CENTROSTUDI *Gised*

Star bene con la pelle

a cura di Luigi Naldi

CON IL CONTRIBUTO DI

Fondazione Banca Popolare di Bergamo onlus

Il Centro Studi GISED è un'associazione senza fini di lucro, istituita nel 2002 con l'intento di migliorare le conoscenze scientifiche, l'assistenza e l'informazione chiara e specifica rivolta al pubblico per quello che riguarda le principali malattie dermatologiche.

Il Centro Studi GISED coordina il Gruppo Italiano Studi Epidemiologici in Dermatologia (GISED) attivo dal 1986 con l'adesione di oltre 50 centri dermatologici italiani universitari e ospedalieri.

Il principale obiettivo della collaborazione nell'ambito della rete GISED è lo sviluppo di ricerca clinica in dermatologia orientata a migliorare le condizioni dell'assistenza sanitaria e a promuovere l'equità nell'accesso ai servizi sanitari.

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 E L'AMBIENTE

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.

LA PELLE E 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).

SOLE E BAMBINI

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 11 e le 15) quando le radiazioni solari sono più intense.

GLI SCHERMI SOLARI

È buona norma utilizzare uno schermo solare, quando ci si espone al sole. L'acronimo FP (a volte SPF = Solar Protecting Factor) che si trova scritto sulla confezione di uno schermo solare serve a designare il fattore di protezione dello schermo stesso nei confronti delle radiazioni ultra-violette.

Tale protezione è tanto maggiore quanto più l'FP 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.

DIETA E PELLE

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, cioccolato), 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, è stato ben dimostrato che una dieta con alto carico glucidico (una dieta ricca in zuccheri semplici) può influenzare la comparsa e la gravità della malattia.

Infine, è ormai ben dimostrato come la psoriasi sia influenzata dall'aumento di peso e come il sovrappeso e l'obesità rendano la malattia più difficile da controllare.

IL PRURITO

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 cronico specie se diffuso va indagato dal medico con particolare attenzione.

Numerose sono le possibili cause. Il successo del trattamento dipende strettamente dal controllo della condizione di base che determina il prurito.

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.

MACCHIE E RILIEVI SULLA PELLE

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. È buona norma mostrare al medico macchie e rilevatezze di recente insorgenza che non si è in grado di giustificare.

IL MELANOMA E LA SUA PREVENZIONE

Il sole è un elemento fondamentale per la vita e la crescita, soprattutto per una corretta formazione delle ossa e dello scheletro.

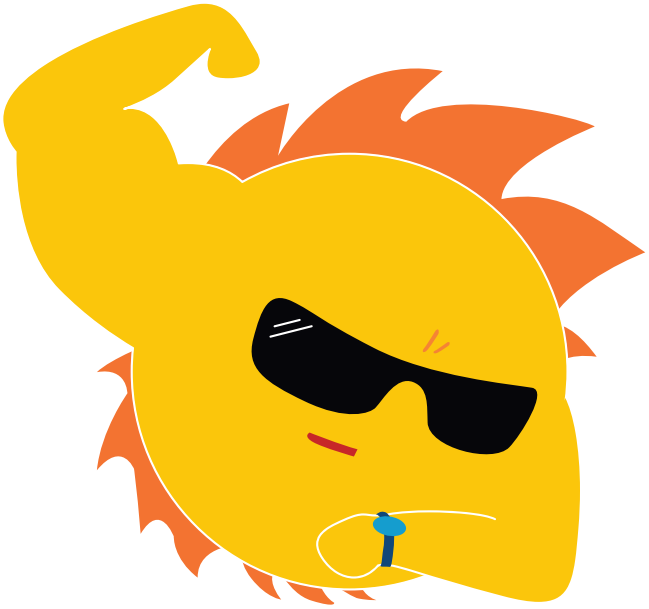
È inoltre indubbiamente piacevole, mette di buon umore e fa subito vacanza!

Questo però non deve trarre in inganno né far sottovalutare il suo "lato oscuro": rappresenta infatti un importante fattore di rischio, in particolare per lo sviluppo di melanoma.

L'età media delle persone colpite da questo cancro sta continuando ad abbassarsi: quindi non pensate mai che sia una cosa che vi riguarderà soltanto quando sarete anziani!

Ma come si fa quindi a prendere il sole senza rischiare?

Il melanoma è prevenibile soprattutto grazie a dei corretti comportamenti quando ci si espone al sole.



IL SOLE È PIÙ FORTE TRA LE 11 E LE 15

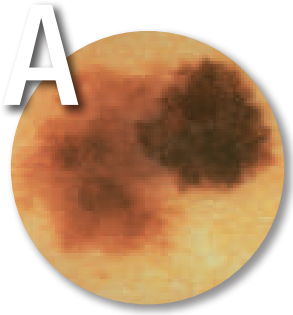
Fra gli errori più frequenti vi è credere che, una volta abbronzati, il rischio scompaia.

Non è così: l'abbronzatura è il meccanismo che la pelle mette in atto per proteggersi ma non rappresenta di per sé uno scudo! Anche quando l'epidermide è già ben "dorata" non bisogna mai dimenticarsi di applicare una crema solare con un buon filtro protettivo.

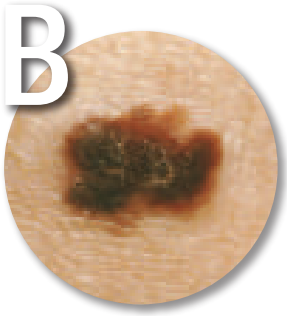
Questo va scelto sulla base del fototipo e va applicato generosamente, più volte nell'arco della giornata e sempre prima e dopo essere entrati in acqua.

LA REGOLA DELL'ABCDE

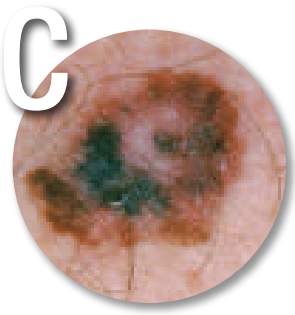
Oltre che con la prevenzione primaria, il melanoma può essere efficacemente "combattuto" attraverso la diagnosi precoce che permette un trattamento efficace del tumore.



A = ASIMMETRIE
Quando, diviso idealmente con una linea centrale, presenta una metà diversa dall'altra.



B = BORDI
Quelli irregolari e frastagliati meritano più attenzione.

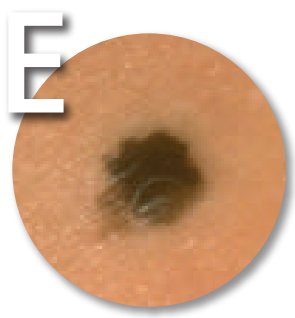


C = COLORE
Se cambia, si sfuma o "sbiadisce". A seconda della carnagione può cambiare anche il colore del neo Nelle persone con pelle chiara i nei sono meno pigmentati, e viceversa. Attenzione quindi alle modificazioni di colore improvvise!

Fate attenzione quindi alle seguenti caratteristiche di ogni neo o macchia scura della pelle:

D = DIMENSIONI

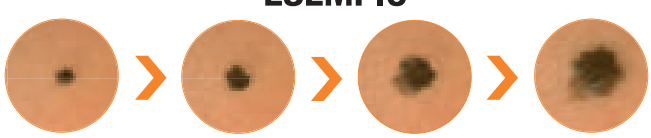
Se il diametro è maggiore di 6 mm.



E = EVOLUZIONE

nell'arco di poco tempo sia se cresce di dimensioni, sia se diventa in rilievo. Insomma, tutti i nei che si trasformano rapidamente.

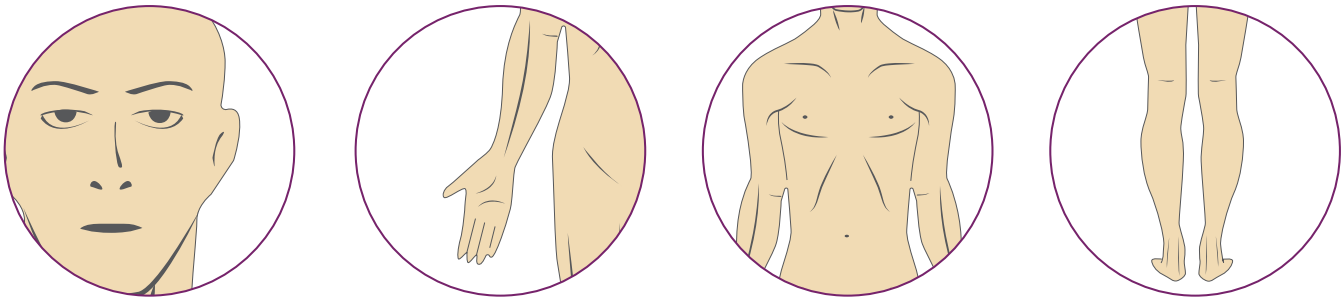
ESEMPIO



AUTO - ESAME

Chi dovrebbe farlo? Tutti a partire dall'adolescenza! Quando farlo? Eseguito regolarmente, l'auto-esame è in grado di segnalare i cambiamenti nella vostra pelle e aiutare il medico nella diagnosi precoce del cancro della pelle. Dovrebbe diventare un'abitudine, una volta al mese sarebbe l'ideale, ma non dovete sentirlo come un fastidio. Dopo le prime volte, l'auto-esame non dovrebbe richiedere più di 10 minuti. Un piccolo investimento in quello che potrebbe essere una procedura salva-vita.

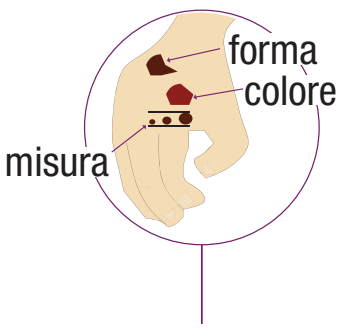
CONTROLLA IL TUO CORPO



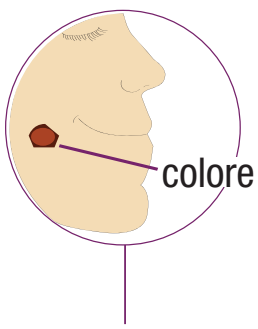
1. Esamina il tuo volto, in particolare il naso, le labbra, la bocca e le orecchie.
2. Controlla il cuoio capelluto, separa i capelli per esporre ogni sezione.
3. Controlla le mani, il palmo e il dorso e la zona laterale, gli spazi tra le dita e sotto le unghie. Esamina sia la parte anteriore che posteriore degli avambracci.

4. In piedi davanti allo specchio, inizia dai gomiti con la scansione di tutti i lati della parte superiore delle braccia. Non dimenticare le ascelle.
5. Successivamente, concentrati sul collo, petto e torace.
6. Con le spalle allo specchio, utilizza uno specchietto per ispezionare la parte posteriore del collo, delle spalle, la parte superiore della schiena e la parte posteriore delle braccia.
7. Sempre utilizzando entrambi gli specchi, controlla la parte bassa della schiena, dei glutei e del dorso di entrambe le gambe.
8. Utilizzare uno specchio a mano per esaminare i genitali. Controlla davanti e sui lati di entrambe le gambe, cosce, caviglie, dorso dei piedi, tra le dita e sotto le unghie dei piedi. Esamina la pianta e il tallone dei piedi.

QUALI SINTOMI CONTROLLARE



Ogni cambiamento, soprattutto nel colore, la forma o le dimensioni di un neo o una nuova crescita.



Cambiamento della pigmentazione, colore più scuro oltre il bordo.

Variazione della sensazione come prurito o dolore.

IL SOLE E GLI OCCHI

I raggi UVA e UVB hanno un impatto diretto sulla salute degli occhi. Il loro effetto cumulativo accelera l'invecchiamento della vista e può causare malattie oculari come la cataratta.

Circa il 40 % dei raggi solari ci raggiunge anche in assenza del sole e durante il giorno anche negli ambienti chiusi o ombreggiati, quando siamo meno predisposti a proteggerci.

Particolare attenzione va data ai bambini e ai ragazzi, poiché il cristallino si completa dopo i 16 anni e quindi la sua capacità di assorbire e "neutralizzare" i raggi UVA e UVB è ridotta rispetto a quella degli adulti.

È quindi ancora più importante proteggere i bambini e i giovani con lenti capaci di ridurre gli effetti dannosi dei raggi solari.

Il grado di protezione delle lenti si misura con uno standard chiamato E-SPF, che tiene conto anche della protezione dai riflessi dell' interno della lente direttamente nella pupilla.

Chiedete quindi al vostro ottico di fiducia lenti con fattore E-SPF più alto possibile, sia per lenti chiare, sia per lenti scure. Attualmente le lenti Crizal danno il più alto E-SPF (+25 per le lenti chiare e +50 per quelle scure).

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.