

AD (Atopic Dermatitis) NEXT

New Evidence, Experience and Targets

La gestione del paziente con dermatite atopica: esperienze cliniche real-life a confronto

Genova, 28 OTTOBRE 2026, Piattaforma Web

N.ECM: 493356

Programma

28 OTTOBRE 2026

14.00 Apertura e Obiettivi del Corso

Francesca Prignano, Marco Romanelli

14.10 Il paziente adolescente con dermatite atopica: caratteristiche cliniche e opzioni terapeutiche avanzate

Introduce: Carlo Mazzatenta

Discussione: Emiliano Antiga, Samantha Federica Berti, Carla Cardinali, Cesare Filippeschi, Michele Lanzetti, Laura Lazzeri, Nicolò Malatesta, Carlo Mazzatenta, Sabrina Mazzoli, Nicola Milanese, Teresa Oranges, Andrea Petretti, Francesca Prignano, Marco Romanelli, Stefano Senatore, Gianmarco Silvi, Greta Tronconi

15.00 Dermatite atopica nelle aree visibili: criticità cliniche e valore degli JAKi (Janus chinasi)

Introduce: Laura Lazzeri

Discussione: Emiliano Antiga, Samantha Federica Berti, Carla Cardinali, Cesare Filippeschi, Michele Lanzetti, Laura Lazzeri, Nicolò Malatesta, Carlo Mazzatenta, Sabrina Mazzoli, Nicola Milanese, Teresa Oranges, Andrea Petretti, Francesca Prignano, Marco Romanelli, Stefano Senatore, Gianmarco Silvi, Greta Tronconi

15.50 Minimal Disease Activity come obiettivo terapeutico nel paziente con carico di malattia residuo

Introduce: Emiliano Antiga

Discussione: Emiliano Antiga, Samantha Federica Berti, Carla Cardinali, Cesare Filippeschi, Michele Lanzetti, Laura Lazzeri, Nicolò Malatesta, Carlo Mazzatenta, Sabrina Mazzoli, Nicola Milanese, Teresa Oranges, Andrea Petretti, Francesca Prignano, Marco Romanelli, Stefano Senatore, Gianmarco Silvi, Greta Tronconi

17.00 Presentazione e discussione casi clinici in real-life

Emiliano Antiga, Samantha Federica Berti, Carla Cardinali, Cesare Filippeschi, Michele Lanzetti, Laura Lazzeri, Nicolò Malatesta, Carlo Mazzatenta, Sabrina Mazzoli, Nicola Milanese, Teresa Oranges, Andrea Petretti, Francesca Prignano, Marco Romanelli, Stefano Senatore, Gianmarco Silvi, Greta Tronconi

19.00 Tavola rotonda sui temi trattati e Conclusioni finali

Emiliano Antiga, Samantha Federica Berti, Carla Cardinali, Cesare Filippeschi, Michele Lanzetti, Laura Lazzeri, Nicolò Malatesta, Carlo Mazzatenta, Sabrina Mazzoli, Nicola Milanesi, Teresa Oranges, Andrea Petretti, Francesca Prignano, Marco Romanelli, Stefano Senatore, Gianmarco Silvi, Greta Tronconi

20.10 Verifica questionario ECM (Educazione Continua In Medicina) e Fine lavori

Francesca Prignano, Marco Romanelli

Razionale scientifico

La dermatite atopica è una patologia infiammatoria cronica della cute, caratterizzata da eczema e prurito intenso, con un impatto rilevante sul benessere fisico, psicologico e sociale del paziente. Il burden di malattia può risultare significativo e compromettere in modo sostanziale la qualità di vita, la funzionalità quotidiana e la sfera relazionale.

Negli ultimi anni, l'introduzione di terapie avanzate, tra cui gli inibitori delle Janus chinasi (JAKi), ha ampliato le opportunità di controllo della malattia e di miglioramento degli outcome clinici e riferiti dal paziente. Tuttavia, l'evoluzione dell'armamentario terapeutico richiede un parallelo aggiornamento delle modalità di valutazione e di gestione della patologia, al fine di garantire un approccio sempre più personalizzato, tempestivo e orientato agli obiettivi di cura.

In questo contesto assumono particolare rilievo alcuni ambiti clinici di interesse, nei quali il bisogno di miglioramento della pratica è ancora rilevante:

La gestione del paziente adolescente

La popolazione adolescenziale presenta caratteristiche specifiche in termini di percezione della malattia, vulnerabilità emotiva, impatto sulle relazioni sociali e aderenza terapeutica. In questa fascia d'età, la dermatite atopica può determinare un burden particolarmente importante, con effetti rilevanti sul benessere complessivo del paziente. L'estensione delle opzioni terapeutiche avanzate anche agli adolescenti rappresenta una concreta opportunità di miglioramento della presa in carico, rendendo necessario un approfondimento specifico dei bisogni clinici e non clinici di questi pazienti.

La dermatite atopica nelle aree visibili del corpo

Il coinvolgimento di aree visibili del corpo rappresenta un aspetto clinicamente rilevante, spesso associato a un significativo impatto psicologico e sociale. Tuttavia, la valutazione della severità dello stato di malattia tramite l'EASI può presentare dei limiti nella valutazione di questi pazienti. È pertanto fondamentale valorizzare una valutazione che tenga conto non solo dell'estensione della dermatite atopica, ma anche della sua localizzazione e del suo impatto sulla qualità di vita, così da orientare una scelta terapeutica realmente personalizzata.

Il carico residuo di malattia e l'obiettivo di minimal disease activity

Una quota non trascurabile di pazienti, anche in trattamento con terapie avanzate, non raggiunge un controllo pienamente soddisfacente della malattia. L'identificazione di questi pazienti e l'adozione di un approccio treat-to-target possono favorire una gestione più efficace e orientata al raggiungimento di obiettivi terapeutici condivisi. In tale prospettiva, la *Minimal Disease Activity* (MDA) può rappresentare un obiettivo clinico rilevante, in grado di orientare il trattamento verso un controllo più completo della patologia e un miglioramento della qualità di vita.

Alla luce di tali premesse, il progetto di Formazione sul Campo, strutturato come gruppo di miglioramento, intende costituire un ponte tra evidenze scientifiche, linee guida e pratica clinica quotidiana, con l'obiettivo di favorire l'acquisizione di competenze utili a una gestione più appropriata e moderna della dermatite atopica.

Obiettivi del progetto Formativo

Il progetto si propone di:

- promuovere il confronto tra pari e la condivisione di esperienze cliniche nella pratica ambulatoriale;
- approfondire il ruolo delle terapie avanzate, con particolare riferimento ai JAKi, nella gestione della dermatite atopica nel paziente adolescente;
- promuovere una maggiore capacità di valutazione del burden clinico e psicosociale nei pazienti con coinvolgimento delle aree visibili;
- favorire l'adozione di obiettivi terapeutici ottimali, come la Minimal Disease Activity, nella valutazione del paziente con un carico di malattia residuo.
- Documentazione clinica. Percorsi clinico - assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura

NOME E ID. DEL PROVIDER: Realtime Meeting Srl nr. Provider Standard 477

TOTALE ORE FORMATIVE: 6 ORE - 6 CREDITI ECM

TIPOLOGIA DI FORMAZIONE: Evento FSC- Gruppi di miglioramento

SEDE DELL' EVENTO

L'Evento ECM si svolgerà tramite la piattaforma web "Go To Meeting" tramite il sito internet: www.gotomeeting.com. la cui ragione sociale è LogMeIn Ireland Limited, con sede legale in Bloodstone Building Block C, 70, Sir John Rogerson's Quay, Dublin 2, Irlanda. La riunione sarà organizzata direttamente dai nostri uffici di Genova e vedrà la presenza di diversi clinici delle regioni di riferimento del progetto formativo.

DESTINATARI DELL'OFFERTA FORMATIVA:

Max Nr. 12 Medici Chirurghi, specializzati in Dermatologia e Venereologia

RESPONSABILI SCIENTIFICI**1. Francesca Prignano**

Professore Associato Malattie cutanee e veneree
Università degli Studi di Firenze

2. Marco Romanelli

Professore Ordinario Malattie Cutanee e Veneree
Università di Pisa

TUTOR

1. Emiliano Antiga

Professore Associato Malattie cutanee e veneree
Università degli Studi di Firenze

2. Laura Lazzeri

Dirigente Medico UO Dermatologia
Azienda Ospedaliero-universitaria Senese

3. Carlo Mazzatenta

Responsabile SSD Dermatologia
Azienda USL Toscana Nord Ovest, Pisa

4. Francesca Prignano

Professore Associato Malattie cutanee e veneree
Università degli Studi di Firenze

5. Marco Romanelli

Professore Ordinario Malattie Cutanee e Veneree
Università di Pisa

GRUPPO DI LAVORO

1. Samantha Federica Berti

Dirigente Medico Dermatologia Pediatrica
Azienda Usl Toscana Centro, Prato

2. Carla Cardinali

Dirigente medico UOSD Dermatologia
Nuovo Ospedale di Prato Santo Stefano, Prato

3. Cesare Filippeschi

Dirigente Medico Responsabile Dermatologia Pediatrica
Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer, Firenze

4. Michele Lanzetti

Dirigente Medico Dermatologia
Ospedale Unico della Versilia, Lido di Camaiore

5. Nicolò Malatesta

Dirigente Medico Dermatologia Carrara
Azienda USL Toscana Nord Ovest

6. Sabrina Mazzoli

Dirigente Medico UO Dermatologia
Ospedale Arezzo

7. Nicola Milanesi

Dirigente Medico SOC Dermatologia e Venereologia
Ospedale San Jacopo, Pistoia

8. Teresa Oranges

Dirigente Medico U Dermatologia
Azienda ospedaliera universitaria Meyer, Firenze

9. Andrea Petretti

Medico in formazione Specialistica UO Dermatologia
AOU Pisana, Pisa

10. Stefano Senatore

Dirigente Medico SOC di Dermatologia Pistoia-Prato
Ospedale San Jacopo, Pistoia

11. Gianmarco Silvi

Medico Specialista Libero Professionista in Dermatologia e Venereologia
Firenze

12. Greta Tronconi

Medico Specialista in Dermatologia e Venereologia
Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer, Firenze

TABELLA RELATORI

I CV dei relatori e moderatori sono disponibili presso il nostro ufficio.

Qui di seguito è riportata la lista della faculty con indicate le informazioni principali

NOME E COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITA'PROFESSIONALE/FORMATIVA
PRIGNANO FRANCESCA	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Università degli Studi di Firenze	Professore Associato di Dermatologia e Venereologia, Dipartimento di Scienze della Salute presso l'Università degli Studi di Firenze.Posizione Clinica: Direttore della struttura SOS "Malattie cutanee croniche e terapie biologiche" presso l'Azienda USL Toscana Centro.Aree di Specializzazione: Esperta in dermato-oncologia , psoriasi, dermatite atopica, vitiligine e immunologia clinica. È inoltre Formazione: Laurea con lode in Medicina e Chirurgia e Dottorato in Dermatologia Sperimentale presso l'Università di Pisa. Ha completato la sua specializzazione a Pisa e ha conseguito una fellowship presso il Wound Healing Research Center dell'Università di Miami.Ruoli Accademici: È Professore Ordinario di Dermatologia all'Università di Pisa, dove dirige la scuola di specializzazione. È inoltre Formazione: Laurea in Medicina e Chirurgia (2003) e specializzazione in Dermatologia e Venereologia (2007) presso l'Università degli Studi di Firenze.Attuali Ruoli: Professore Associato presso il Dipartimento di Scienze della Salute (DSS) dell'Università di Firenze e Direttore della Scuola di Specializzazione in Dermatologia.Attività Clinica: Responsabile dello studio clinico presso la SOS
ROMANELLI MARCO	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Università di Pisa	Data conseguimento: 18/12/2002 Università: SIENA lauree 2003 (sessione: 2) - Medicina e Chirurgia (SIENA) abilitazioni 19/12/2006 - DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA (SIENA) specializzazioni
ANTIGA EMILIANO	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Università degli Studi di Firenze	Direttore facente funzioni della UOC Dermatologia Nord (ASL Toscana Nord Ovest) con sede principale all'Ospedale San Luca di Lucca.Formazione: Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita nel 1988 presso l'Università degli Studi di Siena, con successiva specializzazione in Dermatologia e Venereologia nel 1993.Aree di Competenza: È un noto esperto di dermatologia pediatrica (è membro del consiglio
LAZZERI LAURA	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Azienda Ospedaliero-universitaria Senese	Medico Chirurgo Specialista in Dermatologia e Venereologia con Dottorato di Ricerca. Svolge l'attività di Dirigente Medico presso l'Unità di Dermatologia dell'Ospedale Pediatrico Meyer di Firenze. Le sue competenze si concentrano sulla dermatologia pediatrica, la gestione di malattie cutanee rare e le lesioni pigmentate
MAZZATENTA CARLO	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Azienda USL Toscana Nord Ovest, Pisa	
ORANGES TERESA	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Azienda ospedaliera universitaria Meyer, Firenze	

BERTI SAMANTHA FEDERICA	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Azienda Usl Toscana Centro, Prato	Ha frequentato negli anni 2000-2004 l'Ambulatorio di Dermatologia Pediatrica diretto dalla Dottoressa Maria Luisa Battini presso il Dipartimento di Scienze Dermatologiche Dipartimento di Scienze Dermatologiche dell'Università degli Studi di Firenze e negli anni 2005-2007 presso l'Azienda Ospedaliera Meyer. Dal 2000 al 2010 ha
CARDINALI CARLA	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Nuovo Ospedale di Prato Santo Stefano, Prato	Data conseguimento: 10/10/1997 Università: FIRENZE lauree 1998 (sessione: 1) - Medicina e Chirurgia (FIRENZE) abilitazioni 15/11/2001 - DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA (FIRENZE) specializzazioni
FILIPPESCHI CESARE	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer, Firenze	Ruolo attuale: Dirigente Medico e Responsabile della Dermatologia Pediatrica presso l'Ospedale Pediatrico Meyer di Firenze. Formazione: Laurea in Medicina e Chirurgia (1987) e specializzazione in Dermatologia e Venereologia presso l'Università degli Studi di Firenze. Competenze cliniche: È specializzato in patologie della pelle in età pediatrica e adolescenziale, utilizzo del
LANZETTI MICHELE	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Ospedale Unico della Versilia, Lido di Camaiore	Data conseguimento: 20/10/2017 Università: PISA lauree - Società Scientifiche: È membro attivo dei gruppi di studio di Dermatologia Oncologica e di Dermatologia Chirurgica all'interno della SIdMaST (Società Italiana di Dermatologia Medica, Chirurgica, Estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse). Attività Scientifica e Pubblicazioni: È autore e coautore di pubblicazioni su
MALATESTA NICOLO'	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Azienda USL Toscana Nord Ovest	Laurea: Medicina e Chirurgia presso l'Università di Pisa .Specializzazione: Dermatologia e Venereologia presso l'Università di Perugia. Incarichi attuali: Presta servizio come specialista ambulatoriale di Dermatologia per la Lunigiana e l'area delle Apuane (Asl Toscana Nord Ovest) e collabora con il CentroDermatologicoApuano a Massa, che si occupa di dermatologia clinica, pediatrica,
MAZZOLI SABRINA	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Ospedale Arezzo	Attualmente presta servizio come Dirigente Medico presso l'Unità Operativa Complessa (UOC) di Dermatologia dell'Ospedale San Donato di Arezzo (parte dell'Azienda USL Toscana Sud Est) - esperta riconosciuta nella diagnosi e cura di malattie infiammatorie croniche della pelle, con un focus particolare su dermatite atopica, orticaria e cheratosi attinica
MILANESI NICOLA	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Ospedale San Jacopo, Pistoia	Data conseguimento: 18/10/2010 Università: FIRENZE lauree 2010 (sessione: 2) - Medicina e Chirurgia (FIRENZE) abilitazioni 29/06/2017 - DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA (FIRENZE) specializzazioni
PETRETTI ANDREA	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	AOU Pisana, Pisa	Medico Chirurgo specializzando in Dermatologia e Venereologia con formazione e attività clinica presso l'Università di Pisa - Membro attivo della comunità dermatologica, impegnato in studi su patologie cutanee e relatore in congressi nazionali (come il Congresso Nazionale ADMG). I suoi campi di interesse clinico includono l'ecografia cutanea ad ultra-alta frequenza e le
SENATORE STEFANO	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Ospedale San Jacopo, Pistoia	Data conseguimento: 28/10/2016 Università: SALERNO lauree 2016 (sessione: 2) - Medicina e Chirurgia (SALERNO) abilitazioni 29/12/2021 - DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA (FIRENZE) specializzazioni
SILVI GIANMARCO	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Firenze	Laurea in Medicina e Chirurgia: Conseguita nel 2019 presso l'Università Politecnica delle Marche .Specializzazione in Dermatologia e Venereologia: Conseguita nel 2025 presso l'Università degli Studi di Firenze .Master: Possiede un Master Universitario di I livello in Scienze Tricologiche conseguito all'Università degli Studi di Firenze
TRONCONI GRETA	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer, Firenze	Medico specialista in Dermatologia e Venereologia, con un Master di II livello in Dermatologia Pediatrica. Attualmente lavora come dirigente medico presso l'Unità di Dermatologia dell'Ospedale Pediatrico Meyer di Firenze. Esercita inoltre la libera professione, ricevendo pazienti in diverse strutture

Il provider, ai sensi dall' art. 47 del DPR n.445/2000, consapevole delle conseguenze previste dall'art. 76, dichiara:

- di aver fornito all'interessato l'informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 del Regolamento europeo 2016/679; artt. 68, 70, 76, 96 Accordo Stato-Regioni 2017 "La formazione continua nel settore salute"- Rep. Atti 14/CSR del 2.2.2017 - Par. 4.6, lett. j) Manuale Nazionale di Accredimento per l'Erogazione di Eventi ECM);

- di aver informato l'interessato che il programma dell'evento ECM, di cui le suddette informazioni contribuiscono a formarne il contenuto minimo, verrà inserito nel catalogo degli eventi E.C.M. tenuto dall'ente accreditante;

DESCRIZIONE RELAZIONI E CASI CLINICI

Il paziente adolescente con dermatite atopica: caratteristiche cliniche e opzioni terapeutiche Avanzate

Nella relazione si parlerà delle caratteristiche cliniche del paziente adolescente affetto da dermatite atopica e delle opzioni terapeutiche più avanzate disponibili, focalizzandosi su come migliorare la gestione e la qualità di vita di questa fascia di età. Verranno analizzati i criteri di diagnosi e le strategie di trattamento più innovative e personalizzate. Si discuterà inoltre delle sfide specifiche nel trattamento dei giovani e delle prospettive future per ottimizzare gli interventi. Si evidenzieranno infine le opportunità di approcci multidisciplinari per un miglior esito clinico.

Dermatite atopica nelle aree visibili: criticità cliniche e valore degli JAKi (Janus chinasi)

Si tratterà delle criticità associate alla dermatite atopica nelle aree visibili e dell'importanza di strategie terapeutiche mirate. Si analizzerà il valore potenziale di nuove classi di farmaci per migliorare il controllo della malattia in queste zone sensibili. Verrà inoltre discussa l'efficacia di approcci che puntano a ridurre il disagio estetico e psicologico del paziente. Si esploreranno infine le prospettive di ricerca per favorire trattamenti più efficaci e mirati.

Minimal Disease Activity come obiettivo terapeutico nel paziente con carico di malattia Residuo

Si parlerà dell'obiettivo di raggiungere una minima attività della malattia come traguardo terapeutico, considerando il suo ruolo nel migliorare la qualità di vita del paziente. Verranno analizzati i criteri e gli strumenti per valutare questo obiettivo, insieme alle strategie più promettenti per raggiungerlo. Si evidenzierà l'importanza di un approccio personalizzato e di continuo monitoraggio per ottimizzare i risultati clinici. Si discuterà infine di come questo obiettivo possa influenzare la gestione complessiva della malattia.

Presentazione e discussione casi clinici in real-life

Si illustreranno e discuteranno casi clinici reali, al fine di evidenziare le sfide e le soluzioni adottate nella pratica quotidiana. Si analizzeranno le decisioni cliniche, i percorsi terapeutici e gli esiti ottenuti, con un focus sulle lezioni apprese. Si valuterà come l'esperienza diretta possa contribuire a migliorare le strategie di gestione e trattamento delle malattie dermatologiche. Verranno inoltre condivise riflessioni su possibili innovazioni e miglioramenti futuri.

CASO CLINICO 1

Adolescente di 14 anni con dermatite atopica cronica, presenta prurito intenso e eczema diffuso su mani e volto. La pelle è secca, arrossata e con zone di desquamazione. Ha avuto fasi di miglioramento con idratazione, ma spesso si riacutizza in inverno. La paziente riferisce stress come fattore scatenante. L'esame clinico mostra lesioni eczematose tipiche con area di eczema acuto.

CASO CLINICO 2

Uomo di 35 anni, lavoratore in ambienti umidi, lamenta eczema alle pieghe delle ginocchia e dei gomiti. La pelle è secca, ispessita e presenta macchie di eczema. Ha avuto episodi ricorrenti sin dall'infanzia, spesso aggravati da detergenti aggressivi. Non assume farmaci specifici e ha una storia familiare di allergie. L'osservazione clinica evidenzia lesioni di eczema lichenoidale.

CASO CLINICO 3

Donna di 45 anni, con dermatite atopica che coinvolge anche il viso e il collo. La pelle appare molto secca, con zone di arrossamento e lievi escoriazioni. Ha avuto episodi ricorrenti di eczema da stress e allergie stagionali. La paziente riferisce che l'uso di prodotti idratanti aiuta temporaneamente. L'esame mostra eczema atopico con ipercheratosi e pigmentazione irregolare.

CASO CLINICO 4

Adolescente di 15 anni presenta eczema alle mani che limita le attività quotidiane. La pelle è molto secca, con fissurazioni e arrossamento. La condizione peggiora con contatto con detergenti e acqua calda. La storia include eczema atopico fin dall'infanzia e allergie alimentari. L'esame evidenzia eczema irritativo con forte prurito e desquamazione.

CASO CLINICO 5

Donna di 50 anni, con dermatite atopica generalizzata e frequenti riacutizzazioni. La pelle è arrossata, con aree di eczema diffuso e ispessimento cutaneo. Riporta episodi di stress e cambiamenti climatici come fattori scatenanti. È sotto trattamento con creme idratanti e corticosteroidi topici. La valutazione clinica mostra eczema cronico con iperplasia e pigmentazione.

CASO CLINICO 6

Uomo di 40 anni, con eczema alle palpebre e volto, spesso aggravato da allergie stagionali. La pelle è molto secca, con prurito intenso, e presenta escoriazioni. Riferisce che i sintomi migliorano con l'evitamento di allergeni. Ha una storia di rinite allergica e allergie alimentari. L'esame evidenzia eczema atopico con lievi edemi e desquamazione.

CASO CLINICO 7

Donna di 33 anni, soffre di eczema atopico che si manifesta con chiazze secche e desquamate sulle braccia. La pelle appare ispessita e pruriginosa, con frequenti scottature da scratching. La paziente riferisce che i cambi di stagione peggiorano i sintomi. Ha una storia di allergie respiratorie e dermatiti da contatto. L'osservazione mostra eczema in fase cronica con ipercheratosi.

CASO CLINICO 8

Uomo di 29 anni, presenta eczema alle zone della fronte e del cuoio capelluto. La pelle è irritata, con croste e desquamazione, spesso accompagnata da prurito. La condizione si aggrava con l'uso di prodotti per capelli. Riferisce episodi ricorrenti sin dall'adolescenza, con miglioramenti temporanei. L'esame evidenzia eczema atopico con infiammazione e desquamazione.

CASO CLINICO 9

Donna di 60 anni, con eczema diffuso su tutto il corpo, peggiorato in inverno. La pelle è molto secca, con zone di eczema acuto e iperpigmentazione. Riferisce che l'uso di creme idratanti aiuta, ma la condizione si riacutizza facilmente. La storia include altre allergie e dermatiti da contatto. La visita mostra eczema atopico con ispessimento e alterazioni pigmentarie.

CASO CLINICO 10

Uomo di 38 anni, con eczema alle dita delle mani, che limita le attività lavorative. La pelle è secca, con fessurazioni e prurito intenso. La condizione peggiora con contatto con acqua e detergenti. Ha una storia di eczema fin dall'infanzia e allergie ambientali. L'esame clinico evidenzia eczema irritativo e allergico con lesioni desquamative.

CASO CLINICO 11

Adolescente di 16 anni con eczema localizzato sulle guance e mento. La pelle è arrossata, secca e con lievi escoriazioni. La paziente riferisce che il clima secco aggrava i sintomi. Ha una storia di allergie respiratorie e sensibilità a polveri. L'osservazione clinica mostra eczema atopico con ipercheratosi e desquamazione.

CASO CLINICO 12

Uomo di 52 anni, con eczema cronico alle gambe e caviglie. La pelle è ispessita, con zone di eczema acuto e pigmentazione alterata. La condizione si accentua nei mesi freddi e con traumi minori. Riferisce che le creme idratanti temporaneamente alleviano i sintomi. La valutazione clinica evidenzia eczema cronico con alterazioni pigmentarie e ispessimenti.

Tavola rotonda sui temi trattati e Conclusioni finali

Durante la tavola rotonda si farà riferimento ai temi trattati, con lo scopo di condividere opinioni, esperienze e prospettive tra i partecipanti. Si discuteranno le conclusioni principali emerse dal confronto e si delineeranno le future direttrici di ricerca e di gestione clinica. Verrà posta particolare attenzione alle sfide ancora irrisolte e alle opportunità di innovazione. Si concluderà sottolineando l'importanza della collaborazione multidisciplinare per il miglioramento delle cure.

Il Provider, consapevole che i dati forniti costituiscono dichiarazione formale di possesso dei requisiti ed accettazione delle norme che regolano il sistema ECM, dichiara di aver richiesto e di trattenere presso la sede della Società la copia digitale dei Curricula Vitae dei Relatori.

Genova, 28 maggio 2026

REALTIME MEETING SRL
unipersonale

Michèle Savarino