



**Update di terapia dermatologica**  
**22 Novembre 2017**  
**Aula Clinica Dermatologica,**  
**Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli, Napoli**

Ble & Associates srl id. **5357**

numero ecm **205505**, edizione 1

Responsabile scientifico: **Prof. Giuseppe Argenziano**

Destinatari dell' attività formativa: **MEDICO CHIRURGO**: ALLERGOLOGIA ED IMMUNOLOGIA CLINICA; ANGIOLOGIA; CARDIOLOGIA; DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA; EMATOLOGIA; ENDOCRINOLOGIA; GASTROENTEROLOGIA; GENETICA MEDICA; GERIATRIA; MALATTIE METABOLICHE E DIABETOLOGIA; MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO; MALATTIE INFETTIVE; MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E DI URGENZA; MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE; MEDICINA INTERNA; MEDICINA TERMALE; MEDICINA AERONAUTICA E SPAZIALE; MEDICINA DELLO SPORT; NEFROLOGIA; NEONATOLOGIA; NEUROLOGIA; NEUROPSICHIATRIA INFANTILE; ONCOLOGIA; PEDIATRIA; PSICHIATRIA; RADIOTERAPIA; REUMATOLOGIA; CARDIOCHIRURGIA; CHIRURGIA GENERALE; CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE; CHIRURGIA PEDIATRICA; CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA; CHIRURGIA TORACICA; CHIRURGIA VASCOLARE; GINECOLOGIA E OSTETRICIA; NEUROCHIRURGIA; OFTALMOLOGIA; ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA; OTORINOLARINGOIATRIA; UROLOGIA; ANATOMIA PATOLOGICA; ANESTESIA E RIANIMAZIONE; BIOCHIMICA CLINICA; FARMACOLOGIA E TOSSICOLOGIA CLINICA; LABORATORIO DI GENETICA MEDICA; MEDICINA TRASFUSIONALE; MEDICINA LEGALE; MEDICINA NUCLEARE; MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA; NEUROFISIOPATOLOGIA; NEURORADIOLOGIA; PATOLOGIA CLINICA (LABORATORIO DI ANALISI CHIMICO-CLINICHE E MICROBIOLOGIA); RADIODIAGNOSTICA; IGIENE, EPIDEMIOLOGIA E SANITÀ PUBBLICA; IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE; MEDICINA DEL LAVORO E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO; MEDICINA GENERALE (MEDICI DI FAMIGLIA); CONTINUITÀ ASSISTENZIALE; PEDIATRIA (PEDIATRI DI LIBERA SCELTA); SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE E DIETETICA; DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO; ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DI BASE; AUDIOLOGIA E FONIATRIA; PSICOTERAPIA; CURE PALLIATIVE; EPIDEMIOLOGIA; MEDICINA DI COMUNITÀ;

Obiettivi formativi e area formativa: linee guida, procedure, protocolli

Orario di inizio e di fine: **22 novembre** ore **13.00 – 20.15**

Ore formative: **6**

Numero dei crediti assegnati: **6**



|           |  |
|-----------|--|
| Ore 13.00 | Registrazione dei partecipanti   |
| Ore 14.00 | Introduzione su triage tumori cutanei<br><b>Prof. G. Argenziano</b>                        |
| Ore 14.45 | Psoriasi e “Dermatiti psoriasiformi” ... Come orientarsi<br><b>Dott.ssa E. Fulgione</b>    |
| Ore 15.30 | Psoriasi e opzioni terapeutiche<br><b>Dott. E. Procaccini</b>                              |
| Ore 16.15 | Artrite psoriasica: come diagnosticarla correttamente...<br><b>Prof.ssa A. Lo Schiavo</b>  |
| Ore 17.00 | Artrite psoriasica: ... e come curarla<br><b>Dott.ssa RV. Puca</b>                         |
| Ore 17.45 | Idrosadenite suppurativa: l'importanza della diagnosi precoce<br><b>Dott.ssa F. Romano</b> |
| Ore 18.30 | Idrosadenite suppurativa: linee guida terapeutiche<br><b>Dott. A. Gambardella</b>          |
| Ore 19.15 | Discussione sui temi trattati<br><b>Tutti i relatori</b>                                   |
| Ore 20.15 | Conclusioni<br><b>Prof. G. Argenziano</b>  |

## Razionale

La psoriasi è una dermatite eritemato-squamosa a decorso cronico recidivante, con storia variabile che prevede fasi di miglioramento, di remissione spontanea e di esacerbazione. Possono essere colpite dalla malattia anche le articolazioni, le unghie e le mucose. Ha una genesi multifattoriale, a cui concorrono fattori genetici e ambientali; la patogenesi è complessa e i fattori immunologici hanno un importante ruolo. E' caratterizzata da un'aumentata attività mitotica epidermica, in particolare da una iperproliferazione dei cheratinociti e dall'infiltrazione di linfociti T attivati. Tutte le cure, anche le più recenti, non riescono a risolvere la patologia in quanto non intervengono a livello genetico, ma anche alla luce delle recenti acquisizioni, sono efficaci nel determinare periodi di remissione più o meno lunghi e al tempo stesso di interagire con le comorbidità.



Anche se un malato di psoriasi non può essere quindi mai considerato totalmente guarito, la dermatologia ha fatto, negli ultimi anni, enormi passi avanti nella comprensione dei meccanismi che regolano questa malattia ed ha acquisito numerose possibilità terapeutiche che consentono un miglior controllo del problema.

La Psoriasi è una malattia che incide molto sulla vita del paziente, sia a causa dell'aspetto estetico delle lesioni, spesso visibili da altre persone, sia per l'alternarsi di remissioni ed aggravamenti anche a distanza di anni con condizionamenti psicologici sulla vita affettiva e sociale. E' pertanto importante tenerla sotto controllo anche al fine di migliorare la qualità di vita del paziente. Per avere ragione di una malattia ad andamento cronico come la psoriasi è necessario creare un rapporto di comprensione e fiducia fra medico e paziente, facendo capire che solo con pazienza e perseveranza nelle cure potrà ottenere la scomparsa completa dei sintomi, condizione indispensabile per un periodo di remissione che potrà durare molti anni o addirittura il resto della vita. Il medico che deve curare la psoriasi si trova di fronte a due grossi problemi: la mancanza di una cura definitiva e la necessità di migliorare la qualità di vita del paziente.

Una collaborazione medico-paziente è particolarmente importante durante la fase di mantenimento in cui è molto difficile avere gli stessi ottimi risultati che magari si erano ottenuti nella fase iniziale, di attacco, della terapia. Se il paziente non verrà correttamente informato, smetterà la cura non appena scomparse le lesioni e andrà facilmente incontro a recidive, spesso più importanti delle stesse forme iniziali.

L'idrosadenite suppurativa è una malattia auto- infiammatoria cronica ad etiologia ancora non completamente chiarita. La diagnosi, la gestione e il trattamento di tale patologia sono state per lungo tempo appannaggio di vari specialisti senza una organica gestione della malattia, con grande disagio per i pazienti, costretti a volte a migrare da ambulatorio ad ambulatorio in cerca di una soluzione adeguata. La terapia dell' idrosadenite suppurativa è stata anch'essa orfana per molti anni.

La recente introduzione di farmaci con indicazione specifica per questa condizione, derivati da nuove evidenze patogenetiche, ha favorito una nuova "stagione" nella gestione e trattamento della idrosadenite suppurativa.



## RELATORI

**Argenziano Giuseppe:** Laurea in Medicina e Chirurgia, Specializzazione in Dermatologia e Venereologia, Responsabile UOC di Clinica Dermatologica, Seconda Università di Napoli, Napoli

**Fulgione Elisabetta:** Laurea in Medicina e Chirurgia, Specializzazione in Dermatologia e Venereologia, Ambulatorio di Dermatologia Correttiva reparto di Dermatologia e Venereologia SUN, Università della Campania, Luigi Vanvitelli, Napoli

**Gambardella Alessio:** Laurea in Medicina e Chirurgia, Specializzazione in Dermatologia e Venereologia, Specialista in Dermatologia e Venereologia, Seconda Università di Napoli, Napoli

**Romano Francesca:** Laurea in Medicina e Chirurgia, Specializzazione in Dermatologia e Venereologia, Responsabile presso l' Ambulatorio per la Cura della Psoriasi (farmaci biologici) dell' U.O.C. di Clinica Dermatologica della Seconda Università degli Studi di Napoli, Napoli

**Lo Schiavo Ada:** Laurea in Medicina e Chirurgia, Specializzazione in Dermatologia e Venereologia, Professoressa di Dermatologia nel corso integrato di Dermatologia, Chirurgia plastica ricostruttiva e malattie del cavo orale, Seconda Università degli Studi di Napoli, Napoli

**Puca Rosa Valentina:** Laurea in Medicina e Chirurgia, Specializzazione in Dermatologia e Venereologia, Specialista in Dermatologia e Venereologia, Seconda Università di Napoli, Napoli

**Procaccini Enrico Maria** Laurea in Medicina e Chirurgia, Specializzazione in Dermatologia e Venereologia, Specialista Dermatologo Napoli