

La Psoriasi in estate

*“Ho 23 anni e da 5 ho la psoriasi, nonostante abbia provato varie terapie. D'estate il problema mi fa soffrire ancora di più! Quando il caldo ci costringe a scoprirci, mettendo a nudo le parti “malate” ...e le persone osservano e commentano...è terribile! Anche se questa malattia non provoca dolore, è difficile accettarla soprattutto nella società in cui viviamo dove bisogna essere perfetti!”
(tratto da un Forum sulla psoriasi).*

L'estate è arrivata e chi è affetto da psoriasi oltre alla “prova costume” deve sottoporsi anche alla prova “sguardi curiosi”. Le radiazioni ultraviolette (UV) della luce solare fanno bene a chi soffre di psoriasi, che però può avere qualche difficoltà a “spogliarsi” come ci conferma il post sopra riportato. Il beneficio che può derivare dall'esporsi al sole dovrebbe aiutare a vincere questi timori.

Particolarmente utili sono le radiazioni UVB, quelle stesse che, esponendosi al sole, causano l'arrossamento della pelle, prima e l'abbronzatura poi. I raggi UVB penetrano nella pelle e, nelle zone affette da psoriasi, rallentano la moltiplicazione tumultuosa delle cellule che causa la formazione delle placche psoriasiche. L'esposizione al sole deve avvenire rispettando le basilari misure per prevenire le scottature: come sempre con gradualità, aumentando lentamente il tempo di esposizione. Per ottenere il massimo beneficio, tutte le zone del corpo in cui sono presenti le placche dovrebbero essere esposte alla luce in eguale misura. Esponendosi in modo corretto, ma costante, è possibile osservare un miglioramento della psoriasi nell'arco di alcune settimane. In alcuni casi (5-10 %) il sole può provocare invece un peggioramento anche a seguito di una attenta esposizione e va evitato proteggendosi con abiti coprenti. Le persone che stanno utilizzando creme topiche per la psoriasi e quelle che stanno utilizzando la terapia con psoraleni e radiazioni UVA (PUVA) devono comunque valutare con il proprio medico l'opportunità di esporsi al sole, per l'aumentato rischio di reazioni di tossicità. In caso di miglioramento non bisogna ridurre di propria iniziativa le terapie prescritte dal dermatologo.

Cos'è la PSORIASI a placche?

La psoriasi a placche, il tipo più frequente di psoriasi, è una malattia della pelle che si manifesta con la formazione di chiazze ispessite, pruriginose, rossastre, ricoperte da scaglie argentee costituite da cellule morte. Di solito si manifesta su gomiti, ginocchia, cuoio capelluto, schiena, viso, palmi delle mani e piedi, ma si può sviluppare in ogni parte del corpo. Le cellule che formano la pelle hanno un ciclo vitale che normalmente dura un mese: si formano nello strato più profondo della pelle e risalgono poi lentamente fino alla superficie da dove, infine, si staccano e cadono. Per un cattivo funzionamento del sistema immunitario, nella psoriasi questo processo è molto accelerato cosicché le cellule si sovrappongono le une alle altre formando le chiazze caratteristiche. È una malattia cronica che presenta in genere un andamento ciclico, con fasi di remissione e altre di riacutizzazione. Può peggiorare a seguito d'infezioni, stress, condizioni ambientali sfavorevoli, assunzione di certi farmaci. Non si conosce una cura risolutiva, anche se si dispone di trattamenti e farmaci che ne consentono un buon controllo. Può avere pesanti ripercussioni psicologiche su chi ne è affetto, condizionandone la qualità della vita e le relazioni sociali. In Italia si stima che ne sia affetto circa il 2-3% della popolazione, con prevalenza per il sesso maschile. In una minoranza di pazienti provoca una particolare forma di artrite, con dolore e difficoltà al movimento.

Quali precauzioni osservare

- Chi soffre di psoriasi deve prestare la massima attenzione a non bruciarsi. Deve perciò proteggere le aree libere da placche applicando una crema solare a fattore di protezione alto/molto alto (almeno 30) e preferibilmente resistente all'acqua e poco profumata. Questo perché un'ustione può causare il peggioramento della malattia e la comparsa di nuove placche nell'area ustionata.
- Anche le lesioni da grattamento (ad esempio in seguito alle punture di insetti) possono essere la causa dello sviluppo di nuove placche psoriasiche. D'estate, perciò, quando le punture di insetti sono più frequenti, è importante proteggersi, meglio se con abiti coprenti e zanzariere e insettorepellenti ambientali.

- Un problema per certi aspetti simile è posto dalla depilazione, che deve essere effettuata con molta attenzione per non provocare ferite, se si utilizza un rasoio, o traumi superficiali se si ricorre alle cerette a caldo o a freddo a cui, comunque, è consigliabile ricorrere solo in assenza di placche. Dopo la depilazione la pelle va idratata adeguatamente.
- Il sale dell'acqua di mare può avere una positiva e delicata azione esfoliante sulle cellule morte presenti sulle placche, migliorandone l'aspetto, ma le prolungate immersioni in acqua possono provocare, paradossalmente, una eccessiva disidratazione della pelle. Lo stesso problema può presentarsi facendo il bagno in acqua clorata e addizionata di sostanze igienizzanti come quella delle piscine. E' pertanto consigliabile risciacquare la pelle con acqua dolce subito dopo il bagno, detergerla con un sapone neutro o un olio detergente, asciugarla delicatamente tamponandola con un asciugamano morbido ed applicare, infine, una buona crema idratante.
- Quando fa caldo ci si lava più frequentemente. Vanno usati preferibilmente prodotti non aggressivi quali saponi neutri e/o a base oleosa e oli detergenti di origine naturale. Questa indicazione deve essere estesa anche al trattamento dei capelli in caso di psoriasi localizzata al capillizio.
- Anche la permanenza per lungo tempo in ambienti con aria condizionata secca la pelle. È importante mantenere il giusto grado di idratazione della cute con creme emollienti e bevendo molta acqua. Anche l'alimentazione svolge un'azione di rilievo: ottima la dieta mediterranea ricca di frutta e verdura di stagione.