
Convivere con la psoriasi



La psoriasi è una malattia infiammatoria cronica della pelle. Provoca lesioni invalidanti e antiestetiche, talvolta pruriginose. Questa malattia può avere ripercussioni importanti sulla vita quotidiana.

Cos'è la psoriasi?

La psoriasi è una malattia infiammatoria cronica della pelle che può comparire a qualsiasi età.

La sua origine non è nota, tuttavia è in parte genetica. La psoriasi è caratterizzata dalla comparsa di chiazze rosse ricoperte da una spessa pelle biancastra e squamosa.

Si manifesta principalmente in corrispondenza dei gomiti e delle ginocchia (zone di sfregamento).

Talvolta le lesioni si estendono al cuoio capelluto, ai palmi delle mani e alle piante dei piedi, a livello delle articolazioni. Talvolta possono interessare anche gli organi genitali e le pieghe.

La psoriasi non è una malattia contagiosa.

Perché la mia pelle reagisce in questo modo?

L'epidermide manifesta una reazione infiammatoria eccessiva.

Normalmente, le cellule dell'epidermide si rinnovano ogni 28 giorni.

Nei malati di psoriasi, il rinnovamento cellulare avviene ogni 5 o addirittura 3 giorni.

Queste nuove cellule si accumulano formando delle squame bianche e spesse.

Dopo il distacco delle squame, appaiono zone di pelle rosso vivo.



Prendetevi cura della vostra pelle, evitate i fattori ambientali che possono aggravare la malattia e, se la psoriasi persiste e influisce sulla qualità della vostra vita, parlatene con il vostro medico.

Prendetevi cura della vostra pelle, evitate i fattori ambientali che possono aggravare la malattia e, se la psoriasi persiste e influisce sulla qualità della vostra vita, parlatene con il vostro medico.

Come si evolve la psoriasi?

L'evoluzione di questa malattia è imprevedibile. La psoriasi può regredire e sparire nel corso degli anni. Oppure può riapparire dopo un cambiamento drastico, uno shock o un periodo di affaticamento.

Quali elementi favoriscono lo sviluppo della psoriasi?

Nel 30% dei casi esiste una predisposizione genetica familiare. Alcuni fattori ambientali favoriscono la ricaduta e l'evoluzione della psoriasi.

I soggetti predisposti possono presentare uno o più fattori scatenanti:

- L'assunzione di certi farmaci.
- Un trauma cutaneo.
- Un eritema solare.
- Un periodo di stress, di impegni eccessivi, di sovraffaticamento, uno shock emotivo.
- Una tendenza all'obesità.
- Una puntura d'insetto o una lesione cutanea.

Il consumo di alcol e il fumo sono fattori aggravanti.

L'esposizione al sole (raggi UV) spesso contribuisce a migliorare la psoriasi (70% dei casi), in alcuni casi la può aggravare (10%) o risultare ininfluenza (20%).

Devo sottopormi ad esami complementari?

La diagnosi è clinica. In caso di dubbi, il medico potrà decidere di praticare una biopsia cutanea.

Come posso prendermi cura della mia pelle?

- Utilizzate prodotti per l'igiene personale non irritanti.
 - Dopo il bagno o la doccia, applicate una crema idratante su tutto il corpo.
 - Evitate di grattare le zone colpite.
 - Applicare una crema grassa sulle placche per ammorbidirle.
-

Esistono delle terapie efficaci per ottenere una guarigione definitiva?

Allo stato attuale, non esiste una cura definitiva per la psoriasi, ma è possibile ricorrere a diverse soluzioni per trattare le ricadute (trattamento delle riacutizzazioni) e per contenere la malattia (trattamento di mantenimento). Per consigli, rivolgetevi al vostro medico.

Le cure proposte dipendono dalla gravità della psoriasi, che viene valutata in base alla superficie cutanea interessata e agli effetti sulla qualità di vita del paziente.

Come in altre malattie croniche, spesso è necessario proseguire il trattamento di mantenimento nel lungo periodo.

Dovrete consultare il medico con regolarità, ogni 3-6 mesi, perché possa verificare l'efficacia del trattamento di lungo corso.

Psoriasi localizzata

Per questo tipo di psoriasi sono indicati i trattamenti topici.

- I corticosteroidi migliorano decisamente la psoriasi, ma spesso dopo l'interruzione del trattamento si assiste alla ricomparsa delle placche.
- Gli analoghi della vitamina D agiscono sulla moltiplicazione delle cellule dell'epidermide, ma la qualità massima di prodotto applicabile è limitata.

Talvolta, se le placche sono troppo spesse, questi trattamenti devono essere applicati dopo aver praticato un'esfoliazione preliminare della zona colpita con materia grassa e acido salicilico.

L'idratazione della pelle è estremamente utile. L'impiego di prodotti per l'igiene quotidiana idratanti o di creme idratanti permette di contrastare la secchezza della pelle, ammorbidendola.

Psoriasi diffusa

- Per le lesioni che si estendono su oltre il 30% della superficie epidermica è efficace la fototerapia che consiste nell'esposizione ai raggi UVA o UVB in cabina presso lo studio del dermatologo. Il numero di sedute varia in funzione dell'estensione e della regressione della psoriasi.
- La PUVA terapia consiste nell'esposizione ai raggi UVA in cabina. Prima della seduta, il paziente assume un farmaco che accentua la sensibilità ai raggi ultravioletti.
- La fototerapia con raggi UVB non richiede la somministrazione di farmaci specifici.

Psoriasi grave

- Nei casi più gravi può essere prescritto un trattamento farmacologico, la cosiddetta terapia sistemica. Attenzione: le terapie da seguire sono specifiche e non devono essere sostituite con l'automedicazione.

Allo stato attuale, le terapie riducono i sintomi, ma non permettono ancora di guarire definitivamente da questa malattia. La psoriasi è una malattia invalidante che pregiudica la vita quotidiana. Chi ne soffre potrebbe aver bisogno di sostegno psicologico. Diverse associazioni forniscono inoltre informazioni e/o assistenza.