

**ROMA 4-5 Ottobre 2018**  
**The Church Palace** Via Aurelia 481

# 11° CONVEGNO NAZIONALE

Presidente **Leonardo Celleno**

## **Dermatite atopica**

C. De Simone

La Dermatite atopica è una delle più comuni malattie infiammatorie croniche cutanee ed esercita un sostanziale impatto sulla qualità di vita è caratterizzata dalla presenza di lesioni eczematose intensamente pruriginose e da un decorso recidivante. Ha una forte componente ereditaria e si associa frequentemente ad altre comorbidità atopiche come l'asma e la rinite allergica. Numerosi meccanismi fisiopatologici contribuiscono alla sua patogenesi e alle manifestazioni cliniche. L'alterazione della funzione barriera della cute dovuta al deficit della proteina strutturale filaggrina può favorire l'infiammazione mediata da linfociti T. La risposta immune nella Dermatite Atopica, principalmente Th2-mediata, può a sua volta favorire il difetto di barriera. Altri fattori che contribuiscono all'insorgenza della dermatite Atopica comprendono il microbiota cutaneo (in particolare lo *S.Aureus*), la risposta immune sistemica (inclusa la sensibilizzazione mediata dalle Immunoglobuline E) e l'infiammazione neuromediata che è coinvolta nella genesi del prurito.

Le attuali terapie della Dermatite Atopica includono trattamenti locali a base di emollienti, antinfiammatori e immunomodulanti (come i corticosteroidi e gli inibitori della calcineurina) e trattamenti sistemici come la fototerapia o immunosoppressori (ciclosporina, azatioprina metotressato).

La comprensione dei meccanismi patogenetici consentirà a breve l'utilizzo di farmaci biologici e di piccole molecole disegnati per interagire con bersagli molecolari specifici ed amplieranno l'armamentario terapeutico specialmente per le forme moderate-gravi di malattia.