



VADEMECUM SULLA GESTIONE DELLA DERMATITE ATOPICA

CONTATTO

**seriocristina1@
gmail.com**

CRISTINA SERIO

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI BARI

La dermatite atopica (DA), detta anche eczema, è una infiammazione della pelle che provoca secchezza, rossore e prurito. E' la più comune patologia infiammatoria cronica della cute in età pediatrica (con una frequenza che può superare il 20%) ed esordisce nella maggior parte dei casi entro il primo anno di vita (spesso tra i 2 e i 6 mesi).

La DA è una patologia cronica che tende a riacutizzarsi periodicamente. Ad oggi non esistono trattamenti curativi ma una serie di accorgimenti giornalieri che ne migliorano il decorso e ne riducono le riattivazioni.

La dermatite atopica ha un polimorfismo eruttivo ed evolutivo. Ciò vuol dire che riconosciamo più fasi della malattia, ciascuna caratterizzata da lesioni tipiche:

- **una fase acuta con eritema, vescicole e papule**
- **una fase subacuta con eritema spento e lesioni meno essudanti**
- **una fase cronica con iperpigmentazione post-infiammatoria, escoriazioni e lichenificazione (ispessimento cutaneo)**

In base all'età è possibile individuare delle sedi tipiche: al di sotto dei due anni la sede tipicamente più colpita è il volto con risparmio della parte centrale, mentre al di sopra dei due anni di vita sono tipicamente interessate le superfici estensorie di gomiti e ginocchia, dorso delle mani, polsi, collo, palpebre e regione periorale.



VADEMECUM SULLA GESTIONE DELLA DERMATITE ATOPICA

Avere la dermatite atopica è indice di una maggiore predisposizione nei confronti dello sviluppo di allergie alimentari, asma e rinite allergica (la cosiddetta marcia atopica). Però, avere la dermatite atopica, non equivale ad essere allergici.

La patogenesi della DA è complessa, in essa sono coinvolti fattori ereditari (nella maggior parte dei casi vi è una storia familiare positiva per DA) e fattori ambientali (come dimostra la maggior frequenza in paesi industrializzati).

Nei pazienti affetti da DA è stata riscontrata un'aumentata permeabilità cutanea dovuta ad un deficit della Filaggrina, proteina coinvolta nell'ancoraggio dei corneociti (le cellule più superficiali della pelle). Il difetto della barriera cutanea e l'aumento della perdita d'acqua transepidermica che ne conseguono, comportano un'attivazione delle cellule dell'epidermide, che nel tentativo di ripristinare l'integrità della barriera, innescano invece il processo infiammatorio. Al mantenimento del danno contribuiscono anche altri fattori, tra cui gli agenti irritativi, grattamento e le alterazioni della flora microbica cutanea, che favoriscono la colonizzazione cutanea da parte dello Staphylococcus aureus (S. aureus) e aumentano il rischio di sovrainfezioni batteriche, virali e micotiche.

Vivere con la DA può essere particolarmente difficile dal momento che non esiste una cura definitiva per la DA. Una cura giornaliera della pelle però, unitamente alla terapia farmacologica topica e in alcuni casi sistemica, possono aiutare a tenere sotto controllo la patologia e ridurre le riattivazioni. Gli accorgimenti giornalieri consigliati per i pazienti con la DA



VADEMECUM SULLA GESTIONE DELLA DERMATITE ATOPICA

costituiscono una vera e propria terapia di base e possono essere schematizzati nei seguenti punti:

- 1) **Bagnetti brevi.** Per i bambini affetti da DA sono consigliati brevi bagni (non più di 5-10 minuti), preferendo acqua tiepida ad acqua calda, utilizzando detergenti non irritanti e non allergizzanti (in commercio esistono numerose formulazioni, tra cui oli da bagno, soluzioni acquose, syndet). Terminato il bagno, su cute ancora umida (mai strofinare la cute o asciugarla eccessivamente) è necessario applicare, entro 3 minuti, una crema idratante in modo da “intrappolare” l’acqua tra lo strato di crema e l’epidermide.
- 2) **Prevenire le infezioni.** Nella maggior parte dei casi oltre una idonea terapia antinfiammatoria topica e la pratica di una attenta igiene personale e familiare sono sufficienti a prevenire le infezioni. Tuttavia in alcuni casi selezionati in base al parere dello specialista, può essere utile aggiungere antisettici all’acqua del bagno.
- 3) **Non usare indumenti di lana o sintetici (preferibile il cotone o la seta)**
- 4) **Non lavare gli indumenti con detergenti per la lavatrice aggressivi.**
- 5) **Prevenire irritazione cutanea da grattamento: ad esempio utilizzando specifici guanti per i bambini più piccoli oppure mantenendo le unghie del proprio bambino corte per evitare lesioni da grattamento**
- 6) **È necessario evitare ambienti surriscaldati. All’interno delle mura domestiche mantenere una temperatura fresca, stabile e costanti livelli di umidità.**



VADEMECUM SULLA GESTIONE DELLA DERMATITE ATOPICA

- 7) Per quanto possibile, evitare fattori che inducono stress per il bambino e cercare di garantire una buona igiene del sonno (che potrebbe essere alterata per l'eccessivo prurito)**
- 8) Evitare gel disinfettanti per mani contenenti etanolo**
- 9) Dal momento che la DA non è manifestazione di allergia, è fondamentale evitare inutili diete di privazione . Eliminare alimenti importanti, come latte o uovo, nella dieta di un bambino non allergico a questi alimenti, non solo non comporterebbe alcun beneficio ma potrebbe causare deficienze nutrizionali e difetti di crescita.**
- 10) In caso di concomitante allergia (acari o polline) è necessario attuare gli accorgimenti necessari per limitare al limite l'esposizione all'allergene, fattore scatenante le riacutizzazioni della dermatite atopica.**

La prima scelta farmacologica nel trattamento delle riacutizzazioni l'utilizzo di corticosteroidi topici a bassa potenza d'azione nelle regioni interessate per tutta la fase dell'acuzie. Farmaci di seconda linea, dopo i corticosteroidi topici, sono gli inibitori della calcineurina (es. Tacrolimus) utilizzati nei bambini sopra i 2 anni di vita in particolare nelle zone steroidosensibili (es. genitali), ma anche su manifestazioni subacute e croniche lichenificate. Inoltre, anche il modo di applicare le terapie topiche può influire su un buon controllo della malattia. È stato studiato che, al fine di ottenere un migliore controllo della dermatite atopica nel tempo, un opzione di trattamento può essere rappresentata dalla "terapia topica proattiva" Tale modalità terapeutica consiste nell'utilizzare il farmaco per circa una settimana fino alla remissione dell'eczema ed in seguito (invece di sospenderlo e



VADEMECUM SULLA GESTIONE DELLA DERMATITE ATOPICA

riprenderlo solo in caso di riacutizzazione dell'eczema secondo schema nella terapia reattiva), applicarla sulle stesse zone per 2 volte a settimana, in associazione all'uso di emollienti. E' stato dimostrato che lo schema proattivo riduce le recidive nel tempo.

In ultima battuta, in alcune forme particolarmente severe e resistenti alla terapia, è necessaria una rivalutazione medica, il quale, in base al caso specifico, potrà indicare la necessità di eseguire una terapia sistemica con farmaci immunosoppressori che agiscono in maniera aspecifica (steroidi).

Ad oggi grazie alla ricerca, stanno emergendo nuove terapie per la cura della dermatite atopica: si tratta dei "farmaci biologici" che agiscono su un "bersaglio molecolare" e ottengono quindi una risposta più sicura ed efficace nella regolazione di un sistema immunitario disfunzionale . Attualmente, il Dupilumab è l'unico farmaco biologico approvato per l'uso nei pazienti eleggibili al trattamento sistemico a partire dai 6 anni di età con DA moderata-grave.

In conclusione, ciascun approccio terapeutico ha i suoi vantaggi e i suoi limiti che devono essere discussi tra famiglie e curanti, creando così un'alleanza terapeutica.

BIBLIOGRAFIA

1. Langan SM, Irvine AD, Weidinger S. Atopic dermatitis. Lancet 2020;396:345- 60. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31286-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31286-1)
2. F Bath-Hextall, F M Delamere, H C Williams. Dietary exclusions for established atopic eczema DOI: 10.1002/14651858.CD005203.pub2.
3. Galli E, Ricci G. Dermatite atopica moderata-grave dell'adolescente e terapia con il farmaco biologico dupilumab.



VADEMECUM SULLA GESTIONE DELLA DERMATITE ATOPICA