

STAR BENE CON LA *pelle*



Opuscolo distribuito gratuitamente
nell'ambito del Progetto PRAKTIS (*Prevalence of Actinic Keratoses in the Italian Population Study*)



progetto coordinato da:



Società Italiana di Dermatologia e Venereologia (SIDEV)



*Laboratorio di Epidemiologia Generale,
Istituto di Ricerche Farmacologiche
M. Negri, Milano (IRFMN)*

sostenuto da:



STAR BENE CON LA PELLE

a cura di
Luigi Naldi ed Elena Benedetti Placchesi

Questo opuscolo non intende sostituirsi al medico ed al personale sanitario.

Nulla di quanto è scritto in queste pagine può essere usato per eseguire indagini cliniche e per formulare diagnosi su malattie o disturbi: è questo un compito che spetta solo al medico curante.

Ancora, questo opuscolo non intende proporre indicazioni per terapie, che possono essere prescritte anch'esse unicamente dal medico.

***La pelle è un involucro
che ci protegge e ci mette in relazione
col mondo esterno.
È buona cosa imparare a conoscerla così
da far fronte senza ansie
ai piccoli problemi che quotidianamente
si possono presentare.***



La pelle non è un organo inerte ma risente di fattori ambientali come il freddo, il vento, l'acqua.

L'immersione ripetuta in acqua può renderla arida e meno elastica.

Le mani sono, in molti casi, la parte del corpo più esposta.

Si possono allora formare fissurazioni (ragadi) e può insorgere prurito. In persone predisposte, la pelle può inoltre reagire al contatto ripetuto con alcune sostanze definite come allergeni attraverso lo sviluppo di una **dermatite allergica da contatto**. I primi sintomi sono in genere il prurito e la comparsa di vescicole ed arrossamento. È buona norma consultare il proprio medico nel caso di comparsa di reazioni che non si è in grado di spiegare.

I RAGGI SOLARI

Cosa c'è di più piacevole di una bella giornata di sole?

Il sole è un buon compagno del tempo libero e delle nostre vacanze. D'altra parte, un'eccessiva esposizione al sole può avere effetti negativi sulla nostra pelle.

Le **radiazioni ultraviolette** presenti nei raggi solari sono dannose per i tessuti e la pelle si difende, tra l'altro, producendo un suo filtro, la melanina. Questa è responsabile dell'abbronzatura che la maggior parte di noi ricerca durante le vacanze. L'abitudine di esporsi al sole a scopo "ricreativo" non deve essere incentivata e fa parte di un comportamento acquisito recentemente nella specie umana.

Le ustioni solari rappresentano, la principale conseguenza, a breve

termine, di un'esposizione eccessiva al sole.

A più lungo termine, un'esposizione prolungata ai raggi ultravioletti può comportare:

1. L'invecchiamento precoce della pelle (il cosiddetto **fotoinvecchiamento**) con perdita di elasticità e la formazione di rughe.

2. La comparsa di cheratosi attiniche e di alcuni tumori della pelle: il basalioma, il carcinoma spinocellulare, ed il temibile melanoma che colpisce ogni anno, nel nostro Paese, circa 10 persone adulte ogni 100'000.

Particolarmente suscettibili agli effetti negativi del sole sono le persone con pelle chiara che non si abbronzano facilmente, con capelli biondi o rossi e con occhi chiari (blu, grigi o verdi).





I bambini sono particolarmente vulnerabili agli effetti negativi del sole: i sistemi di difesa della pelle di un bambino sono meno efficienti rispetto all'adulto, inoltre, un bambino ha una maggior superficie di pelle in rapporto al suo peso rispetto ad un adulto.

Paradossalmente, è durante l'infanzia che ci si espone di più al sole e si riceve una quantità variabile tra il 60 e l'80% della dose totale ricevuta durante l'intera vita.

Nel corso del primo anno di vita tutti i bambini devono evitare l'esposizione diretta al sole.

Successivamente, è bene proteggere i bambini con vestiti adatti ed un cappellino riducendo, per quanto possibile, l'esposizione diretta al sole soprattutto durante le ore centrali della giornata (in genere, tra le ore 10 e le 15) quando le radiazioni solari sono più intense.

SOLE E BAMBINI



E' buona norma utilizzare uno schermo solare, quando ci si espone al sole. L'acronimo **IP** (a volte FPS = Fattore di Protezione Solare) che si trova scritto sulla confezione di uno schermo solare serve a designare l'indice di protezione dello schermo stesso nei confronti delle radiazioni ultraviolette. Tale protezione è tanto

maggiore quanto più l'IP è elevato.

Lo schermo solare va applicato 15-30 minuti prima di esporsi al sole, ripetendo l'applicazione frequentemente (di regola ogni 2-3 ore).

Non bisogna dimenticare che il 40% dei raggi ultravioletti può essere riflesso dalla sabbia, dalla neve e dal cemento.

GLI SCHERMI SOLARI



DIETA PELLE

e

Una domanda che viene frequentemente proposta ai medici riguarda il rapporto tra la dieta e svariate malattie della pelle, come la dermatite atopica, l'orticaria, l'acne.

In generale, si può affermare che il ruolo della dieta è sopravvalutato nell'opinione comune.

È ad esempio vero che una frazione di soggetti con dermatite atopica (probabilmente non superiore al 10%) può andare incontro a peggioramenti a seguito dell'assunzione di alcuni alimenti (come uova, latticini, ciocco-lato), tuttavia, nella maggioranza dei soggetti affetti non esiste una

relazione tra la malattia e fattori dietetici. Discorso analogo può valere per l'orticaria.

L'orticaria da cause alimentari rappresenta una piccola proporzione di tutti i casi di orticaria.

Per quanto riguarda l'acne, si può affermare che non esiste alcun rapporto dimostrato tra peggioramenti della malattia e fattori alimentari.

Analogo discorso vale per l'opinione diffusa circa l'importanza, nelle società occidentali "opulente", di carenze dietetiche nel giustificare disturbi come la caduta dei capelli e la fragilità ungueale.

Sintomo dermatologico per eccellenza è il prurito, definito come "una sensazione spiacevole che induce il grattamento". Se un prurito localizzato ed occasionale rientra tra le esperienze tanto comuni da far parte di una sorta di normalità, la persistenza del prurito o la sua estensione all'intera cute, suggeriscono l'opportunità di una valutazione medica.



IL PRURITO

La pelle non è, in genere, una superficie monotonamente uniforme ma può presentare variazioni come piccole macchie o rilevatezze. Tra le più comuni manifestazioni vi sono, senz'altro, i **nevi melanocitici**. Meno conosciute sono altre lesioni, la cui frequenza tende a crescere con l'età, come le **cheratosi seborroiche**, rilevatezze di colore brunastro, spesso un poco friabili, le **lentiggini solari**, macchie brunastre, a limiti netti, spesso multiple, localizzate al viso e tronco, i fibromi penduli, rilevatezze filiformi nelle zone di piega, gli angiomi "rubino". Tutte lesioni benigne e di modesta rilevanza clinica. E' buona norma mostrare al medico macchie e rilevatezze di recente insorgenza che non si è in grado di giustificare.



MACCHIE E RILIEVI SULLA PELLE

PELLE, FARMACI E COSMETICI

Una caratteristica che distingue la pelle da molti altri organi, è la possibilità di eseguire, in presenza di malattie che colpiscano tale organo, un trattamento locale o topico.

Un **trattamento topico** consiste nell'applicazione diretta di un farmaco sull'area che si vuole trattare. Il farmaco per uso topico viene incluso in idonei veicoli, come creme, unguenti, lozioni, polveri. Il fatto che il farmaco venga applicato per uso topico non significa che non debbano essere osservate cautele nei criteri d'uso e nella durata del trattamento.

Come per altre modalità di trattamento, sono possibili reazioni

avverse locali od anche generali dovute all'assorbimento sistemico del farmaco.

Quando gli effetti osservati non corrispondono alle attese, è buona norma interrompere il trattamento e consultare il medico.

Accanto ai farmaci, sono disponibili svariati prodotti per uso locale con finalità cosmetiche. I cosmetici sono prodotti destinati ad essere applicati sulla superficie del corpo per pulirla, proteggerla, modificarne l'aspetto o profumarla.

Non si tratta di farmaci ma di prodotti che vorrebbero contribuire al benessere della persona, soprattutto intesa come essere sociale.



piccolo glossario

- **Epidermide:** è lo strato più superficiale della pelle costituito da cellule stipate tra loro che verso l'esterno formano uno strato compatto e resistente definito come strato corneo.
- **Melanociti:** cellule che producono la melanina responsabile dell'abbronzatura.
- **Nevi (o nei) melanocitici:** sono macchie di colore brunastro costituite da raggruppamenti di melanociti. Si tratta di formazioni estremamente comuni. Il numero dei nevi melanocitici aumenta con l'età durante l'infanzia e l'adolescenza e può essere influenzato dall'esposizione solare.
- **Raggi ultravioletti:** sono radiazioni emesse dal sole e si possono dividere in tre gruppi a secondo della loro lunghezza d'onda. I raggi ultravioletti C (UVC) hanno la lunghezza d'onda più corta e non arrivano sulla superficie terrestre se non in minima quantità. I raggi ultravioletti B (UVB), le cui onde sono di lunghezza media, sono i principali responsabili dell'abbronzatura, delle ustioni solari, dell'invecchiamento della pelle e anche dello sviluppo dei tumori della pelle. I raggi ultravioletti A (UVA) dalla lunghezza d'onda più lunga concorrono, anch'essi, all'abbronzatura così come all'invecchiamento della pelle. Le lampade per l'abbronzatura dei saloni di bellezza emettono soprattutto raggi UVA.



Il **Gruppo Italiano Studi Epidemiologici in Dermatologia** (GISED), gruppo di lavoro della Società Italiana di Dermatologia e Venereologia, conduce, fin dal lontano 1986, ricerca clinico-epidemiologica in dermatologia. Questo opuscolo rientra in una serie di materiali educativi rivolti al pubblico con l'obiettivo di migliorare la comprensione dei problemi e la comunicazione tra medico e paziente.

Per ulteriori informazioni:

Centro di Coordinamento GISED
U.O. Dermatologia, Ospedali Riuniti
Largo Barozzi, 1 24100 Bergamo
Tel. 035-400625 Fax 035-253070
e-mail: gised@uninetcom.it



a cura di

Luigi Naldi ed Elena Benedetti Placchesi

illustrazioni di

Alessandro Sanna ©2003

progetto grafico di

Marco d'Agostino

