

VERRUCHE

UN PROBLEMA FASTIDIOSO E ANTIESTETICO

L'estate sta finendo. Durante le vacanze, la frequentazione di luoghi umidi e affollati, come le docce degli stabilimenti balneari o la piscina, favorisce il diffondersi di questa infezione causata da virus che si insinuano nella pelle e, complici l'umidità e le elevate temperature, vi attecchiscono, manifestandosi poi a distanza anche di 3-4 mesi.

Le verruche sono infezioni della pelle piuttosto frequenti, causate da papilloma virus (HPV), virus che hanno la caratteristica di essere molto resistenti nell'ambiente. Questo spiega perché il contagio è prevalentemente indiretto: avviene infatti per lo più in seguito alla frequentazione di piscine, docce, spogliatoi di palestre, perché l'umidità, favorisce sia la proliferazione degli HPV che la macerazione della pelle, rendendo più facile l'attecchimento del virus. Il periodo di incubazione è molto lungo, mediamente di 3-4 mesi, e le sedi corporee più colpite sono quelle più esposte al contatto diretto (anche traumatico) con oggetti e superfici, ad esempio mani, piedi, gomiti, ginocchia.

COME SI PRESENTANO

A seconda del tipo e della localizzazione le verruche assumono un aspetto diverso. Le verruche plantari, come si desume dal nome, compaiono sulla pianta del piede. Si presentano come un'area callosa giallastra, tondeggianti, appena rilevate e possono causare fastidio o dolore quando si cammina. A causa della sede, sottoposta a continua pressione, tendono a crescere verso l'interno anziché all'esterno. Asportando un po' di materiale corneo superficiale si possono notare caratteristici puntini nerastri dovuti a fenomeni trombotici a carico dei capillari. In alcuni casi si evidenzia un caratteristico aspetto "a mosaico" dovuto alla confluenza di più verruche.

Le verruche piane sono piccole (1-4 mm) papille poco rilevate, di colorito roseo-grigiastro, a superficie liscia e secca, localizzate soprattutto al viso o al dorso delle mani (spesso lungo le linee di grattamento). Si manifestano quasi esclusivamente nei bambini e nelle giovani donne e di solito non danno alcun sintomo ma certamente sono poco gradevoli dal punto di vista estetico.

Ci sono poi verruche filiformi, molto sottili, lunghe talora diversi millimetri, di colore uguale a quello della pelle, localizzate più spesso al volto e nella regione della barba, a volte multiple per fenomeni di autoinoculazione legati alla rasatura. Le verruche periungueali crescono vicino alle unghie spesso sono dovute all'abitudine di "mangiarsi" le unghie. Infine le verruche comuni, dette anche volgari, più spesso localizzate alle dita o al dorso delle mani, meno frequentemente ai gomiti, alle ginocchia, sono escrescenze dure, rilevate, di dimensioni variabili, in genere comprese tra pochi millimetri e un centimetro, ma anche di più per la confluenza di più lesioni contigue. La superficie è rugosa arrotondata di colore grigiastro, giallo fino a bruno-nerastro. Sono normalmente asintomatiche.

COSA SI DEVE FARE

Molte verruche scompaiono senza bisogno di alcuna cura ma occorre molto tempo (dai 6 mesi ai 2 anni). Perciò quando provocano dolore o interferiscono con le attività quotidiane o la deambulazione, ma anche per ragioni estetiche e per non diffondere l'infezione ad altre persone, vanno eliminate.

Il trattamento consiste essenzialmente nel distruggere o nel rimuovere le cellule che ospitano il virus, con farmaci, con mezzi fisici come il freddo intenso, o in casi particolari attraverso un piccolo intervento chirurgico. La scelta del trattamento più efficace nei singoli casi viene fatta dal dermatologo. Attualmente si tende a seguire schemi terapeutici poco invasivi, contrariamente a quanto accadeva in passato quando la maggior parte delle lesioni veniva aggredita chirurgicamente.

Purtroppo le reinfezioni sono molto frequenti anche dopo un trattamento efficace.

I prodotti a base di acido salicilico, di libera vendita in farmacia (es. Verunec, Transver-sal in cerotti) rappresentano una prima scelta ragionevole: si rivelano efficaci in un'alta percentuale di casi purché vengano impiegati correttamente secondo le indicazioni riportate sulle confezioni. Non vanno utilizzati sulle verruche del volto, sulle verruche presenti in aree intertriginose (come ascelle e inguine) e verruche anogenitali e non dovrebbero essere utilizzati per trattare le verruche plantari se si è affetti da diabete.

Se questo trattamento fallisce e nelle forme plantari più impegnative si può ricorrere alla crioterapia, un trattamento basato sul raffreddamento della lesione. L'applicazione di azoto liquido consente di raggiungere temperature molto basse. Il trattamento va effettuato in una o più sedute ambulatoriali a distanza di 20-30 giorni l'una dall'altra.

La crioterapia può essere dolorosa perciò non è adatta ai bambini. In farmacia è disponibile un metodo di crioterapia (metodo Wartner) che non utilizza l'azoto liquido ma un'altra sostanza meno aggressiva, consentendo così di praticare questa tecnica a casa propria. Questo metodo appare allettante per comodità d'impiego e sicurezza, ma non produce temperature altrettanto basse quanto quelle dell'azoto liquido, adeguate per la necrosi cellulare, e risulta perciò meno efficace.

Infine, in casi particolari, è necessario ricorrere all'asportazione chirurgica che prevede tempi di guarigione abbastanza lunghi, specialmente in sede plantare, per i frequenti fenomeni di sovrainfezione e dolore con conseguente compromissione della deambulazione.

ALCUNI SUGGERIMENTI

- Per limitare le possibilità di contagiarsi non camminare a piedi scalzi sui bordi delle piscine, nelle docce e negli spogliatoi. Per limitare le possibilità di infezione ad altre persone, impiegare asciugamani e accappatoi personali e coprire le verruche con un cerotto per prevenire la diffusione dell'infezione.
- In caso di verruche periungueali, non condividere con altre persone gli strumenti da manicure.
- Il ricorso al medico è opportuno oltre che per la scelta del trattamento, in caso di ricomparsa delle verruche dopo un precedente trattamento, nei casi refrattari e nelle verruche plantari più difficili da trattare (es. verruche a mosaico).

DA NON CONFONDERE CON . . .

...le **cheratosi seborroiche** che sono lesioni superficiali della pelle, di dimensione e forma varia, colore dal carneo al bruno o nerastro con superficie verrucosa, squamosa o crostosa ma anche vellutata, che crescono molto lentamente soprattutto sul viso e sul tronco di persone non più giovanissime. Considerata la somiglianza con le verruche, la cheratosi seborroica viene anche chiamata verruca seborroica. L'origine di queste formazioni però è sconosciuta.

Generalmente non necessitano di alcuna terapia tranne nei casi in cui ci sia prurito o irritazione, oppure nei casi in cui siano esteticamente inaccettabili.