

## DERMATOLOGIA

### Stagione estiva e psoriasi: consigli comportamentali

**P**er i pazienti con patologie cutanee, in particolare con psoriasi, l'estate è un momento difficile, tanto che anche in spiaggia tendono a nascondere le lesioni rimanendo vestiti. Questi pazienti spesso rinunciano alla vita all'aria aperta anche nella bella stagione e non è raro che mostrino 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 psoriasici l'arrivo della bella stagione può essere dunque 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.

#### ► Stile di vita

"Le persone con psoriasi beneficiano dell'esposizione al sole purché

questa sia effettuata gradualmente e con adeguata fotoprotezione (SPF50), rinnovando l'applicazione ogni due ore ed evitando l'esposizione nelle ore centrali della giornata" - spiega **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 a uno stimolo fisico come la scottatura solare o meccanico come lo sfregamento o traumi locali". Fondamentale è che i pazienti mantengano la pelle costantemente idratata.

#### ► Moderni farmaci

"Alcuni pazienti 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 ixekizumab, farmaco presentato al recente congresso SIDeMaST (Sorrento, 3/6 maggio 2017).

In Italia sono stati introdotti di recente, ed è imminente una nuova immissione in commercio, farmaci diretti non contro il fattore TNF $\alpha$  ma contro l'IL17. Ma sono molto attesi anche i risultati, nella pratica clinica, di farmaci assunti per via orale, fra i quali quelli denominati "small molecule", che agiscono con meccanismo diverso dai precedenti, sempre tuttavia avendo come bersaglio uno dei punti cruciali della genesi della malattia.

Un altro errore che interessa il 25% circa dei pazienti con malattie autoimmuni, quindi anche con psoriasi, sono le cure "fai da te". "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".