

Una pelle pronta per il cambio di stagione

Il periodo estivo per alcune malattie della pelle è un toccasana. In particolare, la dermatite atopica, la psoriasi e la dermatite seborroica migliorano nella maggior parte dei casi. Poi l'estate passa e arriva l'autunno. Cosa dobbiamo aspettarci riguardo le malattie della pelle? E come mantenere la pelle sana prevenendo le ricadute invernali?

L'esposizione al sole causa attivazione dei melanociti, aumento della produzione di melanina (abbronzatura) e aumento di spessore dell'epidermide. Pertanto a fine estate la pelle si desquama. Quindi è bene idratarla di frequente con creme idratanti soprattutto dopo il bagno. Oltre a renderla più bella e soffice, l'uso regolare di emollienti limita il foto-danneggiamento della cute. Una corretta idratazione (con le creme giuste) è l'atto più importante per mantenere la pelle sana e prevenire le dermatiti.

La **dermatite atopica** è la malattia infiammatoria cutanea più frequente. Ne sono colpiti il 5-20% dei bambini e il 5% degli adulti ed è causata da un difetto della barriera epidermica che determina secchezza cutanea e secondariamente infiammazione, a cui si sovrappongono fenomeni immunologici complessi.

E' dimostrato che idratare regolarmente la pelle del neonato serve a prevenire la comparsa della malattia nei primi mesi di vita. Per quanto riguarda i bambini e gli adulti, idratare regolarmente la cute è molto importante nella terapia e nella preven-

zione delle recidive della malattia, riduce la irritabilità della cute e la necessità di terapie farmacologiche. Nei casi di recidiva, qualora il trattamento topico non fosse sufficiente, possiamo avvalerci di terapia sistemiche quali brevi cicli di steroidi, la fototerapia (con raggi UVA o UVB), la



Un esempio di dermatite su un neonato. A destra il prof. Giampiero Girolomoni

ciclosporina o l'azatioprina.

Diversi nuovi farmaci sono attualmente in fase di studio, come il Dupilumab, (un anticorpo monoclonale che blocca la interleuchina 4 e 13), che certamente saranno di grande ausilio nel prossimo futuro nella terapia delle forme gravi e resistenti. Anche l'impiego di probiotici orali con combinazioni di batteri (*Lactobacillus salivarius* e *Bifidobacterium breve*) protratto per almeno due mesi può essere utile per prevenire

le recidive della dermatite atopica dopo l'estate.

La **psoriasi**, che pure ha un andamento cronico-recidivante e migliora d'estate, si giova dell'applicazione di emollienti: particolarmente indicati sono i topici contenenti urea al 10%. Nei casi di malattia più aggressiva si



può associare la fototerapia con raggi UVB a banda stretta. Molti farmaci sistemici sono disponibili per la psoriasi moderata-severa, dai più "vecchi" e noti come metotrexato e ciclosporina, ai più recenti farmaci biologici che utilizziamo da circa 10 anni con ottimi risultati di efficacia. Nei pazienti riluttanti ai farmaci la balneoterapia o balneo-fototerapia presso stabilimenti termali idonei è utile.

La Dermatologia dell'Azienda Osped-

aliera Universitaria Integrata di Verona è un Centro regionale di riferimento per la ricerca sulla psoriasi (prof. Paolo Gisondi), e costituisce un punto di riferimento per i pazienti affetti da psoriasi e artropatia psoriasica che presentano forme gravi di malattia e richiedono terapie sistemiche complesse.

Sono attualmente seguiti in follow-up circa 3000 pazienti. Il centro collabora intensamente con la Reumatologia per la diagnosi e il trattamento della artrite psoriasica. Negli ultimi 10 anni il prof. Girolomoni e il prof. Gisondi sono stati co-autori di circa 150 articoli scientifici sulla psoriasi recensiti in PubMed, e sono stati invitati a tenere circa 300 letture o seminari sulla psoriasi in sedi nazionali o internazionali.

La pelle può essere interessata indirettamente in seguito a malattie infettive tipiche del periodo invernale, mediate da virus respiratori e intestinali. Sono generalmente patologie a esordio acuto ma autorisolvibili e includono l'orticaria acuta, la acrodermatite papulosa e la pitiriasi rosea, e le vasculiti dei piccoli vasi. La maggior parte di queste forme si risolvono senza alcun trattamento o con la sola terapia sintomatica (antistaminici o antinfiammatori). Vanno tuttavia inquadrate adeguatamente per escludere che siano associate a patologie più rilevanti.

La pelle può essere interessata indirettamente in seguito a malattie infettive tipiche del periodo invernale, mediate da virus respiratori e intestinali. Sono generalmente patologie a esordio acuto ma autorisolvibili e includono l'orticaria acuta, la acrodermatite papulosa e la pitiriasi rosea, e le vasculiti dei piccoli vasi. La maggior parte di queste forme si risolvono senza alcun trattamento o con la sola terapia sintomatica (antistaminici o antinfiammatori). Vanno tuttavia inquadrate adeguatamente per escludere che siano associate a patologie più rilevanti.

La pelle può essere interessata indirettamente in seguito a malattie infettive tipiche del periodo invernale, mediate da virus respiratori e intestinali. Sono generalmente patologie a esordio acuto ma autorisolvibili e includono l'orticaria acuta, la acrodermatite papulosa e la pitiriasi rosea, e le vasculiti dei piccoli vasi. La maggior parte di queste forme si risolvono senza alcun trattamento o con la sola terapia sintomatica (antistaminici o antinfiammatori). Vanno tuttavia inquadrate adeguatamente per escludere che siano associate a patologie più rilevanti.

Malattie metaboliche ereditarie Quando la dieta può salvare una vita

Le malattie metaboliche ereditarie sono un gruppo di patologie che causano dei blocchi delle vie che permettono alla cellula di utilizzare le proteine, gli zuccheri e i grassi della dieta e di conseguenza vengono compromesse una serie di funzioni che sono fondamentali per la vita.

Queste malattie rientrano nel gruppo delle patologie rare e la loro prevalenza è inferiore a 1 su 2000 persone, sono quindi poco considerate sia per quanto riguarda l'assistenza che per quanto riguarda l'interesse da parte delle aziende che producono farmaci.

Si tratta di malattie ereditarie e vengono trasmesse da genitori che non avendo sintomatologie particolari, sono inconsapevoli di essere portatori sani.

Il blocco metabolico comporta l'accumulo di sostanze tossiche o l'incapacità dell'organismo di tollerare periodi di stress come i digiuni prolungati col grave rischio di andare incontro a danni neurologici permanenti o anche alla morte.

Se scoperte in tempo però possono essere affrontate con terapie farmacologiche e dietetiche in grado evitare i danni e garantire una qualità di vita il più normale possibile.

La precocità della diagnosi è fondamentale e nella nostra Regione, in particolare a Verona, questa è una importante realtà grazie a un progetto di screening neonatale allargato che vede coinvolti il Laboratorio di Screening Neonatale, responsabile la dr.ssa Marta Camilot, dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata e l'Unità Operativa Com-



plexa di Pediatria, diretti entrambi dal professor Attilio Boner. Da una piccola goccia di sangue, prelevata dal tallone dei neonati a 48 ore di vita, è possibile diagnosticare molte di queste patologie metaboliche e in particolare quelle per le quali è possibile fare cose utili.

Una dieta appropriata che eviti l'accumulo di sostanze tossiche, ha un ruolo fondamentale per la cura di queste patologie ed è spesso l'unica forma di terapia. Per questi bambini, ragazzi e adulti il sedersi a tavola spesso non è così piacevole e bello perché le diete che devono seguire sono monotone e molto rigide. Fortunatamente in questi anni gli specialisti in malattie metaboliche, le dietiste e le aziende che producono prodotti dietetici speciali, hanno messo a punto nuovi alimenti e miscele che hanno migliorato moltissimo la loro qualità di vita.

“Proprio a questo scopo - spiega il dr. Andrea Bordugo responsabile clinico del Centro regionale per lo screening, la diagnosi e la terapia delle malattie metaboliche ereditarie - due anni fa è nato a Verona il primo corso Masterchef Aroteico grazie alla collaborazione tra l'Istituto Alberghiero Berti di Chievo, il Reparto di Pediatria del Policlinico Borgo Roma e il supporto di una nota Azienda di prodotti aroteici. Un percorso di condivisione con gli studenti sulle tematiche delle malattie rare e croniche e su come si possano aiutare questi pazienti partendo dai cibi che ogni giorno utilizziamo. E' ormai assodato che una parte fondamentale delle cure è data dal coinvolgimento del paziente che deve avere sempre più parte attiva e quindi i momenti in cui ci può essere scambio di esperienze sono importantissimi.

L'iniziativa *Metabolic cooking, sperimentando con il metabolismo*, vedrà l'8 ottobre, in un resort di Garda, bambini, genitori e ragazzi coordinati dalle dietiste metaboliche Giorgia Gugelmo ed Alice Dianin, dalle psicologhe Antonella De Scolari e Katia Tinazzi, cimentarsi con cuochi professionisti per preparare piatti colorati e gustosi.

Un importante momento anche di scambio di esperienze ed emozioni per sentirsi meno soli. Tutto questo grazie all'aiuto di AISMME (Associazione Italiana Sostegno Malattie Metaboliche Ereditarie) che tanta parte ha nel promuovere attività di assistenza e ricerca sulle malattie metaboliche ereditarie portata avanti dall'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona.



Il dr. Zoccante con le collaboratrici Giulia Scrinzi (a sin.) e Antonella Rigon

Gruppo Interdisciplinare per lo Spettro Autistico

I Disturbi dello Spettro Autistico rappresentano una categoria di deficit significativi del bambino nel mostrare interesse verso i genitori e le persone dell'ambiente circostante, volgendolo invece preferenzialmente agli oggetti e ad attività solitarie e monotone. Si tratta quindi di un disordine complesso dove il bambino presenta una compromissione della curiosità verso le persone, trasferendola invece verso attività stereotipe e ripetitive.

Nel 70% dei casi il Disturbo dello Spettro Autistico si accompagna a una compromissione delle strategie cognitive, mentre nel restante 30% si possono riscontrare funzionamenti cognitivi elevati, seppur peculiari, dove si riscontrano casi di genialità in ambiti ristretti della scienza, della cultura e della informatica. Secondo le più recenti ricerche epidemiologiche, il DSA colpisce 1 bambino ogni 100-120 nati.

Presso l'Unità Operativa Complessa di Neuropsichiatria Infantile dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata, presso l'ospedale di Borgo Roma, è stato istituito di recente, un Gruppo Interdisciplinare Disturbi dello Spettro Autistico, coordinato dal dott. Leonardo Zoccante.

Il Gruppo Interdisciplinare per l'Autismo rappresenta una novità di eccellenza per diversi aspetti: favorisce la diagnosi precoce, o meglio, l'individuazione dei sintomi autistici attraverso la collaborazione con i pediatri di famiglia.

Dati recenti infatti, riportano che dall'analisi del pianto e dello sguardo, si possono individuare alterazioni funzionali sin dai primi mesi di vita. Indagini strumentali specialistiche, quale la valutazione della direzione dello sguardo mediante l'apparecchio dell'Eye-Tracking, recentemente donato dall'associazione Anavi (Nati per vivere) al gruppo Interdisciplinare per l'Autismo, permetteranno di eseguire a Verona valutazioni e ricerche più tempestive a partire dal primo anno di vita.

L'obiettivo principale del Gruppo Interdisciplinare per l'Autismo, che rappresenta una novità a livello nazionale, è di offrire l'opportunità di una valutazione clinica del bambino a 360 gradi, non solo per quanto riguarda la diagnosi precoce, l'identificazione del profilo neurofunzionale e gli accertamenti diagnostici, ma anche per la valutazione dello stato di salute generale, frutto della collaborazione in team tra neuropsichiatri e gastroenterologi, allergologi, genetisti, fisiatristi, otorinolaringoiatri, oculisti dell'area pediatrica.

Gli ambiti di ricerca e di interesse del Gruppo Interdisciplinare sono vari, ma il punto di forza è rappresentato dalla diagnostica clinica differenziale, dove un bambino può ricevere diagnosi del disturbo di base insieme a un profilo delle peculiarità e delle caratteristiche del funzionamento individuali.

Viene seguito un modello di "ricovero breve" di pochi giorni, che permette di eseguire sia gli accertamenti clinici e soprattutto un'osservazione del bambino prolungata sul piano comportamentale mentre mangia, dorme, gioca.

Gli interventi abilitativi che poggiano sulla diagnosi, oggi necessitano sempre più di informazioni accurate riguardo le abilità di attenzione, di memoria di lavoro e di processamento visuo-spaziale per poter scalfire le barriere di maggiore difficoltà.

La ricerca in ambito genetico, poi, ha permesso di identificare anomalie genetiche nel 30-40% delle forme di Disturbi dello Spettro Autistico associate a compromissione cognitiva.

Recentemente, data la presenza di una ipersensibilità nell'Autismo, si stanno esaminando in collaborazione con l'Unità Complessa di Neuropsichiatria del Policlinico di Borgo Roma, le funzioni percettive sensoriali dove è emersa una significativa alterazione nei processi di adattamento posturale nei bambini affetti da Disturbi dello Spettro Autistico.

Infine la collaborazione con l'ambulatorio oculistico pediatrico permette di individuare precocemente i deficit dell'acuità visiva.

Il Gruppo Interdisciplinare per l'Autismo collabora all'interno di un network nazionale costituito da altri Istituti di Neuropsichiatria italiani, capeggiati dall'Istituto Superiore di Sanità, e mantiene contatti con le Associazioni dei Genitori a livello locale, Regionale e nazionale per poter adattare i servizi alle necessità delle famiglie che si trovano ad affrontare un percorso impegnativo che altera tutta la loro esistenza.