

AD (Atopic Dermatitis) NEXT

New Evidence, Experience and Targets

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

Genova, 2 novembre 2026, Piattaforma Web GoTo

N.ECM 493495

Programma

2 NOVEMBRE 2026

14.00 Apertura e Obiettivi del Corso

Giovanni Pellacani, Ketty Peris

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

Introduce: Camilla Chello

Discussants: Elisabetta Campanale, Davide Carlesimo, Camilla Chello, Dario Francesco D'Urso, Roberta De Carolis, Ester Del Duca, May El Hachem, Niccolò Gori, Cristina Guerriero, Annamaria Mazzotta, Gaia Moretta, Giovanni Pellacani, Ketty Peris, Concetta Potenza, Filomena Russo, Nevena Skroza, Ersilia Tolino

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

Introduce: Ersilia Tolino

Discussants: Elisabetta Campanale, Davide Carlesimo, Camilla Chello, Dario Francesco D'Urso, Roberta De Carolis, Ester Del Duca, May El Hachem, Niccolò Gori, Cristina Guerriero, Annamaria Mazzotta, Gaia Moretta, Giovanni Pellacani, Ketty Peris, Concetta Potenza, Filomena Russo, Nevena Skroza, Ersilia Tolino

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

Introduce: Filomena Russo

Discussants: Elisabetta Campanale, Davide Carlesimo, Camilla Chello, Dario Francesco D'Urso, Roberta De Carolis, Ester Del Duca, May El Hachem, Niccolò Gori, Cristina Guerriero, Annamaria Mazzotta, Gaia Moretta, Giovanni Pellacani, Ketty Peris, Concetta Potenza, Filomena Russo, Nevena Skroza, Ersilia Tolino

17.00 Presentazione e discussione casi clinici in real-life

Elisabetta Campanale, Davide Carlesimo, Camilla Chello, Dario Francesco D'Urso, Roberta De Carolis, Ester Del Duca, May El Hachem, Niccolò Gori, Cristina Guerriero, Annamaria Mazzotta, Gaia Moretta, Giovanni Pellacani, Ketty Peris, Concetta Potenza, Filomena Russo, Nevena Skroza, Ersilia Tolino

19.00 Tavola rotonda sui temi trattati e Conclusioni finali

Elisabetta Campanale, Davide Carlesimo, Camilla Chello, Dario Francesco D'Urso, Roberta De Carolis, Ester Del Duca, May El Hachem, Niccolò Gori, Cristina Guerriero, Annamaria Mazzotta, Gaia Moretta, Giovanni Pellacani, Ketty Peris, Concetta Potenza, Filomena Russo, Nevena Skroza, Ersilia Tolino

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

Giovanni Pellacani, Ketty Peris

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. Giovanni Pellacani**

Direttore UOC Dermatologia
Policlinico Umberto I, Roma
Professore Dermatologia e Venereologia
Università La Sapienza di Roma

2. Ketty Peris

Direttore UOC Dermatologia
Professore Ordinario Dermatologia
Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Roma

TUTOR

1. Camilla Chello

Dirigente Medico UOC Dermatologia
Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico Umberto I

2. Giovanni Pellacani

Presidente SIDeMaST
Professore Dermatologia e Venereologia
Università La Sapienza di Roma

3. Ketty Peris

Direttore UOC Dermatologia
Professore Ordinario Dermatologia
Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Roma

4. Filomena Russo

Dirigente Medico Ambulatorio Dermatite Atopica
Istituto Dermopatico dell'Immacolata, Roma

5. Ersilia Tolino

Dirigente Medico UOC Dermatologia
Ospedale Alfredo Fiorini Terracina (LT)

GRUPPO DI LAVORO

1. Elisabetta Campanale

Medico in formazione Specialistica Dermatologia e Venereologia
Ospedale Alfredo Fiorini di Terracina (LT)

2. Davide Carlesimo

Medico in formazione Specialistica Dermatologia e Venereologia
Roma

3. Dario Francesco D'Urso

Medico Specialista in Dermatologia
Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, Roma

4. Roberta De Carolis

Medico in formazione Specialistica Dermatologia e Venereologia
Roma

5. Ester Del Duca

Dirigente Medico UOC Dermatologia
Policlinico Umberto I, Roma

6. Niccolò Gori

Specialista in Dermatologia e Venereologia
Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS

- 7. May El Hachem**
Responsabile UOC Dermatologia
Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, Roma
- 8. Cristina Guerriero**
Dirigente Medico UOC Dermatologia
Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS
- 9. Annamaria Mazzotta**
Direttore UOSD Dermatologia
Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini, Roma
- 10. Gaia Moretta**
Dirigente Medico Ambulatorio Dermatologia clinica e pediatrica
Istituto Dermopatico dell'Immacolata, Roma
- 11. Concetta Potenza**
Professore Associato Dermatologia
Università La Sapienza di Roma
- 12. Nevena Skroza**
Professore Associato Dermatologia
Università La Sapienza di Roma

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
CAMPANALE ELISABETTA ANGELA	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Ospedale Alfredo Fiorini di Terracina (LT)	Dermatologia e Venereologia Ospedale Alfredo Fiorini di Terracina (LT) Data conseguimento: 18/06/2024 Università: ROMA CAMPUS BIO-MEDICO lauree 2024 (sessione: 0) - Medicina e Chirurgia (ROMA CAMPUS BIO-MEDICO) abilitazioni
CARLESIMO DAVIDE	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Roma	Medico in formazione Specialistica Dermatologia e Venereologia Roma - Data conseguimento: 26/06/2024 Università: ROMA LA SAPIENZA lauree 2024 (sessione: 0) - Medicina e Chirurgia (ROMA LA SAPIENZA) abilitazioni
CHELLO CAMILLA	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico Umberto I	Medico di Roma nel luglio 2015 con votazione 110/110 con lode; specializzata presso La Sapienza Università di Roma con lode nel novembre 2020. Nel 2021 Assegno di Ricerca presso Unità di Dermatologia dell'Università di Modena e Reggio Emilia nell'ambito dello studio di pazienti affetti da epidermolisi bollosa ereditaria. Nel 2022 assegno di ricerca

D'URSO DARIO FRANCESCO	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, Roma	CATANIA lauree 2017 - Medicina e Chirurgia (CATANIA) abilitazioni 24/10/2022 - DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA (ROMA UNIVERSITA CATTOLICA SACRO CUORE) specializzazioni - medico chirurgo specialista
DE CAROLIS ROBERTA	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Roma	Data conseguimento: 20/06/2023 Università: ROMA LA SAPIENZA lauree 2023 (sessione: 0) - Medicina e Chirurgia (ROMA LA SAPIENZA) abilitazioni - Medico in formazione Specialistica Dermatologia e Venereologia Roma
DEL DUCA ESTER	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Policlinico Umberto I, Roma	e Venereologia Department of Dermatology of the University of Rome "Tor Vergata", Rome, Italy - 2019- 2023 Dottorato di Ricerca Dottorato in scienze della vita - 2023 Clinical Instructor Department of Dermatology, Icahn School of Medicine at Mount Sinai
EL HACHEM MAY	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Ospedale Pediatrico Bambino Gesù, Roma	di Dermatologia dell'IRCCS Ospedale Pediatrico Bambino Gesù a Roma. È un'esperta di fama internazionale per le malattie cutanee pediatriche, le genodermatosi e le anomalie vascolari - Data conseguimento: 04/11/1981 Università: ROMA UNIVERSITA CATTOLICA SACRO CUORE lauree
GORI NICCOLO'	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS	Specializzazione in Dermatologia e Venereologia conseguita presso l'Università Cattolica Del Sacro Cuore di Roma (novembre 2019). Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita presso l'Università degli Studi di Firenze (ottobre 2014).
GUERRIERO CRISTINA	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS	1993 Specializzazione in Dermatologia e Venereologia conseguita presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'U.C.S.C - 1997 Consegue il titolo di Dottore di Ricerca- Presta servizio in qualità di M.I.U.C.A. dal 8 agosto al 8 settembre 1997 presso l'Istituto di Clinica Dermatologica - 2018 incarico di alta specialità in Dermatologia

MAZZOTTA ANNAMARIA	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini, Roma	30/10/2001: Laurea di Dottore in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli studi "La Sapienza" di Roma - Novembre 2006: Specializzazione in Dermatologia e Venereologia presso l'Università degli studi di "Tor Vergata" di Roma; 2007: Master universitario di II livello in Dermatologia Plastica Roma
MORETTA GAIA	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Istituto Dermopatico dell'Immacolata, Roma	Dicembre 2014– Novembre 2018: Specializzando in Dermatologia e Venereologia Università Cattolica del Sacro Cuore, Fondazione Policlinico A. Gemelli IRCCS, Roma (Italia) . Settembre 2019– Marzo 2020: Dermatologo presso Istituto Dermopatico dell'Immacolata, Roma
PELLACANI GIOVANNI	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Università La Sapienza di Roma	Presidente SIdMaST Professore Dermatologia e Venereologia Università La Sapienza di Roma - Laurea: Medicina e Chirurgia presso l'Università di Modena e Reggio Emilia nel 1995 - Specializzazione: Dermatologia e Venereologia nel 1999.
PERIS KETTY	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, Roma	1990 Collaboratore Tecnico di VII livello presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università degli Studi dell'Aquila, settore scientifico-disciplinare F17X – Malattie Cutanee e Veneree. 1995 Ricercatore presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi dell'Aquila
POTENZA CONCETTA	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Università La Sapienza di Roma	Professore Associato e dirigente presso la Clinica Dermatologica dell'Università degli Studi di Roma "La Sapienza", con un vasto percorso accademico e oltre 200 pubblicazioni scientifiche
RUSSO FILOMENA	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Istituto Dermopatico dell'Immacolata, Roma	Dermatologa e venereologa specializzata in Dermatologia Allergologica e Pediatrica. Attualmente ricopre il ruolo di Dirigente Medico presso l'Istituto Dermopatico dell'Immacolata (IDI) IRCCS di Roma ed è autrice di numerose pubblicazioni scientifiche internazionali.
SKROZA NEVENA	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Università La Sapienza di Roma	Dermatologa e professoressa associata presso l'Università "Sapienza" di Roma. È specializzata nel trattamento di patologie come acne, psoriasi ed eczema, con un'attenzione particolare ai trattamenti con farmaci biologici. Attualmente dirige l'Unità Complessa di Dermatologia del Polo Pontino (Ospedale A. Fiorini di Terracina)
TOLINO ERSILIA	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Ospedale Alfredo Fiorini Terracina (LT)	Specialista in Dermatologia e Venereologia e Dirigente Medico presso la UOC di Dermatologia Universitaria dell'Ospedale "A. Fiorini" di Terracina- Formazione: Laurea in Medicina e Chirurgia e Specializzazione in Dermatologia presso l'Università degli Studi di Roma "La Sapienza".

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 Accreditamento 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

Una ragazza di 16 anni presenta lesioni arrossate e trasudanti comparse inizialmente sulle guance. Nel giro di alcune settimane il quadro si è esteso al cuoio capelluto e alle superfici esterne degli arti. Il prurito provoca frequenti risvegli notturni, irritabilità e difficoltà durante l'allattamento. I genitori riferiscono un peggioramento dopo il contatto con tessuti ruvidi e negli ambienti molto riscaldati. La valutazione dovrà considerare l'estensione della malattia, l'integrità della barriera cutanea e l'impatto sull'intera famiglia.

CASO CLINICO 2

Un adolescente di 13 anni presenta dermatite atopica localizzata prevalentemente alle pieghe dei gomiti e delle ginocchia. La cute appare secca, ispessita ed escoriata a causa del grattamento ripetuto. Il prurito aumenta durante la notte e determina sonnolenza e difficoltà di concentrazione a scuola. La sudorazione e l'attività sportiva sembrano favorire la comparsa delle riacutizzazioni. Il caso richiede una valutazione complessiva delle manifestazioni cutanee e delle conseguenze sul rendimento scolastico.

CASO CLINICO 3

Un'adolescente di 14 anni presenta lesioni diffuse al volto, al collo e alle braccia, particolarmente evidenti durante le riacutizzazioni. Il prurito è persistente e si associa a bruciore cutaneo e numerose escoriazioni. La paziente evita di indossare abiti a maniche corte e ha progressivamente ridotto le attività con i coetanei. Lo stress legato agli impegni scolastici sembra precedere i periodi di maggiore attività della malattia. La gestione dovrà considerare anche il disagio psicologico e la percezione negativa della propria immagine.

CASO CLINICO 4

Una donna di 29 anni, al sesto mese di gravidanza, riferisce un improvviso peggioramento di una dermatite atopica presente dall'infanzia. Le lesioni interessano il collo, il tronco e le pieghe degli arti, con prurito particolarmente intenso nelle ore serali. La paziente dorme poco ed esprime preoccupazione per le possibili conseguenze della malattia sul nascituro.

Il caldo, la sudorazione e l'aumento della sensibilità cutanea sembrano contribuire alle riacutizzazioni. Il caso richiede un approccio attento alle esigenze della gravidanza e un'adeguata informazione della paziente.

CASO CLINICO 5

Un uomo di 35 anni, infermiere, presenta fissurazioni dolorose, arrossamento e desquamazione sul dorso e sulle dita delle mani. Il quadro cutaneo peggiora durante i turni lavorativi caratterizzati da lavaggi frequenti e uso prolungato di guanti.

Il dolore limita la presa degli strumenti e rende difficili alcune attività assistenziali.

Nei giorni di riposo si osserva un parziale miglioramento, seguito da una nuova riacutizzazione alla ripresa del lavoro. La valutazione dovrà distinguere il ruolo della dermatite atopica da quello delle esposizioni irritative professionali.

CASO CLINICO 6

Una donna di 38 anni presenta episodi ricorrenti di arrossamento, desquamazione e gonfiore delle palpebre. Le manifestazioni coinvolgono anche il contorno della bocca e la parte anteriore del collo. La paziente riferisce bruciore più intenso del prurito e difficoltà

nell'utilizzo dei comuni prodotti cosmetici.

Le riacutizzazioni sembrano comparire dopo giornate trascorse in ambienti chiusi e poco ventilati. Il caso richiede un'attenta analisi delle esposizioni quotidiane e delle possibili condizioni concomitanti.

CASO CLINICO 7

Un uomo di 22 anni presenta dermatite atopica diffusa al tronco e agli arti, con numerose lesioni da grattamento. Il prurito diventa quasi insopportabile durante la notte e determina risvegli prolungati. La privazione del sonno ha causato irritabilità, calo dell'attenzione e frequenti assenze dall'università. Il paziente riferisce un peggioramento nei periodi di maggiore stress e durante le sessioni di esame. La valutazione dovrà includere l'impatto della malattia sul sonno, sull'umore e sul percorso di studi.

CASO CLINICO 8

Una donna di 31 anni presenta lesioni pruriginose alle pieghe degli arti, al collo e alla parte superiore del torace. La paziente osserva un peggioramento costante nei giorni che precedono il ciclo mestruale. Durante queste fasi il prurito interferisce con il sonno e rende doloroso il contatto con gli indumenti. Nei restanti periodi del mese la cute rimane molto secca ma le manifestazioni risultano meno intense. Il caso pone l'attenzione sulle possibili variazioni della malattia in relazione ai cambiamenti ormonali.

CASO CLINICO 9

Un uomo di 47 anni, senza precedenti manifestazioni cutanee significative, sviluppa lesioni pruriginose diffuse al collo e agli arti. La cute appare arrossata, ispessita e ricoperta da escoriazioni in diversi stadi di guarigione. Il paziente riferisce una recente rinite allergica e una storia familiare di asma. L'esordio è avvenuto dopo un periodo di intenso stress lavorativo e frequenti viaggi. La valutazione dovrà confermare la diagnosi ed escludere altre patologie cutanee tipiche dell'età adulta.

CASO CLINICO 10

Un uomo di 41 anni con pelle scura presenta aree ispessite e intensamente pruriginose su tronco, braccia e gambe. L'arrossamento è poco evidente, mentre prevalgono alterazioni della pigmentazione e piccoli rilievi cutanei. Il paziente riferisce che le lesioni vengono spesso sottovalutate perché considerate semplici variazioni del colore della pelle.

Il grattamento prolungato ha lasciato numerose aree più chiare e più scure rispetto alla cute circostante. Il caso evidenzia la necessità di riconoscere le differenti modalità di presentazione della dermatite atopica.

CASO CLINICO 11

Una donna di 54 anni presenta una dermatite atopica precedentemente lieve, divenuta più estesa negli ultimi due anni. La cute è molto secca, fragile e pruriginosa, soprattutto sulle gambe, sulla schiena e sugli avambracci. Il prurito aumenta nelle ore notturne e dopo la doccia, con comparsa di fissurazioni dolorose. La paziente associa il peggioramento all'inizio della menopausa e alla maggiore sensibilità agli sbalzi di temperatura. La valutazione dovrà considerare i cambiamenti cutanei legati all'età e il loro rapporto con la malattia atopica.

CASO CLINICO 12

Un uomo di 72 anni presenta da circa un anno prurito diffuso e lesioni eczematose localizzate al tronco e agli arti. La sintomatologia è iniziata gradualmente e non è preceduta da una storia di dermatite durante l'infanzia.

Il continuo grattamento ha determinato ispessimento della pelle, escoriazioni e piccole croste.

Il paziente dorme poco e riferisce una crescente difficoltà nello svolgimento delle normali attività quotidiane. Il caso richiede una valutazione diagnostica approfondita per escludere altre cause di prurito nell'anziano.

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

Michele Sanvenero