



## I trattamenti per la psoriasi lieve-moderata

I trattamenti farmacologici della psoriasi si dividono in due grandi gruppi: le terapie sistemiche, indicate per le forme severe, e i trattamenti topici, utilizzati soprattutto per la psoriasi lieve-moderata.

I trattamenti topici vengono applicati direttamente sulle zone affette sotto forma di unguenti, creme, paste, lozioni e gel. Le terapie sistemiche comprendono principi attivi, quali per esempio retinoidi e ciclosporina, che possono provocare effetti collaterali anche pesanti.

Ma, paradossalmente, sono proprio i pazienti che soffrono della forma lieve-moderata a essere maggiormente insoddisfatti per la gestione clinica della malattia: i trattamenti topici oggi disponibili e comunemente usati offrono ai pazienti solo un controllo a breve termine del problema, comportando spesso laboriose medicazioni, che possono implicare la necessità di cospargersi il corpo, per tutta la notte o più volte al giorno, con prodotti dall'odore sgradevole, come il catrame, o che macchiano la pelle e i vestiti.

Il disagio psicologico del paziente con psoriasi lieve-moderata è quindi aggravato dalla difficile gestione del trattamento, che influisce negativamente sull'aderenza alla terapia, con evidenti ripercussioni negative sulla sua efficacia e quindi sul decorso della malattia.

### **Le opportunità offerte dai trattamenti innovativi: la sinergia tra la vitamina D e il betametasone**

Rispetto allo scenario di insoddisfazione della gran parte delle terapie topiche convenzionali, fa eccezione un trattamento innovativo rappresentato dalla combinazione in un unico prodotto di un derivato della vitamina D, il calcipotriolo, con il betametasone, un cortisonico di forte potenza: alla luce della revisione sistematica dei dati esistenti in letteratura sui benefici e sui rischi dei diversi trattamenti, questa combinazione, somministrata una sola volta al giorno, si è rivelata la novità terapeutica più importante degli ultimi anni, più efficace, più rapida e meglio tollerata rispetto alle terapie convenzionali.

L'introduzione del calcipotriolo nella gestione terapeutica della psoriasi ha rivestito negli anni un ruolo importante. Questo principio attivo, associato a betametasone in un unico prodotto, ha dimostrato di rispondere con successo alla richiesta dei pazienti, migliorando l'aderenza alla terapia e di conseguenza anche l'efficacia.

Il calcipotriolo, derivato sintetico della vitamina D, interviene nella regolazione dei processi immunologici e rigenerativi dell'epidermide: si lega a recettori cellulari e inibisce la proliferazione delle cellule, favorendone la naturale maturazione.

Il betametasone è un corticosteroide di forte potenza che inibisce la produzione di citochine infiammatorie, riducendo quindi l'infiammazione.

L'associazione calcipotriolo e betametasone esplica un effetto sinergico risultando più efficace, e assicura un buon profilo dal punto di vista della sicurezza e della tollerabilità sulla lunga durata.

Dopo quattro settimane di trattamento, l'associazione calcipotriolo/betametasone ha registrato una riduzione di circa il 75% dell'indice PASI, che misura l'estensione e la severità delle lesioni cutanee, contro il 61,3% dello steroide e il 55,3% del calcipotriolo utilizzati singolarmente.

Altro punto di forza di questo trattamento è la monosomministrazione giornaliera, che garantisce una maggiore compliance da parte del paziente e non grava ulteriormente sulla qualità di vita.

I due componenti, in formulazione unguento per la psoriasi del corpo e gel per quella del cuoio capelluto e del corpo, vengono utilizzati una volta al giorno per un ciclo di trattamento di 4-8 settimane, raggiungendo risultati in termini di efficacia già dalle prime settimane. Inoltre la

combinazione in gel, essendo cosmeticamente più accettabile dell'unguento, aumenta considerevolmente l'aderenza del paziente alla terapia, contribuendo a raggiungere un'efficacia clinica reale.

## **I trattamenti topici per la psoriasi lieve-moderata**

La terapia topica della psoriasi rappresenta la terapia unica e d'elezione nelle forme localizzate e paucilesionali, nonché la terapia integrante di quella per via sistemica nelle forme diffuse e gravi.

Si applica direttamente sulle zone di cute interessate da manifestazioni psoriasiche. È in genere a base di creme, pomate ed unguenti che esplicano azione farmacologica.

### **CORTISONICI**

È un trattamento che va utilizzato per periodi brevi (nella fase di attacco della malattia), su aree limitate, preferibilmente solo in soggetti adulti ed evitando le zone delle pieghe. È rapidamente efficace, ma dopo la sospensione la psoriasi può rapidamente peggiorare.

### **DITRANOLO**

È una sostanza che ha un'azione antiproliferativa. Oggi si preferisce la cosiddetta "Short contact therapy", cioè si utilizzano alte concentrazioni della sostanza (0,3-3% in crema o unguento) lasciate agire sulle chiazze psoriasiche per 10-30 minuti. È un metodo rapidamente efficace che induce remissioni prolungate, però può irritare la cute circostante.

### **DERIVATI DEL CATRAME**

Hanno un'azione simile al ditranolo, ma sono più irritanti e possono causare anche delle follicoliti. Hanno un odore sgradevole e possono macchiare gli indumenti. Oggi sono praticamente in disuso.

### **CALCIPOTRIOLO, TACALCITOLO e CALCITRIOLO**

Sono derivati della vitamina D3 caratterizzati da una spiccata attività sulla regolazione cellulare e da mancanza di effetti sui livelli ematici di calcio. Sono efficaci quasi come un cortisonico senza averne gli effetti collaterali e quindi si possono usare anche per periodi di tempo molto prolungati (fasi di stabilizzazione e di mantenimento). Possono essere usati anche in combinazione con la fototerapia.

### **TAZAROTENE**

È un retinoide in gel da applicare la sera per un periodo massimo di 12 settimane, per non essere irritante va applicato con attenzione solo sulle lesioni psoriasiche. Dà buoni risultati anche nella psoriasi delle unghie.

### **PRODOTTI EMOLLIENTI**

Si utilizzano soprattutto nei periodi di remissione dei sintomi. Si tratta di creme idratanti che contengono anche sostanze che trattengono acqua per contrastare la secchezza cutanea oppure che hanno un'azione squamogolatrice e di eliminazione delle squame cutanee.