

■ DERMATOLOGIA-ALLERGOLOGIA

Come affrontare l'orticaria cronica spontanea

L'orticaria cronica spontanea (CSU) è una malattia che ha un inquadramento non sempre lineare: il paziente facilmente entra in una sorta di labirinto diagnostico da cui ne esce solo dopo vari contatti con diversi medici, cosicché la qualità della vita delle persone affette da orticaria cronica spontanea è pessima.

Un percorso spesso molto difficoltoso, complicato dal fatto che prima di giungere all'attenzione di un centro esperto nella gestione di questa malattia il paziente mette in atto delle misure inutili come delle diete di esclusione che non permettono di andare alla fonte del problema confondendo anzi la situazione. Molti pazienti, disillusi, smettono di cercare aiuto, mettendo in atto rimedi "fai da te".

Da un punto di vista epidemiologico nella popolazione generale per la forma acuta le stime indicano una prevalenza di circa il 25%, mentre per la forma cronica si calcola una prevalenza di circa l'1%.

► Focus sulla patologia

L'orticaria cronica spontanea è una patologia infiammatoria cutanea caratterizzata dalla com-

parsa di pomfi, che possono essere associati o meno ad angioedema in alcune parti del corpo (occhio, labbra, mani, piedi e genitali) che insorgono spontaneamente durante le ore notturne o nella prima mattina, accompagnati da intenso prurito. L'orticaria acuta ha una storia naturale di pochi giorni fino a 2-3 settimane, oltre le 6 settimane si parla di orticaria cronica.

"Il primo riferimento per questi pazienti è il medico di medicina generale il quale, dopo aver escluso cause acute, dovrebbe prescrivere un antistaminico di seconda generazione" - commenta **Patrizia Pepe**, Specialista in Dermatologia e in Allergologia e Immunologia clinica, Università di Modena e Reggio Emilia. Se non si osserva la risoluzione del problema, ma tranquillizzato il paziente sul fatto che non si tratta di una reazione allergica acuta, va indirizzato verso un centro di riferimento dermo-allergologico, in cui è possibile approfondire la diagnosi differenziale tra l'orticaria cronica nella sua forma spontanea, in cui non si riconosce una causa precisa, o nelle sue forme inducibili".

► Strategie terapeutiche

Le nuove linee guida europee in pubblicazione raccomandano l'utilizzo di antistaminici anti-H1 di seconda generazione a dosaggio standard per 2-4 settimane.

Dopo tale periodo si dovrebbe utilizzare lo stesso antistaminico a un dosaggio superiore, ma in Italia si cadrebbe nel campo della prescrizione off-label e ad implicazioni di ordine medico-legale.

Non sempre inoltre raddoppiando il dosaggio del farmaco antistaminico aumenta l'efficacia terapeutica. Comunque, se nonostante l'aumento di dose di antistaminico, non si evidenziano miglioramenti nel paziente, le stesse linee guida indirizzano all'impiego del farmaco biologico omalizumab in aggiunta all'antistaminico. Omalizumab ha dimostrato di avere un'efficacia elevata con risoluzione completa della sintomatologia o con un buon controllo della malattia nella maggioranza dei pazienti.

Omalizumab è già utilizzato da vari anni per migliorare il controllo dell'asma grave.



Attraverso il presente QR-Code è possibile ascoltare con tablet/smartphone il commento di Patrizia Pepe