

LA ROSACEA NON SOLO UN PROBLEMA ESTETICO

Secondo recenti stime, circa il 7-8% degli italiani adulti soffre di rosacea, ma solo una persona su 10 affetta da questo disturbo si rivolge ad un dermatologo. Cos'è esattamente la rosacea? Cosa si può fare per controllarla nel migliore dei modi?

Probabilmente è più nota come couperose, termine improprio ma molto utilizzato in ambito cosmetico. Forse è per questo che molte persone che ne sono affette lo ritengono semplicemente un problema estetico e cercano di risolverlo senza consultare il medico, non riconoscendolo come malattia se non quando le sue manifestazioni diventano più eclatanti. La rosacea è un disturbo caratterizzato da un arrossamento permanente della parte centrale del volto (guance, naso, mento e fronte), cui si sovrappongono frequenti vampate di rossore.

La pelle del volto appare secca, rugosa, facilmente irritabile. Sulle guance e sulle pinne nasali è facile osservare capillari superficiali rossi, molto dilatati, detti teleangectasie.

Questo è lo stadio che potremmo definire couperose, ma la rosacea comprende anche altri sintomi e segni. Nel tempo, con il cronicizzarsi della malattia, possono comparire sulla pelle rilievi solidi, privi di essudato (papule) e altri contenenti pus (pustole), gonfiore al viso e, soprattutto negli uomini, un antiestetico ingrossamento del naso. In più del 50% dei casi di rosacea sono presenti disturbi agli occhi come bruciore e prurito, arrossamento della congiuntiva, infiammazione delle palpebre e, più raramente, offuscamento della vista.

La malattia alterna fasi di quiescenza e altre di peggioramento.

Pur non essendo pericolosa di per sé, ha pesanti conseguenze sulla sfera sociale ed emotiva dell'individuo. L'aspetto di chi soffre di rosacea ricorda quello di chi ama bere un po' troppo. L'alcolismo tuttavia non è fra le cause della malattia ma semplicemente può essere un fattore scatenante insieme a molti altri (vedi box).

FATTORI SCATENANTI LA ROSACEA IN SOGGETTI PREDISPOSTI

Esposizione a temperature elevate o al freddo, umidità (bagno caldo, doccia, sauna)

Esposizione alla luce solare intensa o al vento forte

Assunzione di bevande alcoliche e bevande calde

Intenso esercizio fisico

Cibi (cibi speziati, cibi caldi, prodotti caseari, cioccolata, salsa di soia, aceto, frutti quali fichi, banane, uva, limone)

Intense emozioni (ansia, stress, rabbia)

Applicazione alla cute del volto di cosmetici o prodotti per l'igiene contenenti alcol, amamelide, acetone o profumi

Vampate di calore della menopausa

Assunzione di farmaci vasodilatatori

Purtroppo, a causa di queste erranee convinzioni, molti pazienti temono giudizi negativi da parte dell'ambiente sociale che li circonda, provano imbarazzo nelle relazioni interpersonali e hanno una minor autostima.

Le donne sono più colpite degli uomini, ma negli uomini è più facile che la malattia arrivi a stadi di maggiore gravità.

La rosacea insorge attorno ai 30 anni, per raggiungere un picco di incidenza fra i 40-50 anni ed aggravarsi con l'età. È più frequente nelle persone con pelle chiara mentre è rara nei bambini. Per non confonderla con l'acne, va ricordato che la rosacea non provoca la formazione di punti neri (comedoni) e non si estende solitamente oltre il viso, mentre l'acne può interessare anche il tronco.

TRATTAMENTO DELLA ROSACEA

Non esiste un trattamento risolutivo della rosacea. Chi ne è affetto deve imparare ad evitare i fattori scatenanti che possono esacerbare la malattia e dedicare la necessaria attenzione alla cura della pelle del viso.

Particolarmente importante è la scelta dei prodotti per l'igiene e dei cosmetici. La pelle deve essere ben idratata con prodotti specificamente studiati per pelli sensibili e protetta quotidianamente contro i raggi UVA e UVB, utilizzando prodotti con fattore 15 o superiore, a meno che i cosmetici utilizzati non lo contengano già nella loro formulazione.

L'esperienza diretta di molti pazienti con rosacea suggerisce di evitare lozioni alcoliche e prodotti contenenti acetone, amamelide (presente nei tonici astringenti), profumi, insettopellenti, acido glicolico (esfoliante), acido sorbico (conservante), mentolo ed eucalipto (presenti in molte schiume da bar-ba). Vanno inoltre evitati detergenti cutanei troppo aggressivi, come quelli contenenti sodio laurilsolfato, ai quali vanno preferiti i detergenti sintetici privi di sapone. In commercio sono disponibili molte linee cosmetiche specifiche per pelli con rosacea che si avvalgono spesso di componenti vegetali attivi sul microcircolo e l'infiammazione.

L'arrossamento permanente del volto può essere neutralizzato con polveri minerali coprenti contenenti un pigmento verde mentre per mascherare le lesioni più importanti (camouflage) sono disponibili speciali cosmetici.

Negli uomini con rosacea, la rasatura del viso può essere problematica. Il rasoio elettrico è da preferire alle lamette perché evita l'impiego di saponi da barba, facilmente irritanti. Vanno ovviamente evitate lozioni o creme dopobarba contenenti alcol mentre può essere utile l'impiego di una crema idratante.

Per controllare le vampate di rossore è disponibile da qualche tempo un medicinale specifico (brimonidina), acquistabile in farmacia solo dietro presentazione di ricetta medica. Viene utilizzato sotto forma di gel da applicare una volta al giorno in piccola quantità su fronte, naso, mento e guance. Il suo effetto compare già 30 minuti dopo l'applicazione e perdura per 12 ore.

Nelle forme di rosacea in cui sono presenti papule e pustole vengono utilizzate creme a base di metronidazolo o acido azelaico, tutte disponibili senza obbligo di ricetta, ma ovviamente da utilizzare su indicazione del medico o del dermatologo. Per ottenere un effetto significativo sono necessari trattamenti continuativi di diverse settimane, applicando i prodotti 2 volte al giorno, e i trattamenti possono essere proseguiti anche per mesi. Nelle forme più impegnative il dermatologo potrà prescrivere antibiotici da assumere per bocca o indirizzare il paziente verso centri che effettuano trattamenti specifici con luce laser. La tenuta di un diario in cui annotare la frequenza delle crisi e i possibili fattori associati può aiutare il dermatologo nel formulare una diagnosi corretta.