo.

“Con queste terapie innovative sarà possibile trattare meglio una malattia complessa e invalidante come la dermatite atopica - aggiunge la prof.ssa Peris - Per questo motivo ci auguriamo siano disponibili presto anche in Italia”.

Anche il paziente deve però fare

la sua parte, adottando semplici accorgimenti in cinque mosse:

1. rispettare le buone abitudini quotidiane di cura e di igiene della pelle;
2. mantenere uno stile di vita sano curando l'alimentazione e facendo regolare attività fisica;
3. usare di frequente gli emollienti;
4. evitare di entrare in contatto con sostanze irritanti o allergizzanti come saponi, lana, temperature eccessive ed allergeni presenti nell'ambiente come piante e graminacee;
5. evitare il fai-da-te ed affidarsi alle cure degli esperti.

Anche nella terapia della psoriasi ci sono importanti novità, con cure innovative che consentono un controllo sempre maggiore della patologia. La psoriasi è la più comune malattia infiammatoria cronica della pelle che interessa circa il 3% della popolazione italiana. Oltre alla pelle può colpire anche altri organi ed apparati come quello articolare, cardiovascolare e intestinale; per questo motivo occorre spesso un approccio multidisciplinare.

Fortunatamente, sottolineano i dermatologi della SIDeMaST, oggi abbiamo a disposizione farmaci biotecnologici innovativi che agiscono in maniera mirata sui processi infiammatori che sostengono la patologia psoriasica, consentendo una gestione ottimale della patologia. In particolare, i farmaci biotecnologici più recenti quali gli inibitori dell'interleuchina 17 e 23, sono in grado di far sparire completamente le lesioni cutanee in poche settimane, consentendo un controllo tanto veloce quanto a lungo termine della malattia psoriasica.

“Il nostro scopo è quello di individuare la terapia giusta per il giusto paziente, ovvero di effettuare una terapia personalizzata a misura del paziente e delle sue peculiarità, potendo avvalerci di 11 differenti farmaci biotecnologici ognuno con le sue caratteristiche distinte”, conclude la prof.ssa Fabbrocini.