

Eczema atopico

10 risposte a 10 domande

1) Mio figlio ha la dermatite atopica: che malattia è?

La dermatite atopica, o eczema atopico, è una malattia allergica che si manifesta sulla pelle. È caratterizzata dalla comparsa di un'inflammatione cutanea con rossore, croste ed intenso prurito.

2) A che età compare la dermatite atopica?

La malattia può manifestarsi in età variabile dai 3 mesi ai 5 anni, ma nella maggior parte dei bambini compare entro il 2° anno di vita.

3) Non ho mai sentito parlare di questa malattia finché non si è ammalato il mio bambino: è un problema frequente?

Tutte le malattie allergiche sono in aumento, e la dermatite atopica non fa eccezione. Si stima che attualmente ne sia colpito il 10% dei bambini.

4) Perché il mio bambino presenta la dermatite atopica?

Probabilmente qualche altro componente della famiglia (genitori o fratelli) è affetto o ha manifestato da bambino la dermatite atopica o altre malattie allergiche come asma, rinite, congiuntivite. In questo caso il bambino nasce con una predisposizione allo sviluppo dell'allergia chiamata "rischio atopico", che è tanto più elevato quanto più sono numerosi i membri della famiglia con malattie allergiche.

5) Ho sentito dire che la causa della dermatite atopica è sempre un'allergia alimentare: è vero?

Non sempre. È vero però che se l'eczema compare nei primi mesi di vita ed evolve in modo grave, è più probabile che sia presente un'allergia alimentare. Gli alimenti più frequentemente responsabili di un'allergia alimentare sono il latte vaccino, l'uovo, il grano, il pesce e l'arachide.

6) Esistono fattori ambientali che provocano la dermatite atopica?

I fattori ambientali che più frequentemente scatenano la dermatite atopica sono gli acari della polvere, presenti in ogni casa, ed il pelo di alcuni animali, in particolare quello del gatto.

Inoltre anche alcuni fattori irritativi, come la lana a contatto diretto dell'epidermide, l'eccessiva sudorazione e le infezioni cutanee (per es. da stafilococco) contribuiscono a provocare la dermatite.

7) Qual'è la terapia della dermatite atopica?

Non esiste una unica terapia per la dermatite atopica.

Quando i fattori scatenanti sono ambientali (per esempio gli acari) questi vanno rimossi con un'efficace profilassi ambientale nel caso sia rilevata un'allergia alimentare, va prescritta una dieta di esclusione degli alimenti allergizzanti; la presenza di una infezione cutanea può richiedere una terapia antibiotica.

È comunque sempre indispensabile controllare l'inflammatione cutanea con l'idratazione della pelle e l'utilizzo di pomate anche cortisoniche.

8) Il mio bambino è allergico alle proteine del latte vaccino: quale latte usare?

Sono disponibili in commercio latti di sostituzione derivati dalla soia o ricavati, con procedimenti sofisticati, dal latte vaccino e chiamati idrolisati. La scelta del latte più adatto va effettuata dal medico dopo accurata valutazione del singolo caso. La crescita di un lattante alimentato con questi latti speciali è di solito equivalente a quella ottenuta con un latte normale.

9) Come è l'evoluzione della dermatite atopica?

La dermatite atopica presenta un'evoluzione con fasi alterne di peggioramento e di miglioramento. Con la terapia dell'inflammatione cutanea e l'eliminazione dei fattori ambientali ed alimentari allergizzanti, si ottiene un miglioramento stabile dell'eczema evitando ulteriori riacutizzazioni della malattia.

10) Aspetto un bambino. Mio marito è asmatico per cui mi è stata consigliata una dieta senza latte, uovo e pesce: può essere utile a proteggere il mio bambino?

Il rischio di dermatite atopica è in questo caso effettivamente aumentato, ma non è stato finora dimostrato che l'eliminazione degli allergeni dalla dieta durante la gravidanza possa proteggere il neonato dalla comparsa di manifestazioni allergiche. Pertanto non è consigliabile una dieta in gravidanza.

È importante, invece, non fumare, evitare le somministrazioni di latte vaccino in polvere in attesa della montata latte, proseguire almeno fino a 4-6 mesi l'allattamento al seno e ritardare a dopo il 5° mese lo svezzamento con cibi solidi.

TRATTAMENTO DELLA DERMATITE ATOPICA

Trattamento della fase NON acuta (mantenimento)

- Fare il bagno almeno una volta al giorno in acqua tiepida (l'acqua troppo calda ha un effetto vasodilatatore che aumenta il prurito)
- Utilizzare per la detersione olio da bagno pronti all'uso non profumati tipo: *AVEENO OLIO PER BAGNI; SOAGEN OLIO; DERMANA-OIL BAGNO; EXETA DETERGENTE*
- È consigliabile aggiungere all'acqua del bagno una piccola quantità di bicarbonato di Na per alleviare il prurito del bambino.
- Per la dermatite del cuoio capelluto utilizzare uno shampoo leggero tipo *RIVIGEN BABY*
- Dopo il bagno la pelle deve essere asciugata mediante tamponamento per evitare l'irritazione meccanica.
- Dopo l'olio da bagno e durante la giornata vanno applicati sulla cute del bambino dei preparati idratanti quali: *ENVYDRIAL CREMA; LICHTENA A.I. EMULSIONE BABY; EXETA CREMA DERMOATTIVA*. Questi prodotti vanno usati abbastanza spesso durante la giornata per mantenere elevato il grado di idratazione della pelle

Trattamento della fase acuta :*Aggiungere,ai consigli della fase non acuta,i seguenti:*

- **Per esacerbazioni lievi** applicare, nelle zone interessate escluso il volto e le pieghe cutanee del corpo, **VASPIT CREMA** mescolata con un'identica quantità di **VASPIT POMATA** per 2 volte al dì e per 7-10 giorni. Sul volto e sulle pieghe cutanee del corpo utilizzare, invece del VASPIT, **LOCOIDON LIPOCREMA** con analoghe dosi e durata.
- **Per l'eczema grave**, trattamento a breve termine (non oltre 2 settimane) con corticosteroidi topici tipo **NERISONA POMATA** mescolata con un'identica quantità di **NERISONA CREMA** ad eccezione del volto e delle pliche cutanee dove può essere applicato, con identica durata, **LOCOIDON LIPOCREMA**.
- Talora, in casi di particolare gravità e resistenti ai sopracitati trattamenti, può rendersi necessario la "Medicazione occlusiva" con dei fogli di plastica da applicare sopra alle aree trattate con la pomata. Questo metodo, **che deve essere utilizzato solo dopo consiglio medico specifico**, aumenta l'assorbimento del farmaco e può essere indicato, in particolare, nelle forme cosiddette "lichenificate" cioè particolarmente ruvide e crostificate. In questi casi il farmaco da usare è il **DIPROSALIC POMATA** che viene utilizzato alle stesse dosi e per lo stesso tempo dei prodotti sopra citati.
- Spesso in fase acuta sarà necessario somministrare antibiotici (per os e localmente) in quanto l'eczema si infetta facilmente (in particolare sono frequenti le infezioni da Stafilococco Aureus)
- L'antibiotico per uso topico è **BACTROBAN POMATA** che si applica due volte al giorno per l'eczema infetto del tronco e delle estremità. Il BACTROBAN va usato anche nel naso due volte al giorno per 10 giorni per eliminare lo stato di portatore di Stafilococco aureus.
- L'antibiotico per os è **AUGMENTIN SCIROPPO** che si usa per 8 gg per 2 volte al dì.
- Nel lattante con eczema del cuoio capelluto in fase acuta può essere utile il **NIZORAL SCALP FLUID** (2 lavaggi shampoo alla settimana per 2-4 settimane)
- Per combattere il prurito si consiglia : nel lattante **TINSET NIPIO** (1 gtt ogni 2 Kg di peso per 2 volte al dì);nel bambino più grande **CLARITYN SCIROPPO** (5 ml al mattino)
- E' utile, specie nel lattante, tagliare corte le unghie e guantini di cotone di notte per ridurre le escoriazioni da grattamento.

Profilassi : riduzione dei fattori ambientali scatenanti

- Eliminare dall'ambiente del bambino allergeni e irritanti quali: profumi, saponi, solventi, indumenti di lana
- Praticare un'accurata profilassi ambientale antipolvere. Utilizzare il copricuscino e il coprimaterasso antiacaro.
- Se il bambino ha delle allergie alimentari, evitare accuratamente qualunque cibo possa contenere l'alimento incriminato (anche quantità minime possono determinare delle ricadute).
- Nel bambino più grande può essere somministrato, prima dei pasti, un prodotto farmacologico (GASTROFRENAL BUSTINE) che svolge una azione antiallergica. E', pertanto , utile solo nelle forme di eczema secondario a allergia alimentare.
- Può essere utile arricchire la dieta del bambino con acidi grassi omega-6 (DAIET gtt: fino a 40 gtt x 2 volte al dì nel latte o nelle minestre)

Per concludere riporto nella tabella seguente le caratteristiche che differenziano l'eczema atopico dalla dermatite seborroica e dalla dermatite da pannolini entrambe molto frequenti nei primi mesi di vita.

	Eczema Atopico	Dermatite Seborroica	Dermatite da pannolone
Epoca di inizio	2°- 3° mese in poi	1° mese	1° mese in poi
Malattie atopiche nell'anamnesi familiare	70%	10%	10%
Prurito	si	no (o lieve)	no (o lieve)
Sede iniziale	volto	Capo;regione del pannolino	regione del pannolino
Localizzazione al centro del volto	no	Si	poco frequente

Nella figura accanto sono disegnate le più frequenti localizzazioni dell'eczema atopico.

