

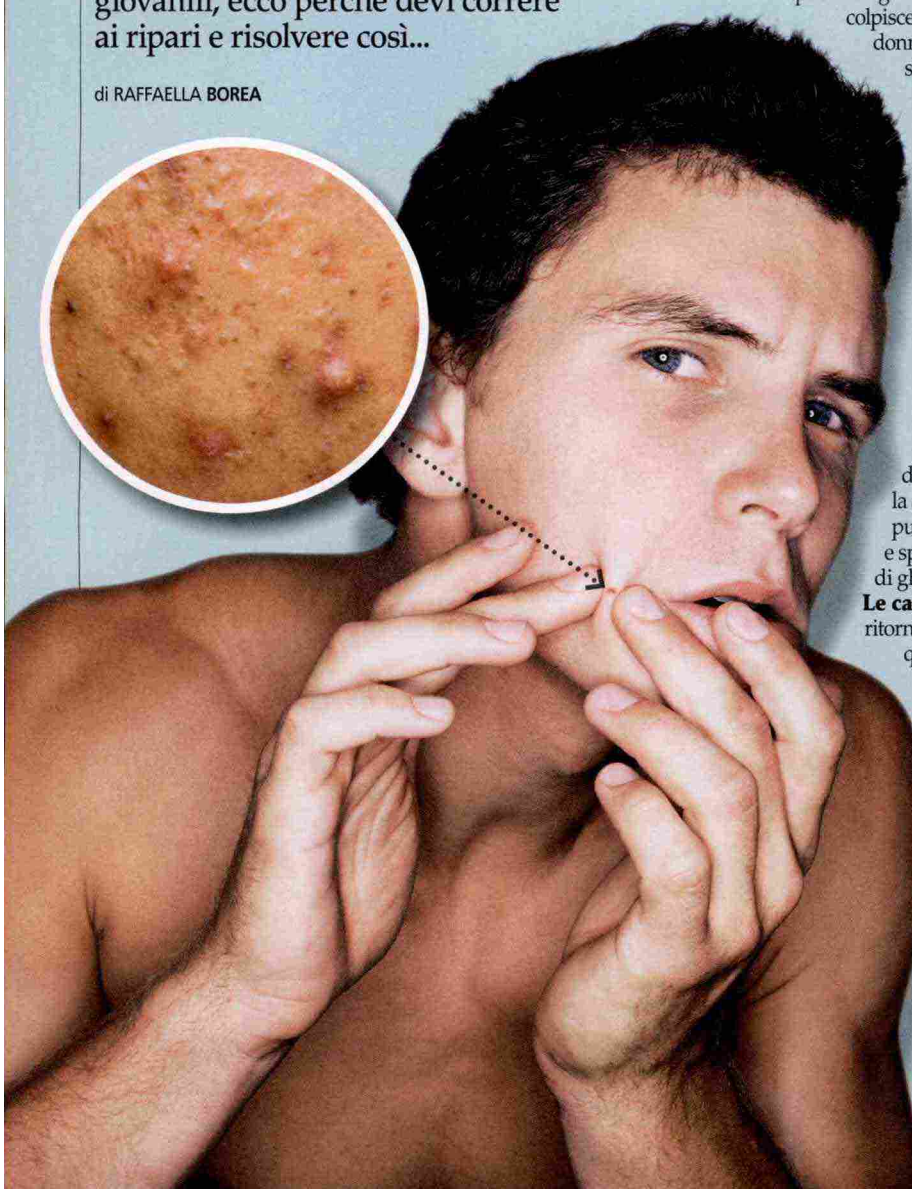
SALUTE

Acne

E... I SUOI FRATELLI

La pelle è la prima barriera che ti difende da virus e batteri, per questo devi sempre tenerla in buona salute. Non solo per un fatto estetico. Brufoli e acne infatti, non sono problemi solo giovanili, ecco perché devi correre ai ripari e risolvere così...

di RAFFAELLA BOREA



La pelle è l'organo più esteso del corpo umano (tra 1,5 e 1,8 mq), il più visibile e tra quelli fondamentali per la salute e il benessere generale dato che agisce come **prima barriera difensiva da batteri e virus**.

Se è sana mantiene l'equilibrio idrico ed aiuta a regolare la temperatura corporea, se invece è in condizioni non ottimali lancia "sos" da non sottovalutare. Secchezza e squamosità, ma anche poca luminosità o la presenza di brufoli, punti neri o piccoli cisti sono indici di un organismo non in forma. Anche la pelle infatti si può ammalare come confermano alcuni disturbi (psoriasi, eczemi, eritemi, acne, dermatite, orticaria) che possono peggiorare la qualità della vita. Prendersene cura e non sottovalutare sintomi è una buona pratica per evitare complicazioni.

Quali sono le problematiche più frequenti?

L'acne tardiva è il nemico numero uno. Sbaglia chi crede si tratti di un disturbo esclusivamente adolescenziale, può insorgere anche in età adulta: questa malattia che colpisce il pillo sebaceo riguarda infatti il 15% delle donne e il 3% degli uomini che presentano le-

sioni (papule, pustole, noduli e cisti che possono lasciare cicatrici più o meno vistose) del tutto simili a quelle dei ragazzi, ma concentrate in zone più ristrette come mento e mascella.

«L'acne si forma in seguito all'ostruzione dei pori della pelle a causa di un accumulo di cellule cutanee morte» ha spiegato in una recente intervista Antonio Costanzo, responsabile di Dermatologia in Humanitas e docente di Humanitas University. «Questo si verifica in seguito a una produzione eccessiva di sebo, grasso che lubrifica la pelle e può determinare l'insorgere di un'infiammazione quando va ad influire sull'attività di alcuni batteri. Colpisce spesso il viso, ma la comparsa di brufoli, punti neri e pustole può interessare anche collo, schiena, torace e spalle a causa della maggior concentrazione di ghiandole sebacee in queste zone».

Le cause: responsabili di questo (indesiderato) ritorno alla giovinezza sono l'inquinamento e quei fattori che non permettono alla pelle di respirare. La causa principale è però un'alterazione dei livelli ormonali: se negli "under" compare infatti in seguito al loro aumento e tende a diminuire dopo la fase di sviluppo sessuale, negli "over" si ripresenta quando la produzione di androgeni (ormoni maschili) cala. A farla deflagrare contribuiscono condizioni di stress e l'uso di alcuni farmaci (corticosteroidi, androgeni, anticonvulsivanti e prodotti a base di iodio, bromo o litio) che possono portare alla formazione di brufoli sulla parte alta del corpo, coinvolgendo anche le braccia. Un ruolo non secondario lo giocano la predisposizione familiare e l'ambiente.

Come appare: negli adulti si manifesta con la formazione di punti neri sulla pelle, di punti bianchi sottopelle e di piccole cisti piene di pus.

Come si cura: trattarla con efficacia più complessa negli adulti che negli adolescenti, essendo la cute "matura" più sensibile ai trattamenti locali con sostanze che possono causare rossori e irritazioni. A seconda del tipo di acne, il dermatologo valuta il trattamento più corretto. «Nei casi acuti» spiega Antonino Di Pietro, fondatore e direttore scientifico Istituto Dermoclinico Vita-Cutis «si deve agire in maniera più aggressiva, con una terapia combinata: al mattino occorre stendere sul viso una crema antibiotica a base di eritromicina o clindamicina. Alla sera si utilizzano creme contenenti retinoidi o benzoilperossido che regolarizzano la produzione di sostanze grasse da parte della pelle. Sono proprio queste che, ostruendo i pori, danno origine all'infiammazione e all'infezione responsabili dell'acne». Se questa terapia non è efficace si interviene con antibiotici per via orale per una decina di giorni. Una volta guariti è però necessario proseguire con



L'attività fisica aiuta anche la pelle a mantenersi sana perché regolarizza la produzione ormonale

una terapia preventiva perché il rischio che il disturbo si ripresenti è molto probabile. Per evitarlo è utile adottare alcuni accorgimenti come usare un detergente delicato per il viso e prodotti sebo-regolatori o astringenti, non schiacciare i punti neri, eliminare i farmaci che hanno causato il problema e limitare le fonti di stress.

Il suggerimento: l'attività fisica aiuta la pelle a mantenersi sana perché il movimento regolarizza la produzione ormonale. Ma anche non fumare ha risvolti positivi. «Il fumo agisce negativamente sul film idrolipidico, naturale strato protettivo che la pelle produce contro le infezioni. Se viene meno questa protezione ci si espone all'azione negativa dei batteri che causano l'acne».

Nei casi in cui nonostante tutto questo la malattia si manifesta, si procede prescrivendo un esame della pelle e suggerendo semplici regole di igiene: lavare viso e collo al mattino e alla sera con detergenti delicati e acqua tiepida, ed applicare una volta alla settimana maschere a base di fosfolipidi derivati dalla soia che ricostruiscono la membrana cellulare della pelle rendendola più compatta e resistente alle aggressioni dei batteri.

Altri problemi della pelle

PSORIASI: malattia infiammatoria cronica e non contagiosa è spesso causata dall'interazione tra fattori genetici, problematiche immunitarie e stress psico-fisico. Si manifesta in diverse forme (placche, guttata, pustolosa, eritrodermica, etc) anche concomitanti, ma la più comune si esprime con chiazze rosse ricoperte da squame pruriginose che evolvono in placche dai margini netti sulla superficie degli arti (mani, piedi, gomiti e ginocchia), sul cuoio capelluto e sulla zona lombo-sacrale.

La terapia è sempre personalizzata.

PITIRIASI ROSEA DI GIBERT: dermatite benigna si riconosce per la presenza di una chiazza-madre rosa-rossa cui seguono piccole macchie rosate e ovalari. Il decorso prevede lo sviluppo di un eritema e di secchezza e desquamazione della pelle. È probabile che le sue cause siano virali (riattivazione dello Human herpesvirus 6 o 7) o legate a farmaci. Colpisce busto, arti, viso, cuoio capelluto o genitali e tende a risolversi da sola. Per accelerare la guarigione si ricorre a fototerapia, farmaci antivirali ed emollienti, talco mentolato, creme cortisoniche o antistaminici per lenire il prurito.

DERMATITE ATOPICA (eczema): infiammazione dello strato superficiale della cute si presenta con prurito, eritema, desquamazione e croste. Colpisce prevalentemente bambini e persone affette da rinite allergica o asma e tende a cronicizzare. Possono contribuire al suo sviluppo fattori genetici, l'attivazione di meccanismi immunologici o cause ambientali. La terapia è funzionale ad alleviare il prurito (farmaci topici o per via orale), nei casi più complessi si ricorre a corticosteroidi, immunomodulatori o fototerapia.

DERMATITE DA CONTATTO (allergica): infiammazione del derma si sviluppa in seguito al contatto con sostanze riconosciute "estrane" dall'organi-

simo (metalli, prodotti per l'igiene personale e domestica, tessuti, farmaci, lattice, coloranti, ecc) capaci di generare una risposta immunitaria cellulo-mediata. Si manifesta solo nelle sedi di contatto e può essere "acuta" (rossore, vescicole raggruppate o isolate e prurito), "subacuta" (secchezza e desquamazioni) e "cronica" (cute secca, pruriginosa, con desquamazioni e rossore). La terapia dipende dall'agente responsabile.

DERMATITE SEBORROICA: cronica e recidivante, provoca untuosità e desquamazione della pelle, prurito, rossore e forfora. Intacca tutte le zone ricche di ghiandole sebacee (cuoio capelluto, condotti uditivi e volto, ma può anche colpire torace e genitali) e un ruolo determinante nel suo sviluppo lo svolge il fungo Malassezia Furfur unitamente ad altri fattori (stress psicofisico, scarsa igiene, alimentazione, squilibri ormonali, farmaci, predisposizione genetica). Il trattamento richiede creme, lozioni e shampoo antimicotici, antistaminici per ridurre il prurito e fototerapia. L'assunzione di corticosteroidi deve essere strettamente monitorata.

PIODERMITE (Impetigine): infezione batterica causata da stafilococchi o streptococchi, in base alla sua profondità si distingue in "impetigine", "patereccio" e "follicolite" se riguarda l'epidermide, "erisipela" e "idrosadenite suppurativa" se coinvolge il derma. Particolarmente comune è l'impetigine nelle sue forme "non bollosa streptococcica" e "bollosa stafilococcica". Si risolve da sola.

HERPES SIMPLEX: infezione cronica causata dal virus Herpes simplex (HSV) si palesa con piccole vescicole dolorose su pelle, bocca, labbra, occhi o genitali che, dopo 5-10 giorni, si risolvono senza lasciare cicatrici. La trasmissione avviene per contatto diretto dopo un periodo di 10-50 giorni e la terapia si basa su farmaci antivirali per via sistemica o topica. Si può riattivare in seguito a condizioni di stress psicofisico (febbre, calo delle difese immunitarie o esposizione solare).

HERPES ZOSTER ("fuoco di Sant'Antonio"): riattivazione del virus Varicella-zoster (VZV) che rimane quiescente per riattivarsi in condizioni di stress severo. Compare su torace, addome e, raramente, viso, collo, occhi. Si manifesta con vescicole cutanee rosse, pruriginose e dolorose che dopo due/quattro settimane si rompono generando delle croste. Trattamento: antivirali e vitamina B12. Per massimizzarne l'efficacia è opportuno cominciarlo entro 72 ore dall'eruzione cutanea.

CANDIDOSI: infezione dovuta a funghi, si sviluppa soprattutto negli anziani, in pazienti immunodepressi, affetti da malattie croniche (diabete, cancro o AIDS) o sottoposti a terapia antibiotica. Colpisce il cavo orale (candidosi orale), la pelle (candidosi cutanea) o la vagina (candidosi genitale) con chiazze rosse o bianche, prurito e irritazione. La terapia, topica o sistemica, è a base di antimicotici.

VERRUCA: infezione cutanea dipendente da Human Papilloma Virus (HPV) si diffonde per contatto diretto con l'epidermide. Diverse le sue forme a seconda del ceppo virale e della sede di penetrazione: "verruche volgari" (dorso delle mani con aspetto increspato e circolare), "verruche plantari" (punti scuri molto dolorosi solo sulla pianta del piede) e "verruche piane" (viso, dorso delle mani, arti superiori e ginocchia nello stesso colorito della cute). Per curarla si ricorre a crioterapia (congelamento con azoto liquido), preparati cheratolitici liquidi a base di acido salicilico o acido lattico, laserterapia o asportazione chirurgica. Frequenti le recidive.

ORTICARIA: eruzione acuta e improvvisa, coinvolge cute o mucose e si sviluppa con pomfi rosa-rosso o bianchi di varie dimensioni, prurito e dolore. Nelle forme più severe presenta anche febbre, vomito, diarrea, disturbi neurologici, dolori articolari e, al limite, shock anafilattico. Tende a risolversi da sola dopo qualche giorno.

