

## **Consigli trattamento Dermatite Atopica**

Il primo è quello di raccomandare di non applicare gli emollienti sulle lesioni dermatitiche in quanto non hanno alcun potere curativo mentre, al contrario, possono avere un ruolo peggiorativo: contrastano l'essudazione, favoriscono l'infiltrazione batterica e ostacolano la penetrazione, e quindi l'efficacia, delle creme cortisoniche. Sulle lesioni in fase acuta (arrossamento e prurito) sono soltanto le creme cortisoniche che devono essere utilizzate e la troppa fiducia nelle creme emollienti, associata alla "corticofobia", è una delle tante ragioni che portano al cattivo trattamento della DA.

L'idratazione della cute è la chiave della terapia dell'eczema atopico e serve sia per agire su secchezza e prurito sia per riparare la barriera cutanea alterata.

Non bisogna limitare o tanto meno interrompere l'uso degli emollienti durante la stagione calda in particolare dopo aver lavato la pelle che altrimenti si secca e prude. Non usare oli né unguenti troppo grassi neanche d'inverno, si consiglia l'uso di creme con ceramidi.

Uno dei consigli raccomandati è quello di far passare alcuni minuti tra l'applicazione del farmaco antinfiammatorio e l'idratante: si spalma prima lo steroide e dopo 30 minuti almeno l'idratante.

L'emolliente deve essere applicato perché lo steroide secca la pelle .

Noi consigliamo di sottoporre il bambino a bagno almeno 1 volta al giorno (2 nelle forme più gravi, come da letteratura) temperatura 36°C, durata 15 minuti. È importante tamponare la cute dolcemente per asciugare, mai strofinare, e poi applicare l'idratante. Il bagno serve anche per ridurre la frequenza delle infezioni . Questa gestione (bagno + idratante) va consigliata anche nel bambino che fa attività fisica, infatti il sudore facilita il prurito, irrita molto la pelle e tende a seccarla ancora di più una volta che è evaporato.

### **Terapia cortisonica**

La prima cosa che deve essere ricordata è che la "corticofobia" rappresenta la causa più importante del cattivo, o comunque sub-ottimale, trattamento dell'eczema. La diffusa paura che tutte le forme di uso dei CST causino "cute sottile" sembra essere infondata se questi farmaci sono usati in modo appropriato, anche in quantità e potenza sostanziali.

La somministrazione dello steroide va sempre fatta in unica applicazione al giorno, alla sera (minore probabilità di detersione), perché è dimostrata una efficacia equivalente alle due dosi/die, con minori effetti negativi. Il modo migliore per far utilizzare correttamente i corticosteroidi topici (non troppo, non troppo poco) è quello di indicarne un dosaggio abbastanza esatto negli action plan terapeutici, adoperando come unità di misura la Finger Tip Unit o unità falangetta.

Una Unità Falangetta serve a coprire un'area uguale a quella che viene ricoperta da 2 mani di un adulto, essa equivale in media a 0,5 gr di CST topico. Un tubetto di 30 gr contiene, quindi, circa 60 FTU.

L'assorbimento è maggiore nei bambini più piccoli, specie nel primo anno di vita, per la maggiore sottigliezza della pelle. La pelle del volto, collo e pieghe è la più sottile, quella delle mani e dei piedi la più spessa. Anche la pelle lichenizzata delle lesioni inveterate richiede cortisonici a potenza aumentata. L'utilizzo di bendaggi occlusivi potenzia l'assorbimento e quindi l'efficacia, ma anche gli effetti secondari degli steroidi; le formulazioni più grasse (pomate e/o unguenti vs. creme) sono, a parità di composto, almeno di una classe maggiore di potenza per l'effetto occlusivo dell'eccepiante grasso.

Importante inoltre ricordare e far ben comprendere come una pelle lesionata (sotto trattata) assorba fino a 10 volte di più il cortisone topico. Questa nozione comporta una immediata ricaduta pratica che può essere sintetizzata nel: "più tratti meno tratti". È il concetto della terapia proattiva. Se "giochi sempre di anticipo" mantenendo la pelle sana integra applicando il cortisone sulle lesioni al loro primo apparire, si userà meno cortisone (schema vincente) invece di "correre dietro" alle lesioni (schema perdente) che è purtroppo quello più comunemente adottato.

**1 Finger Tip Unit (FTU) = 0.5 g corticosteroid**

