

Pelle «al centro» nonostante Covid

Durante l'ultimo anno molte persone con patologie croniche infiammatorie della cute non hanno potuto avere la necessaria continuità nell'assistenza. La regolarità dei trattamenti è però fondamentale per queste malattie. Le cure specifiche nella maggioranza dei casi non aumentano la suscettibilità al Coronavirus

di **Vera Martinella**

Ritardi, lunghe liste d'attesa per fissare una visita e una marea di disagi per i malati. L'onda lunga provocata dall'epidemia di Covid-19 ha sommerso tutta la sanità, stravolgendo e rallentando il lavoro negli ospedali, finendo così per causare problemi a tutti i pazienti. Inclusi quelli che soffrono di una malattia della pelle in forma cronica, come psoriasi, dermatite atopica o idrosadenite suppurativa, come ha messo in luce l'evento «Pelle al Centro» organizzato in streaming sul sito di Corriere.it lo scorso 28 gennaio 2021 (con il contributo non condizionato di AbbVie).

Sintomi

«Le malattie della pelle colpiscono a ogni età, non fanno distinzione fra bambini, adulti e anziani e sono in aumento — sottolinea Ketty Peris, presidente della Società Italiana di Dermatologia SIdEMaST e direttore della Clinica Dermatologica all'Università Cattolica del Sacro Cuore Policlinico Gemelli di Roma —: oggi nel nostro Paese interessano una persona su quattro, con un carico notevole sia per il Sistema sanitario nazionale sia per chi ne soffre. Esistono oltre tremila patologie cutanee differenti, molte hanno un basso indice di gravità ma esistono anche forme gravemente invalidanti o mortali, che comportano pesanti danni alla vita affettiva, sociale e lavorativa dei malati. Per questo è fondamentale non trascurare i sintomi e farsi visitare da uno specialista per avere la cura più adeguata prima che la situazione peggiori. E, per i nostri malati cronici, è determinante continuare a ricevere le cure e l'assistenza di cui necessitano, senza interruzioni».

I numeri

A fare luce sul momento assai compli-

cato che sta vivendo il nostro Sistema sanitario nazionale (Ssn) sono anche i numeri fotografati nel report «Equità di accesso alle cure e Covid-19» dall'associazione Salutequità: l'epidemia di Coronavirus ha prodotto nei primi mesi del 2020, rispetto al primo semestre 2019, un drastico calo di ricoveri per le altre malattie (meno 40 per cento), delle ricette per prestazioni di specialistica ambulatoriale (meno 58 per cento: ovvero 13,3 milioni di accertamenti diagnostici e 9,6 milioni di visite specialistiche in meno) e degli screening oncologici (meno 50-55 per cento), oltre a una drastica contrazione della spesa per farmaci innovativi non oncologici che, in alcune Regioni, ha riguardato anche quelli oncologici.

«Stiamo vivendo un'emergenza nell'emergenza — commenta Tonino Aceti, presidente di Salutequità —. La pandemia sta condizionando il livello di accessibilità al Ssn da parte dei pazienti non Covid e a pagare un prezzo alto sono, in particolar modo, tutti i malati cronici, compresi quelli dermatologici. Il tema delle disuguaglianze di salute in Italia è al centro del difficile momento che stiamo vivendo, con l'evidenza sempre più drammatica di un nuovo profilo di iniquità di accesso alle cure tra pazienti Covid e non. Nonostante il 2021 si stia già caratterizzando come un anno importante per la progressiva uscita dalla pandemia — continua Aceti —, dovrà anche affrontare una seconda grande sfida da vincere assolutamente: quella del rientro dei pazienti non Covid nel circuito della presa in carico del Ssn, praticamente pazienti "esodati" nel 2020».

Liste d'attesa

Per quanto riguarda le persone con patologie della pelle, le stime ad oggi disponibili indicano un calo del 50 per cento delle visite dermatologiche, con

effetti gravi sulle liste d'attesa per cui sarebbero necessari in media 224 giorni prima di ottenere un appuntamento con uno specialista. Con grandi disparità fra le varie regioni e, all'interno di queste, fra città e singoli centri di cura.

«I numeri rendono l'idea di ciò che vediamo in ospedale ogni giorno e della disomogeneità tra le diverse aree del Paese — dice Francesco Cusano, presidente dell'Associazione Dermatologi Venereologi Ospedalieri Italiani (Adoi) e direttore della Dermatologia all'Azienda Ospedaliera San Pio e presidio Gaetano Rummo di Benevento —. Ad esempio, la Lombardia ha subito un forte impatto dall'infezione di Sars-CoV-2, ma riesce comunque a seguire bene i pazienti dermatologici. Altrove, intere aree e ospedali sono stati completamente chiusi. Oltre alle molte richieste da smaltire, c'è però qualcosa che possiamo fare fin da subito: ricordare ai malati che se pure l'attività nei reparti e negli ambulatori ospedalieri di dermatologia è stata molto ridotta, visite e terapie per urgenze e tumori sono garantite. Tutti i centri si sono organizzati per limitare il possibile contagio e chi ha bisogno non deve temere di venire a farsi curare, perché il pericolo che una malattia cronica dermatologica peggiori esiste e va arginato».

Farmaci e infezioni

La regolarità dei trattamenti è fondamentale: sospendere le cure o non seguirle in modo appropriato significa



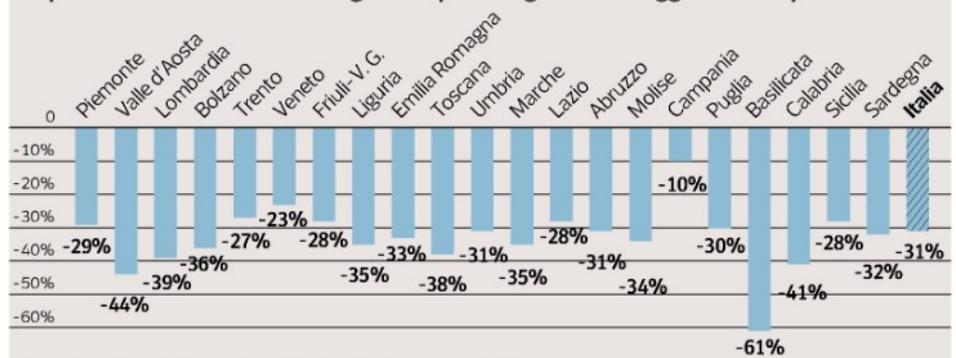
andare incontro a un peggioramento. Inoltre, la grande maggioranza dei farmaci prescritti per acne, psoriasi, dermatite atopica, idrosadenite, artrite psoriasica (quali ad esempio cortisonici, ciclosporina, metotressato, inibitori della calcineurina, isotretinoina, biologici) non espone chi li assume a un rischio maggiore di contrarre l'infezione Covid-19. Un discorso che vale anche per i farmaci biologici utilizzati per psoriasi e artrite psoriasica. In caso di dubbi o problemi il paziente può contattare il dermatologo della struttura di riferimento per valutare insieme il rischio individuale e il da farsi sulla base della gravità della malattia, dell'età e di eventuali altre patologie concomitanti.

Ricadute psicologiche

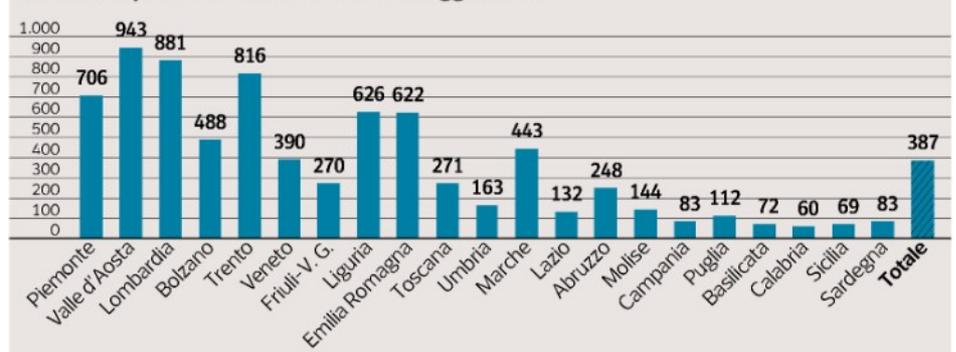
«Restare in contatto con il medico è cruciale — conclude Valeria Corazza Presidente APIAFCO, Associazione Psoriasici Italiani Amici della Fondazione Corazza, che in questi mesi ha attivato un numero verde per dare aiuto a malati e familiari —. Il paziente dermatologico cronico spesso paga un prezzo anche a livello economico (quando si deve sostenere il costo di alcune cure) e psichico: una patologia cutanea è spesso visibile, invalidante, con un carico di ansia e disagio emotivo. Sono persone che non possono essere abbandonate, ma che vanno seguite costantemente e, se necessario, sostenute anche nelle loro difficoltà psicologiche».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le prestazioni ambulatoriali erogate nel periodo gennaio-maggio 2020 rispetto al 2019



Casi Covid per 100.000 abitanti al 31 maggio 2020



Fonte: Salutequità 1° Report Dicembre 2020

Corriere della Sera

L'iniziativa

Psoriasi, chiesto l'inserimento nel Piano cronicità

Diverse ricerche hanno evidenziato che un'alta percentuale di pazienti con malattie dermatologiche (come psoriasi, acne, dermatite, eczema, orticaria, fra le più note e diffuse) soffre non solo problemi fisici, ma anche un forte disagio psicologico con danni alla vita affettiva, sociale, economica e di studio o lavorativa. Il primo e fondamentale passo per «uscire dal tunnel» è non trascurare i sintomi (il prurito, frequente fra i malati, è spesso causa di disturbi del sonno e problemi che rendono impossibile le normali attività quotidiane) e farsi visitare da uno specialista per avere la cura più adeguata. In caso la patologia sia cronica, come la psoriasi, la terapia andrà presa per tutta la vita e, di volta in volta, adeguata all'andamento della patologia definito «recidivante» (ovvero a tratti scompare oppure si riacutizza). Molti studi in anni recenti hanno anche evidenziato che la psoriasi non è solo un

problema dermatologico, ma è collegata a disturbi articolari, metabolici, cardiovascolari e intestinali. «Di psoriasi soffrono circa 2 milioni e mezzo d'italiani, può essere anche una condizione severa che può seriamente compromettere il benessere psico-fisico di chi ne è affetto — dice Andrea Mandelli Deputato e Presidente della Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani —. È importante che venga inserita nel Piano nazionale delle cronicità e per questo mi sono fatto portavoce di una mozione parlamentare in tal senso». La richiesta d'includerla ufficialmente nell'elenco delle patologie croniche è contenuta anche nella «Carta delle priorità del malato psoriasico», messa a punto dall'Associazione Psoriasici Italiani Amici della Fondazione Corazza (APIAFCO), che individua 10 esigenze prioritarie per i malati.

V. M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA