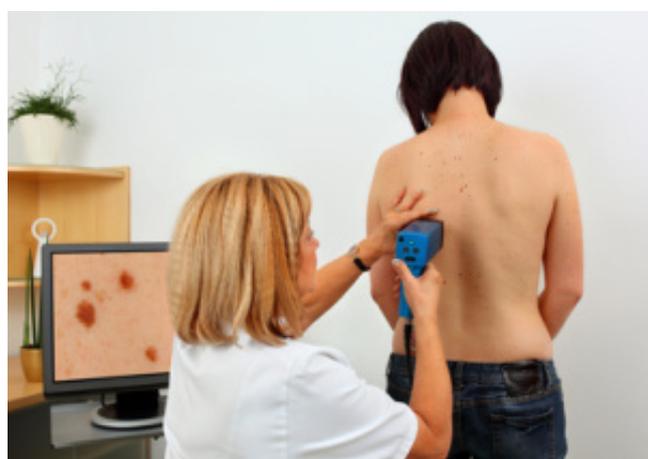




**Società Italiana di Dermatologia
(SIDeMaST)**

La SIDeMaST annuncia le principali novità in Dermatologia in occasione della presentazione del 92° Congresso Nazionale



Milano, 12 aprile 2017 – La pelle è l'organo del corpo umano con il maggior numero di malattie, circa 3.000. Queste, infatti, rientrano tra le più frequenti cause di richiesta di intervento medico, sia in età pediatrica sia in età adulta. Si stima che ciascun individuo viva almeno una volta nella vita una problematica cutanea e che la probabilità complessiva aumenti con l'aumentare dell'età. Ad allarmare, inoltre, è il dato relativo ai tumori della pelle la cui incidenza sembra superiore a quella della somma di incidenza di tutti gli altri tumori, con un trend in continua crescita.

Questo lo scenario illustrato oggi a Milano dalla SIDeMaST – Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse - in occasione della conferenza stampa di presentazione del 92° Congresso Nazionale che si terrà a Sorrento dal 3 al 6 maggio. La città delle sirene ospiterà i massimi esperti nazionali ed internazionali di dermatologia che faranno il punto sui più importanti progressi della ricerca scientifica in campo dermatologico.

“In molte aziende ospedaliere la dermatologia rappresenta la specialità medica e chirurgica che fornisce complessivamente il maggior numero di prestazioni – affermano il prof. Piergiacomo Calvazara Pinton, Presidente SIDeMaST e il prof. Giuseppe Monfrecola, Presidente del 92° Congresso SIDeMaST – Alcune patologie cutanee richiedono una risposta medica immediata perché possono essere una fonte di morbilità nel breve termine, mentre altre comportano un rischio elevato di mortalità; infine ci sono patologie, come i tumori cutanei, che richiedono una diagnosi esperta spesso integrata da indagini diagnostiche specifiche. La prevenzione e la cura delle malattie della pelle comportano, quindi, uno

sforzo organizzativo ed economico rilevante sia per i pazienti, sia per il Servizio Sanitario Nazionale con una adeguata disponibilità di personale sanitario e un continuo aggiornamento attuabile, purtroppo, solo in alcune regioni italiane”.

I principali temi e le novità del Congresso:



Prof. Piergiacomo Calzavara Pinton

1. I tumori della pelle

Prof. Piergiacomo Calzavara Pinton – Presidente SIDeMaST e Direttore Responsabile del Reparto di Dermatologia, “Spedali Civili” di Brescia

- **MELANOMA.** Secondo i dati AIRTUM 2016, in Italia i pazienti con diagnosi di melanoma cutaneo sono 129.387. Nonostante l'incidenza sia in crescita (+3,1% per anno nei maschi e +2,6% per anno nelle donne), il tasso di mortalità resta sostanzialmente stabile (1 su 306 negli uomini e 1 su 535 nelle donne). Il principale motivo è la diffusione sempre più capillare in ogni studio dermatologico della dermatoscopia manuale e della videodermatoscopia digitale che hanno permesso di aumentare in modo molto significativo sensibilità e specificità diagnostica e quindi di asportare le lesioni prima che possano dare origine a metastasi. In alcuni centri è disponibile anche la microscopia confocale in vivo che, senza bisogno di biopsia chirurgica, riesce a mostrare le cellule maligne nel loro dettaglio. Nello sviluppo di tutte queste tecnologie i dermatologi italiani hanno un ruolo di eccellenza riconosciuto in tutto il mondo e continuano a proporre algoritmi diagnostici sempre più raffinati. Un altro grande passo in avanti è stato poi fatto con i farmaci mirati a specifici bersagli molecolari nelle cellule del melanoma che hanno migliorato in modo molto significativo la sopravvivenza dal tumore nelle forme avanzate.
- **CARCINOMA BASOCELLULARE.** È il più frequente tumore della pelle e il suo comportamento biologico si caratterizza per un basso rischio di metastatizzazione ma una tendenza all'invasione progressiva dei tessuti circostanti. Il trattamento di chirurgia dermatologica è in genere sufficiente a rimuoverlo completamente, anche se in alcuni casi l'esito chirurgico può essere mutilante. Alcuni altri casi inoltre, per le dimensioni e la sede, non sono nemmeno operabili né trattabili con radioterapia. Per questi pazienti non c'era nessuna alternativa terapeutica valida, ma adesso due farmaci vismodegib e sonidegib offrono una possibilità terapeutica di grande efficacia. Altri farmaci sono in fase di sperimentazione.
- **CARCINOMA SPINOCELLULARE.** Il precursore del carcinoma spinocellulare è la cheratosi attinica e si stima che più del 20% dei soggetti sopra i 50 anni nel nostro Paese ne presenti almeno

una. Recenti evidenze hanno mostrato che tutte le cheratosi attiniche vanno trattate perché non solo è impossibile prevedere quale cheratosi attinica evolverà verso un carcinoma. Inoltre è stato dimostrato che, in presenza di più di 5 lesioni, anche tutta la cute circostante deve essere trattata per ridurre la probabilità di nuove lesioni. Dato che tali aree possono coprire intere parti del corpo come il viso o le braccia. In questi casi il trattamento chirurgico non è proponibile ma proprio quest'anno sono stati resi disponibili 3 nuovi farmaci a carico del SSN: imiquimod, diclofenac, ingenolo mebutato. Anche un altro farmaco, il metilaminolevulinato per la terapia fotodinamica in modalità daylight, ha dimostrato dati di efficacia e tollerabilità molto alti con risultato estetico post trattamento ottimale.



Prof. Giuseppe Monfrecola

2. Acne e idrosanedita suppurativa

Prof. Giuseppe Monfrecola - Presidente 92° Congresso SIDeMaST e Direttore della Scuola di Specializzazione in Dermatologia dell'Università Federico II di Napoli

- **ACNE:** è una malattia ben nota che inizia in età adolescenziale ma che si protrae ben oltre i 30 anni. Colpisce viso e parte alta del tronco con punti neri e punti bianchi (comedoni), papule e pustole e talvolta noduli. Le novità terapeutiche riguardano: 1) l'impiego di farmaci contenenti associazioni di retinoidi e benzoilperossido, retinoidi e clindamicina; 2) l'impiego di prodotti in grado di colpire il *Propionibacterium acnes* all'interno del biofilm che rappresenta una sua naturale protezione; 3) l'uso (sotto controllo dermatologico) di isotretinoina orale; 4) la possibilità di utilizzare la terapia fotodinamica. In alcuni casi (ma solo in ragazzi/e sovrappeso o obesi) può essere utile uno screening metabolico per valutare un'eventuale insulinoresistenza.
- **IDROSANEDITE SUPPURATIVA:** malattia cronica che colpisce entrambi i sessi. Le lesioni sono dolorose. La malattia porta a cicatrici retraenti e si accompagna spesso ad obesità o sovrappeso. E' fortemente invalidante dal punto di vista sia fisico che, soprattutto psicologico. Le linee guida indicano diversi approcci terapeutici con farmaci topici o sistemici e con tecniche dermochirurgiche o chirurgico-plastiche. I casi gravi o resistenti si giovano della recente approvazione nell'uso di un farmaco biotecnologico, adalimumab, un anti TNF-alfa.



Prof. Fabio Ayala

3. Psoriasi e dermatite atopica

Prof. Fabio Ayala - Presidente Onorario 92° Congresso SIDeMaST e Direttore della Clinica Dermatologica dell'Università Federico II di Napoli

- **PSORIASI.** La psoriasi è una delle più comuni malattie cutanee, che riveste anche carattere sociale, poiché colpisce in media il 3% circa della popolazione mondiale. Data la complessità dei fenomeni infiammatori alla base delle manifestazioni cutanee, articolari e delle condizioni associate, la ricerca non si è fermata, anzi è particolarmente vivace e tenta di individuare nuovi bersagli da colpire, scelti fra le varie molecole responsabili della malattia. In Italia sono stati introdotti di recente, ed è imminente una nuova immissione in commercio, farmaci diretti non contro il fattore TNF? ma contro l'IL17. Ma sono molto attesi anche i risultati, nella pratica clinica, di farmaci assunti per via orale, fra i quali quelli denominati “small molecule”, che agiscono con meccanismo diverso dai precedenti, sempre tuttavia avendo come bersaglio uno dei punti cruciali della genesi della malattia
- **DERMATITE ATOPICA.** Le principali novità riguardano sia il campo della ricerca sia quello della prevenzione e del trattamento.

Nella prevenzione delle frequenti recidive i nuovi tessuti occupano un importante posto. Per anni il cotone è stato considerato l'unico tessuto confortevole per i problemi degli atopici. Oggi possono essere utilizzati nuovi tessuti e fibre (seta privata della sericina, polipropilene, fibre con ioni d'argento; ma anche cuciture ed etichette esterne) sia nelle fasi acute sia in quelle croniche, contribuendo in maniera significativa a ridurre la sensibilità e l'irritabilità della pelle dell'atopico. Dal punto di vista terapeutico, in un futuro ormai molto prossimo, sarà possibile, come accade nella psoriasi da più di 10 anni, ricorrere a farmaci bio(tecno)logici, estremamente selettivi e capaci di interferire con i principali mediatori dell'infiammazione della dermatite atopica. L'importanza del tema è sottolineato dalla recente creazione della “Associazione Nazionale Dermatite Atopica” (ANDeA), associazione di pazienti, le cui finalità e caratteristiche organizzative sono state presentate in Senato il giorno 5 aprile 2017.

fonte: ufficio stampa