



Amici per la pelle

Giuseppe Micali e Maria Rita Nasca

Progetto editoriale promosso da

SANDOZ A Novartis
Division

© Copyright 2011 by Primula Multimedia S.r.L.

Tutti i diritti sono riservati. Le riproduzioni effettuate per finalità di carattere professionale, economico o commerciale o comunque per uso diverso da quello personale possono essere effettuate a seguito di specifica autorizzazione rilasciata da AIDRO, Corso di Porta Romana n. 108, Milano 20122, e-mail segreteria@aidro.org e sito web www.aidro.org



Realizzazione Editoriale
Primula Multimedia S.r.L.
Via G. Ravizza, 22/b - 56121 Pisa - Loc. Ospedaletto
www.primulaedizioni.it

ISBN 978-88-7884-052-2

Disegni di Alessandro Del Corso

Finito di stampare nel mese di dicembre 2014
presso Tecnografica S.r.l. - Lomazzo (CO)

A cura di

Prof. Giuseppe Micali e Dott.ssa Maria Rita Nasca

Clinica Dermatologica, Università di Catania
cldermct@nti.it



Introduzione

Struttura della pelle

La pelle, o meglio la cute, è l'organo più sottile (da 0,5 a 4 mm di spessore), più esteso (circa 2 mq di superficie) e contemporaneamente più pesante (circa 15 Kg di peso) del corpo umano.

Essa è composta dalla sovrapposizione di tre diversi tessuti:

- l'**epidermide** a diretto contatto con l'esterno, divisa a sua volta in cinque strati che non sono mondi separati ma derivano dal viaggio che le cellule dello strato più profondo, detto basale, fanno verso lo strato più esterno che si chiama corneo. In questo viaggio, che dura 28 giorni, le cellule si trasformano e, da vive e vegete, diventano delle squame che si dispongono esternamente come tante piccole tegole per proteggerci e "non far piovere dentro" di noi. Nell'epidermide ci sono anche cellule che producono la melanina, sostanza che dà il colore alla nostra pelle e protegge le cellule dagli effetti nocivi del sole;
- il **derma** che sostiene la cute e la nutre in quanto è ricco di fibre e di vasi sanguigni (arterie, vene e capillari). Contiene i peli, le ghiandole sebacee e le ghiandole sudoripare che producono il sudore;
- l'**ipoderma** costituito da cellule adipose che rappresenta il "cuscinetto di grasso" situato tra la cute e gli organi sottostanti. Ha un'azione isolante ed è una riserva di energia come una caldaia da 90 kW.

Funzioni della cute

La complessità della struttura della cute, facciata monumentale del corpo umano, suggerisce come essa rappresenti una membrana di protezione del nostro organismo nei confronti dell'ambiente esterno ma anche un organo attivo che svolge numerose funzioni importantissime.

Pensiamo alla nostra temperatura corporea: come mai rimane più o meno costante malgrado le variazioni ambientali? Quando c'è caldo la cute agisce come il radiatore dell'automobile e raffredda il sangue

esponendolo ad una temperatura circostante inferiore a quella interna del corpo dilatando i capillari che la percorrono, mentre un'altra quantità di calore viene dispersa con il sudore. Quando c'è freddo, invece, i capillari si contraggono disperdendo meno calore e mantenendo costante la temperatura del nostro corpo.

La cute ha anche una funzione di barriera infatti riesce ad essere impermeabile ad alcune sostanze come l'acqua e i sali minerali mentre ne lascia passare altre come gas, farmaci, ecc. Se così non fosse immaginate cosa succederebbe facendo un normale bagno!

Essa contribuisce anche alla formazione di sostanze importanti come la vitamina D di cui il nostro corpo ha bisogno per rinforzare le ossa. Infatti nella pelle vi è una sostanza che quando il corpo è esposto alla luce si attiva, si trasforma in vitamina D e viene trasportata dal sangue ovunque ve ne sia necessità.

La cute esercita una funzione di protezione verso alcuni agenti biologici come i batteri, i virus e i funghi, grazie allo strato corneo, cioè le "tegole" disposte in superficie, al pH, cioè l'acidità che non permette a molti germi di moltiplicarsi, alla desquamazione continua e alla presenza di tanti "amici animaletti" (la flora cutanea) che non sono capaci di determinare malattie ma sono necessari a contrastare lo sviluppo di altri "nemici dannosi". Quando tutto questo equilibrio si altera, per varie cause, la barriera tende a sgretolarsi, i nemici riescono a penetrare ed ecco che insorgono le malattie infettive della pelle.

Infine grazie alla cute riusciamo ad avvertire le sensazioni di caldo, freddo, dolore, pressione, prurito, solletico perché proprio in essa sono presenti tante piccole terminazioni nervose.

Le patologie più frequenti

Acne

È una malattia infiammatoria che si localizza prevalentemente nelle zone cosiddette seborroiche (volto, schiena, torace) e colpisce soprattutto l'età giovanile. Il punto di partenza è l'unità pilo-sebacea, cioè un "sacchettino" formato dal follicolo pilifero (struttura della pelle che contiene il pelo) con dentro una ghiandola secernente sebo (grasso), che ha la funzione di proteggere e lubrificare la cute. Se la parte superiore di questo "sacchettino" si ispessisce, l'uscita del sebo viene rallentata e si formano a valle delle dilatazioni che, se ricoperte da epidermide, vengono chiamate comedoni chiusi o punti bianchi, mentre se aperte, comunicanti cioè con l'esterno, prendono il nome di comedoni aperti o punti neri (*Acne comedonica*).

Se il comedone pieno di sebo si rompe, nel derma inizia un processo infiammatorio che formerà una "papula" cui può fare seguito una raccolta di pus con formazione di una pustola cioè il caratteristico e conosciuto "brufolo con la punta gialla" (*Acne papulo-pustolosa*).

Se il processo infiammatorio si approfondisce si possono formare noduli o cisti che lasciano delle cicatrici evidenti (*Acne nodulo-cistica*).

Tutti i processi infiammatori sono sostenuti dall'azione di un batterio chiamato *Propionibacterium acnes*.

I pazienti acneici devono pertanto imparare a prendersi cura della loro pelle rispettando i seguenti accorgimenti:

- non strizzare o manipolare le pustole e i comedoni;
- evitare di occludere le aree seborroiche del viso con frange pesanti o indumenti inadeguati sul corpo (troppo aderenti, di fibra sintetica etc.);
- usare cosmetici adatti per il lavaggio e la rasatura;

Ricordiamoci che l'acne è una malattia che va trattata in base alle esigenze personali di ciascuno e la terapia va impostata in base alla sua gravità. Nell'*acne comedonica* è utile una terapia locale a base di sostanze che evitano che quel "sacchettino" pilo-sebaceo si ostruisca prevenendo quindi irritazione, infiammazione ed infezione. L'acido salicilico ha proprio

questa azione e la sua formulazione in schiuma (*mousse*) consente un'azione mirata sull'infundibulo cioè sulla parte superficiale del sacchettino ed arriva più in profondità rispetto ad altre preparazioni.

Nell'*acne papulo-pustolosa*, a seconda della gravità delle manifestazioni, si può ricorrere alla terapia locale con antisettici a base di perossido di idrogeno con azione germicida (non induce resistenze batteriche) in associazione ad antibiotici o derivati della vitamina A. Quando, per estensione e gravità, la sola terapia locale risulta inadeguata, sarà necessario ricorrere alla terapia antibiotica per bocca.

Nell'*acne nodulo-cistica* bisogna necessariamente puntare su antibiotici o derivati della vitamina A somministrati per bocca.



Micosi

Sono malattie diffusissime causate da miceti, più noti come funghi, i quali, per alterazione delle condizioni ambientali della cute (temperatura, pH, umidità), possono invaderla. Infatti essi imparano a rompere le "tegole" che formano lo strato corneo e utilizzando i prodotti di questa demolizione producono spore che si diffondono sulla cute.

Queste malattie possono essere trasmesse dagli animali come dall'uomo. La pelle si ricopre di chiazze rosse, squamose, che possono non dare alcun sintomo e sono talvolta circondate da un orlo che tende ad allargarsi. Le zone più colpite sono piedi, inguine, ascelle, zone genitali e unghie. Queste ultime possono risultare ispessite e macchiate.

Perché le micosi sono molto diffuse e come si prevencono?

Di recente la patologia micotica si è molto diffusa a causa di fattori quali:

- uso misto di piscine, saune e docce;

- maggior uso di indumenti attillati e di fibra sintetica che impediscono la traspirazione cutanea.

Ecco alcuni suggerimenti preventivi:

- non camminare a piedi nudi nelle palestre e nelle docce comuni;
- cambiare spesso la biancheria;
- evitare lo scambio di vestiti, asciugamani, accappatoi e scarpe (in base alla localizzazione del fungo);
- non toccare animali di cui non si conosce la provenienza;
- dopo la doccia asciugare bene le pieghe e gli spazi tra le dita.

La terapia sarà a base di creme antimicotiche o, secondo la gravità, di antimicotici per via orale.



Dermatite seborroica

È caratterizzata da chiazze rosse e desquamanti localizzate nelle zone ricche di ghiandole sebacee come il volto (sopracciglia, lati del naso e orecchie), il cuoio capelluto e il tronco. Colpisce più frequentemente i giovani adulti.

La sua causa è l'eccesso di sebo che crea un ambiente ideale per un'eccessiva proliferazione di un fungo, normalmente presente sulla nostra cute, la *Malassezia furfur*, che inizia a produrre degli acidi grassi infiammatori a causa dei quali le zone interessate presenteranno rossore, desquamazione e prurito. Sul cuoio capelluto le squame untuose provocano prurito e formazione di "forfora" più o meno abbondante.

Ecco alcuni consigli utili per evitarla:

- lavare con prodotti adeguati il cuoio capelluto e il viso;
- non usare saponi troppo aggressivi;
- escludere i tonici e i dopobarba a base alcolica;
- contenere lo stress;
- evitare l'abuso di alcolici.

La terapia consiste nell'uso di sostanze dirette a colpire il fungo, ad eliminare l'infiammazione e la desquamazione e a riequilibrare la presenza di "animaletti" presenti sulla cute.

Pediculosi

È un'infestazione molto comune provocata da parassiti, i pidocchi, che per sopravvivere devono obbligatoriamente soggiornare sul corpo umano. Esistono tre specie di pidocchi: quello della testa, il più diffuso, quello del corpo e quello del pube, che ha una forma un po' più schiacciata, ed è noto come "piattola".

I pidocchi del capo sono molto attivi. Infatti rimangono ben aggrappati ai capelli sui quali si muovono rapidamente grazie a degli uncini posti sulle zampe. Le femmine, che vivono per circa un mese, depongono le uova (lendini) attaccandole al fusto dei capelli e producono una saliva che, quando succhiano il sangue attraverso la cute (1 ml, 2-3 volte al giorno), ne impedisce la coagulazione.

I pidocchi del corpo invece, attraverso la cute, attaccano le loro uova sulla fine peluria degli indumenti, e possono essere portatori di malattie gravi come il tifo esantematico e la febbre ricorrente.

I pidocchi del pube, infine, prediligono i peli pubici, ascellari e le sopracciglia.

L'infestazione si manifesta con un intenso prurito. Dunque i pazienti, grattandosi, determinano dermatiti, escoriazioni, eczemi ed infezioni della pelle. La trasmissione avviene per contatto diretto con persone già infestate, attraverso lo scambio di indumenti o effetti personali (cappelli, scarpe, pettini) oppure, infine, per contatto indiretto attraverso cuscini o lenzuola contaminate.

Non esiste una stretta correlazione tra l'igiene personale e la diffusione dei parassiti, per



cui non bisogna avere vergogna di dire di avere i pidocchi in quanto ciò ritarda l'intervento medico di contrasto alla diffusione di tale infestazione.

Come comportarsi in caso di infestazione da pidocchi?

Non esiste un trattamento di prevenzione, solo il controllo e il rapido trattamento delle persone colpite può prevenire la diffusione dei pidocchi.

In caso di manifestazione evidente si usano sostanze a base di piretrine (sostanze estratte dai crisantemi) con bassissima tossicità per l'uomo, che agiscono sulle membrane dei neuroni del pidocchio uccidendoli all'istante. La formulazione in schiuma (*mousse*) consente una diffusione più omogenea e la sua rapida evaporazione mantiene stabile la concentrazione del principio attivo.

In caso di re-infestazioni, si possono usare prodotti a base di dimeticone, una sostanza inerte e non tossica che avvolge i parassiti e le lendini in una micropellicola che li soffoca. Può essere usata più volte anche in soggetti affetti da allergie e asma.

Dermatite atopica

È una malattia allergica, frequentissima nell'infanzia, localizzata preferenzialmente a livello di viso, collo e pieghe dei gomiti e delle ginocchia. La pelle si presenta arrossata, secca e pruriginosa, e il grattamento che ne consegue provoca delle escoriazioni che favoriscono l'insorgenza di infezioni.

Nei bambini atopici la pelle non svolge correttamente la sua funzione protettiva, infatti le "tegloline" non sono ben attaccate tra loro e l'acqua evapora in quantità maggiore provocando una notevole secchezza. Ne risulta che le sostanze estranee presenti nell'ambiente possono penetrare anche più facilmente attraverso la pelle causando infiammazione.

Alcune importanti regole:

- lavarsi con detergenti oleosi e non aggressivi;
- fare bagni di breve durata con acqua tiepida;
- asciugare la pelle tamponandola, senza strofinare;
- evitare la lana a contatto della pelle ed utilizzare biancheria in cotone;

- lavare gli indumenti senza usare ammorbidenti;
- ricordare che il sole ha un'azione benefica ma bisogna necessariamente usare filtri solari.

La terapia, ma anche la prevenzione delle recidive, consiste nell'uso di emollienti, cioè di sostanze che idratano la pelle e combattono la secchezza. Per questo sono utili i prodotti a base di vitamina E.

Nel caso di infiammazione, prurito ed infezione andranno utilizzati farmaci a base di cortisone adatti in questi casi e/o antibiotici o farmaci antinfiammatori di recente introduzione quali gli inibitori della calcineurina.

Dermatite da contatto

Si tratta di una malattia molto frequente tra le casalinghe che tengono a lungo le mani nell'acqua, ma anche tra tutte quelle persone che, per lavoro, vengono a contatto con sostanze irritanti o allergizzanti. Le sostanze irritanti a seconda della loro concentrazione e della frequenza d'uso alterano la barriera della cute e determinano

irritazione, prurito e dei veri e propri

tagli, mentre le sostanze allergiz-

zanti possono scatenare la der-

matite anche in piccolissime

quantità. Per differenziare le

forme irritative da quelle

allergiche si effettuano i test

epicutanei (o patch test).

La prima regola da adotta-

re è quella di asciugare

sempre le mani con la mas-

sima cura: più a lungo l'ac-

qua rimane sulla pelle mag-

giormente questa si disidrata.

Un'altra precauzione sta nel-

l'indossare sempre i guanti di

gomma quando si deve svolgere



un lavoro (domestico o professionale) ma non tenerli troppo a lungo ed usarli sopra dei guanti di cotone ove necessario.

Usare inoltre sempre detersivi e saponi preferibilmente delicati. Idratare spesso la pelle delle mani e utilizzare, ove necessario, prodotti a base di cortisone.

Se il problema persiste è bene effettuare i patch test.

Psoriasi

Infiammazione cronica della cute che colpisce circa l'1-2% della popolazione mondiale. Non è contagiosa e si manifesta con chiazze rosse ricoperte da squame secche e biancastre a volte associate a prurito e bruciore, che possono interessare tutto il corpo ma sono più frequentemente localizzate a livello di gomiti, ginocchia e cuoio capelluto. Nella psoriasi il turnover cellulare, invece di durare 28 giorni, è molto più veloce e quindi le cellule si stratificano e si accumulano formando delle squame. La causa è sconosciuta e si ritiene che fino al 40% delle persone colpite possa presentare anche problemi articolari (psoriasi artropatica). Fattori di rischio che possono predisporre a tale malattia sono:

- familiarità;
- malattie infettive intercorrenti;
- cattive abitudini (alcol, fumo);
- obesità.

Fattori aggravanti sono lo stress, l'uso di farmaci e le alterazioni ormonali.

Consigli utili per chi è affetto da psoriasi:

- utilizzare detersivi non aggressivi;
- mantenere la pelle idratata;
- evitare traumatismi e sfregamenti;
- esporsi sempre gradatamente al sole.

Non esiste una cura definitiva e la scelta del trattamento si basa sulla gravità ed estensione della malattia. Nelle forme lievi possiamo utilizzare



prodotti idratanti e cheratolitici (che rimuovono cioè le squame). Nelle forme medie generalmente si utilizzano creme a base di derivati della vitamina D e/o cortisonici. Nelle forme gravi, infine, sono indicati dei farmaci per bocca come derivati della vitamina A o immunosoppressori (ciclosporina, metotrexate). Altre opzioni terapeutiche sono la fototerapia con UVB a banda stretta e, per le forme più gravi o resistenti, specie se associate a problemi articolari, i nuovi farmaci biologici, dotati di attività selettiva.

Eccessiva sudorazione

La sudorazione è un fenomeno necessario per la regolazione della temperatura corporea. La produzione di sudore avviene da parte delle ghiandole sudoripare presenti su tutta la superficie cutanea ma maggiormente concentrate alle ascelle, al palmo delle mani, alla pianta dei piedi, alle pieghe corporee e alle aree genitali. In alcuni soggetti si verifica una eccessiva sudorazione che può comportare l'insorgenza di cattivo odore.

Le secrezioni appena emesse non hanno in realtà praticamente nessun odore; questo si forma per effetto di alcuni microrganismi residenti sulla cute che producono gli acidi grassi che "puzzano".

L'uso di una detersione corretta e di prodotti per la deodorazione di tipo anti-traspirante e batteriostatico a base di sali di alluminio può contrastare efficacemente il problema. Le forme gravi possono richiedere trattamenti specifici (come quello con tossina botulinica).



Consigli generali

La prima linea di difesa del corpo è la pelle (o meglio "cute"), quindi vale la pena di dedicarle almeno qualche minuto al giorno per mantenerla in salute e sempre pronta a proteggerci.

Ciò che dobbiamo fare per raggiungere questo obiettivo è molto semplice:

- puliamo la cute non con la sola acqua (provate ad eliminare il grasso della pelle dai colli delle camicie solo con l'acqua!) ma utilizziamo saponi non aggressivi, con un pH simile a quello della pelle, che mantengano integra la barriera cutanea contribuendo alla prevenzione delle malattie;
- cerchiamo di preferire la doccia al bagno, infatti una lunga immersione in acqua può disidratare la cute;
- idratiamo la nostra cute con creme o emulsioni che la lascino respirare ma che, al contempo, compensino la perdita di acqua;
- proteggiamola dagli agenti atmosferici e soprattutto dal sole, in quanto i raggi ultravioletti sono molto nocivi per la cute e possono favorire l'insorgenza di tumori e melanomi.

Per concludere ricordiamo che la nostra pelle risente fortemente del nostro stato psicologico.

Un buon equilibrio ed un'armonica relazione con noi stessi e con il mondo esterno realizza la sintonia di una cute sana e bella!

Indice

Introduzione	4
Le patologie più frequenti	6
Acne	6
Micosi	7
Dermatite seborroica	8
Pediculosi	9
Dermatite atopica	10
Dermatite da contatto	11
Psoriasi	12
Eccessiva sudorazione	13
Consigli generali	14

