

## BELLI E SANI



## DERMATOLOGIA

**Francesca Aimi**  
Specialista in dermatologia  
e medicina estetica

# Hai la pelle in fiamme? Non esagerare con i detergenti

**Dermatite seborroica: può essere scatenata da un fungo ma anche dall'uso eccessivo di detergenti**

di **Isabella Spagnoli**

**L**a dermatite seborroica è una condizione infiammatoria cutanea ad andamento cronico con fasi di riacutizzazione e remissione che affligge prevalentemente le aree del corpo ricche di ghiandole sebacee quali cuoio capelluto, volto, orecchie, parte superiore del torace e genitali.

«Clinicamente si manifesta con chiazze eritematose, ricoperte da squame bianche o croste giallastre non aderenti alla cute che possono causare prurito - spiega la dermatologa Francesca Aimi -. La dermatite seborroica può insorgere nell'infanzia, oppure in età adulta dopo la pubertà e non ha cause d'insorgenza del tutto note».

La dottoressa spiega che l'incidenza e la gravità della patologia sem-



brano essere determinate dall'interazione complessa di più fattori: fattori genetici, squilibri ormonali, terapie farmacologiche, importanti stress fisici o psichici, inquinamento e fattori climatici (di solito insorge ai cambi di stagione e peggiora con il freddo, migliora d'estate per l'azione antiinfiammatoria naturale dei raggi solari).

«La dermatite seborroica talvolta può accompagnare o precedere la psoriasi (si parla in questo caso di

sebopsoriasi) e confondersi o manifestarsi contemporaneamente alla rosacea in forma mista. Inoltre può essere più diffusa e più grave tra i pazienti con disturbi neurologici (in particolare morbo di Parkinson) o Hiv/Aids - continua l'esperta -. All'origine patogenetica si ritiene che vi siano tre principali fattori: alterazioni quantitative della secrezione sebacea; alterazioni della composizione lipidica del sebo; alterazione della colonizzazio-

ne e del metabolismo della microflora cutanea (dati scientifici documentano il ruolo di ceppi più aggressivi di lieviti lipofili residenti del genere *Malassezia*)».

Aimi spiega che, in sostanza, da uno squilibrio del microbiota cutaneo ne deriva che particolari ceppi residenti del genere *Malassezia*, alterando la composizione del sebo, in particolare aumentando la concentrazione degli acidi grassi a seguito dell'azione delle loro lipasi, causano un'alterazione della barriera cutanea e innescano una risposta infiammatoria che è alla base della comparsa ed evoluzione delle lesioni tipiche di questa patologia nei soggetti predisposti.

«La diagnosi è clinica e si basa sulle caratteristiche morfologiche e sul profilo di distribuzione della malattia; non sono necessarie solitamente biopsie cutanee. L'obiettivo principale delle terapie della dermatite seborroica è quello di portare in regressione la patologia, eliminando i segni visibili e di riducendone i sintomi, in particolare il prurito. Un ulteriore importante obiettivo è quello di ridurre il disagio psicologico che può causare la malattia, essendo quest'ultima cronica-recidivante».

Come prevenire la dermatite seborroica?

«Non esistono misure specifiche per evitare la comparsa della dermatite seborroica nelle sue diverse sedi, essendoci una base genetica di predisposizione alla patologia. Si

raccomanda di evitare lavaggi troppo frequenti e prolungati, perché la pulizia eccessiva e l'uso di saponi o shampoo "sgrassanti" rischiano di impoverire il film idrolipidico della pelle che funge da protezione per quest'ultima - spiega la dermatologa - Occorre inoltre evitare il grattamento o il distacco manuale delle squame perché queste manovre provocano nuova infiammazione e nuova dermatite. Uno degli aspetti più importanti per contribuire alla diminuzione del rischio di recidive è quello di non sospendere le cure domiciliari nella fase di mantenimento: una volta regredita la patologia continuare ad utilizzare prodotti coadiuvanti specifici ad azione lenitiva e riequilibrante consigliati dal proprio dermatologo di fiducia, che aiutano a ostacolare gli arrossamenti e a donare sollievo da prurito, aiutando a prevenirne la ricomparsa».

Quali terapie? «Per trattare la dermatite seborroica, si possono utilizzare creme, lozioni e shampoo, contenenti antimicotici in grado di contrastare la crescita e lo sviluppo della *Malassezia Furfur*; agli antimicotici spesso sono aggiunti altri principi attivi ad azione antiinfiammatoria lenitiva o cheratolitica quali l'acido salicilico, lo zinco piritione, derivati catramosi (ittiole) e lo zolfo. E' sconsigliata l'applicazione topica o l'assunzione per bocca di corticosteroidi se non in fase acuta e secondo preciso schema posologico indicato dal proprio dermatologo».

Aimi spiega che come dimostrato da recenti studi scientifici può essere utile nei pazienti che soffrono di questa malattia l'integrazione di biotina, una vitamina del gruppo B non sintetizzata dall'uomo che contribuisce a regolarizzare il metabolismo lipidico, ridurre lo stress ossidativo e l'infiammazione locale.