

AD (Atopic Dermatitis) NEXT

New Evidence, Experience and Targets

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

Genova, 3 NOVEMBRE 2026, Piattaforma Web GoTo

N.ECM 493716

Programma

3 NOVEMBRE 2026

14.00 Apertura e Obiettivi del Corso

Paolo Amerio, Vito Di Lernia

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

Introduce: Paolo Amerio

Discussants: Paolo Amerio, Elettra Antonelli, Laura Atzori, Anna Campanati, Alessandra Capo, Marialuisa Corbeddu, Andrea De Berardinis, Vito Di Lernia, Laura Diluvio, Maria Esposito, Marco Galluzzo, Mario Bruno Guanti, Katharina Hansel, Fabio Lobefaro, Emanuela Martina, Iria Neri, Rosanna Rita Satta, Marina Talamonti

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

Introduce: Vito Di Lernia

Discussants: Paolo Amerio, Elettra Antonelli, Laura Atzori, Anna Campanati, Alessandra Capo, Marialuisa Corbeddu, Andrea De Berardinis, Vito Di Lernia, Laura Diluvio, Maria Esposito, Marco Galluzzo, Mario Bruno Guanti, Katharina Hansel, Fabio Lobefaro, Emanuela Martina, Iria Neri, Rosanna Rita Satta, Marina Talamonti

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

Introduce: Anna Campanati, Maria Esposito

Discussants: Paolo Amerio, Elettra Antonelli, Laura Atzori, Anna Campanati, Alessandra Capo, Marialuisa Corbeddu, Andrea De Berardinis, Vito Di Lernia, Laura Diluvio, Maria Esposito, Marco Galluzzo, Mario Bruno Guanti, Katharina Hansel, Fabio Lobefaro, Emanuela Martina, Iria Neri, Rosanna Rita Satta, Marina Talamonti

17.00 Presentazione e discussione casi clinici in real-life

Paolo Amerio, Elettra Antonelli, Laura Atzori, Anna Campanati, Alessandra Capo, Marialuisa Corbeddu, Andrea De Berardinis, Vito Di Lernia, Laura Diluvio, Maria Esposito, Marco Galluzzo, Mario Bruno Guanti, Katharina Hansel, Fabio Lobefaro, Emanuela Martina, Iria Neri, Rosanna Rita Satta, Marina Talamonti

19.00 Tavola rotonda sui temi trattati e Conclusioni finali

Paolo Amerio, Elettra Antonelli, Laura Atzori, Anna Campanati, Alessandra Capo, Marialuisa Corbeddu, Andrea De Berardinis, Vito Di Lernia, Laura Diluvio, Maria Esposito, Marco Galluzzo, Mario Bruno Guanti, Katharina Hansel, Fabio Lobefaro, Emanuela Martina, Iria Neri, Rosanna Rita Satta, Marina Talamonti

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

Paolo Amerio, Vito Di Lernia

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

DESTINATARI DELL'OFFERTA FORMATIVA:

Max Nr. 14 Medici Chirurghi, specializzati in Allergologia e Immunologia Clinica , Dermatologia e Venereologia

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.

RESPONSABILI SCIENTIFICI**1. Paolo Amerio**

Professore Ordinario di Dermatologia e Venereologia
Università degli Studi "Gabriele d'Annunzio", Chieti

2. Vito Di Lernia

Responsabile SS Dermatologia Immunologica e Pediatrica
AUSL-IRCCS di Reggio Emilia

TUTOR

- 1. Paolo Amerio**
Professore Ordinario di Dermatologia e Venereologia
Università degli Studi "Gabriele d'Annunzio", Chieti
- 2. Anna Campanati**
Professoressa Associata di Dermatologia e Venereologia
Università Politecnica delle Marche, Ancona
- 3. Vito Di Lernia**
Responsabile SS Dermatologia Immunologica e Pediatrica
AUSL-IRCCS di Reggio Emilia
- 4. Maria Esposito**
Professoressa Associata di Dermatologia e Venereologia
Università degli Studi dell'Aquila

GRUPPO DI LAVORO

- 1. Elettra Antonelli**
Dirigente Medico Dermatologia
Azienda Ospedaliera di Perugia
- 2. Laura Atzori**
Professoressa Associata Malattie Cutanee E Veneree
Università degli Studi di Cagliari
- 3. Alessandra Capo**
Dirigente Medico presso Clinica Dermatologica
Azienda Sanitaria Locale n. 2 - Lanciano Vasto Chieti
- 4. Marialuisa Corbeddu**
Dirigente Medico Ambulatorio dermatologia pediatrica
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Cagliari
- 5. Andrea De Berardinis**
Specialista in Dermatologia e Venereologia
L'Aquila

6. Laura Diluvio

Dirigente Medico UOSD Dermatologia
Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Tor Vergata, Roma

7. Marco Galluzzo

Dirigente Medico UOSD Dermatologia
Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Tor Vergata, Roma

8. Mario Bruno Guanti

Medico Chirurgo, Specialista in Allergologia e Immunologia Clinica
Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico di Modena
Struttura Complessa di Dermatologia
Ambulatorio di Allergologia

9. Katharina Hansel

Professoressa Associata di Dermatologia e Venereologia
Università degli Studi di Perugia

10. Fabio Lobefaro

Specialista in Dermatologia e Venereologia
Centro Medico Salus, Pescara

11. Emanuela Martina

Specialista in Dermatologia e Venereologia
Ancona

12. Iria Neri

Professoressa a contratto in Dermatologia
Università di Bologna

13. Rosanna Rita Satta

Professoressa Associata di Dermatologia e Venereologia
Università degli Studi di Sassari

14. Marina Talamonti

Dirigente Medico UOSD Dermatologia
Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Tor Vergata, 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
AMERIO PAOLO	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Università degli Studi "Gabriele d'Annunzio", Chieti	Professore ordinario presso L'Università degli Studi "G.Dannunzio" dove ricopre la cattedra di Malattie Cutanee Veneree e guida la Clinica Dermatologica di Ortona/Chieti ha completato la sua formazione accademica e di specializzazione a Roma, presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore
DI LERNIA VITO	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	AUSL-IRCCS di Reggio Emilia	Direttore della Struttura Complessa di Dermatologia dell'Arcispedale Santa Maria Nuova, è stato Presidente della SIDerP ed è docente presso il Master di Dermatologia Pediatrica dell' Università di Bologna. Il professore ha completato la sua intera formazione accademica d'eccellenza presso l'Università degli Studi di Bologna
CAMPANATI ANNA	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Università Politecnica delle Marche, Ancona	Professoressa associata presso l'Università Politecnica delle Marche e dirigente medico presso la Clinica Dermatologica dell'Azienda Ospedaliero Universitaria delle Marche ad Ancona. La professoressa Anna Campanati si è laureata in Medicina e Chirurgia nel 1995, completando poi il suo percorso formativo con la specializzazione in Dermatologia e Venereologia nel 1999 presso l'Università Politecnica delle Marche
ESPOSITO MARIA	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Università degli Studi dell'Aquila	Professoressa Associata presso l'Università degli Studi dell'Aquila e Direttrice della Scuola di Specializzazione in Dermatologia e Venereologia dell'ateneo aquilano, si è laureata in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi dell'Aquila nel settembre del 2000
ANTONELLI ELETTRA	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Azienda Ospedaliera di Perugia	La Professoressa fa parte dell'equipe medica della Struttura Complessa di Clinica Dermatologica dell'Azienda Ospedaliera di Perugia e collabora attivamente con la Sezione di Dermatologia del Dipartimento di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Perugia. La dottoressa ha conseguito la sua formazione accademica d'eccellenza in Umbria, formandosi interamente presso l'Università degli Studi di Perugia
ATZORI LAURA	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Università degli Studi di Cagliari	Professoressa Associata presso l'Università degli Studi di Cagliari e Direttrice della Clinica Dermatologica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria (AOU) di Cagliari, con sede presso l'Ospedale San Giovanni di Dio, ha completato l'intero percorso di studi superiori e la formazione accademica specialistica a Cagliari, legando la sua intera crescita scientifica all'Università degli Studi di Cagliari.
CAPO ALESSANDRA	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Azienda Sanitaria Locale n. 2 - Lanciano Vasto Chieti	Dirigente Medico presso la Clinica Dermatologica della ASL 2 Abruzzo (Presidio Ospedaliero di Chieti) ha conseguito la Laurea con lode nel 2007 presso l'Università degli Studi "G. d'Annunzio" Chieti-Pescara
CORBEDDU MARIALUISA	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Azienda Ospedaliero-Universitaria di Cagliari	Dirigente Medico presso la Struttura Complessa di Dermatologia dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria (AOU) di Cagliari, gestisce l'ambulatorio specialistico dedicato alle patologie dell'infanzia e dell'età dello sviluppo. La Dottoressa si è laureata nel 2013 presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma (Policlinico Gemelli)

DE BERARDINIS ANDREA	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	L'Aquila	Dottore, attivo principalmente nel Lazio e in Abruzzo, specializzato nella diagnostica clinica e oncologica cutanea si è laureato nel 2016 presso l'Università degli Studi di Roma "La Sapienza" e ha completato la specializzazione con il massimo dei voti in Dermatologia e Venereologia nel 2023 presso l'Università degli Studi "G. d'Annunzio" Chieti-Pescara
DILUVIO LAURA	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Tor Vergata di Roma	Dirigente Medico di I fascia presso l'Unità Operativa Semplice Dipartimentale (U.O.S.D.) di Dermatologia e svolge attività di docenza per l'Università degli Studi di Roma "Tor Vergata", in particolare per master di secondo livello in Dermatologia Pediatrica, Allergologia e Immunologia, ha conseguito la laurea in Medicina e Chirurgia a Roma, formandosi presso l'Università degli Studi di Roma "Tor Vergata".
GALLUZZO MARCO	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Tor Vergata, Roma	Dirigente medico svolge la Svolge la sua attività assistenziale e clinica presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Tor Vergata. È Ricercatore Universitario presso il Dipartimento di Medicina dei Sistemi dell'Università degli Studi di Roma "Tor Vergata". Insegna Dermatologia e Venereologia nei corsi di laurea di Medicina, Odontoiatria, Podologia e Igiene Dentale. Ha conseguito sia la Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia sia la
GUANTI MARIO BRUNO	Medico Chirurgo	Allergologia e Immunologia Clinica	Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico di Modena Struttura Complessa di Dermatologia Ambulatorio di Allergologia	Dirigente Medico di I livello (Specialista in Allergologia e Immunologia Clinica), gestisce l'ambulatorio specialistico di Allergologia all'interno della Struttura Complessa di Dermatologia del Policlinico di Modena. Ha conseguito la sua Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Bari e successivamente ha completato la sua formazione accademica trasferendosi in Emilia-Romagna, dove ha ottenuto
HANSEL KATHARINA	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Università degli Studi di Perugia	Professoressa Associata presso il Dipartimento di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Perugia,svolge la sua attività clinica e assistenziale presso l'Azienda Ospedaliera di Perugia, è inoltre un'attiva ricercatrice a livello internazionale. Si è laureata in Medicina e Chirurgia nel 1993 presso l'Università degli Studi di Perugia.
LOBEFARO FABIO	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Centro Medico Salus, Pescara	Medico chirurgo specialista in Dermatologia e Venereologia ha operato all'interno dell'Unità Operativa Complessa (UOC) di Dermatologia dell'Università degli Studi di Chieti e della ASL Chieti-Pescara. Ha conseguito la Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia il 21 ottobre 2019 e il titolo di specialista in Dermatologia e Venereologia il 29 gennaio 2025
MARTINA EMANUELA	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Ancona	Responsabile di Ambulatorio di Dermatologia Allergologica presso l'Ospedale "Carlo Urbani" di Jesi (AST Ancona), ha ottenuto la Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia presso la Facoltà di Medicina dell'Università Politecnica delle Marche (UNIVPM).Presso il medesimo ateneo, ha poi conseguito il diploma di specializzazione in Dermatologia e Venereologia
NERI IRIA	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Università di Bologna	E Responsabile dell'Incarico Professionale di Alta Specializzazione per la gestione dell'Ambulatorio di Dermatologia Pediatrica e Malattie Rare presso la Clinica Dermatologica del Policlinico Sant'Orsola-Malpighi di Bologna. È stata Presidente (e attualmente Past President) della SIDerP (Società Italiana di Dermatologia Pediatrica. Ha conseguito la Laurea in Medicina e Chirurgia nel 1983 presso l'Università degli
SATTA ROSANNA RITA	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Università degli Studi di Sassari	Professoressa Associata di Malattie Cutanee e Veneree presso il Dipartimento di Medicina, Chirurgia e Farmacia dell'Università degli Studi di Sassari, opera come Dirigente Medico di I livello presso la Clinica Dermatologica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria (AOU) di Sassari. Si è laureata in Medicina e Chirurgia nel 1992 conseguendo la specializzazione in Dermatologia e Venereologia (1996)
TALAMONTI MARINA	Medico Chirurgo	Dermatologia e Venereologia	Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Tor Vergata, Roma	E Specialista ambulatoriale e Dirigente Medico presso la UOSD di Dermatologia del Policlinico Universitario Tor Vergata di Roma,Ha ricoperto il ruolo di Ricercatore Universitario ed è in possesso dell'Abilitazione Scientifica Nazionale (ASN) sia come Professore Associato che come Professore Ordinario.Ha conseguito sia la Laurea Magistrale in Medicina e Chirurgia sia la Specializzazione in Dermatologia e Venereologia presso

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 15 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 da scratching. 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.

CASO CLINICO 13

Una donna di 30 anni si presenta con una dermatite atopica moderata che interessa principalmente le pieghe cutanee delle braccia e delle gambe. La paziente riferisce che i sintomi sono peggiorati negli ultimi sei mesi, specialmente durante i mesi più freddi, e ha notato un forte prurito che interferisce con il sonno e le attività quotidiane. La storia clinica non evidenzia allergie alimentari o asma associato, ma riferisce un'irritazione persistente nonostante l'uso di creme idratanti. La paziente desidera trovare un trattamento efficace per migliorare la qualità della sua pelle e ridurre il disagio.

CASO CLINICO 14

Adolescente di 13 anni presenta una dermatite atopica diffusa che coinvolge viso, collo e parte superiore del torace. Da circa un anno, ha notato un peggioramento dei sintomi, con episodi di forte prurito e eruzioni cutanee che si acutizzano in periodi di stress o durante l'inverno. La madre riferisce che il bambino ha anche episodi di asma e rinite allergica, suggerendo una componente atopica consolidata. Nonostante l'uso di creme emollienti, la condizione non si è completamente risolta, e si stanno valutando ulteriori strategie di gestione per ridurre la frequenza e la gravità delle crisi cutanee.

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 Savarino