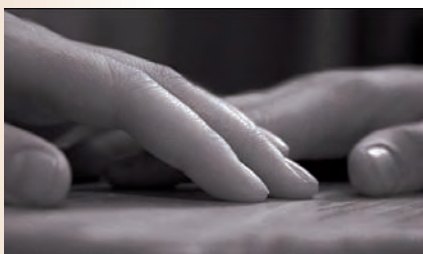


DERMATITE ATOPICA: BASTA RICADUTE



Ansie, tensioni scolastiche, stress lavorativo sono terreno fertile per lo sviluppo di forme di dermatite atopica, che colpisce in Italia circa due milioni di ragazzi in età scolare e circa il dieci per cento degli adulti, con manifestazioni tipiche, quali lesioni cutanee, croste, desquamazioni e intenso prurito, spesso associate a forme allergiche, come asma e rinite.

Ora, grazie ai risultati di uno studio multicentrico europeo pubblicato sulle riviste *Allergy* e *British journal of dermatology*, è possibile tenere sotto controllo lo svilupparsi di forme di dermatite atopica grazie all'applicazione

locale di un unguento a base di *tacrolimus*, appartenente alla classe degli immunomodulatori topici che, grazie alla potente azione antinfiammatoria e a un minimo assorbimento percutaneo, previene i sintomi ancora prima che si manifestino. Questi risultati ribaltano quella che finora è stata la cura classica della dermatite atopica, che prevedeva l'applicazione di cortisonici, peraltro dai gravi effetti collaterali (atrofia cutanea, evidenziazione dei capillari, difficoltà di cicatrizzazione, assorbimento sistemico) e di *tacrolimus* unguento solo nella fase acuta per periodi limitati. Oggi un'applicazione bisettimanale risulta efficace nel prevenire le ricadute con uno schema innovativo definito proattivo, anche per lunghi periodi di tempo. Nell'arco dello studio, infatti, svolto su 267 pazienti in età pediatrica dai due ai sedici anni e 257 adulti dai sedici anni in su, *tacrolimus* è stato impiegato ininterrottamente per dodici mesi: la quantità di farmaco utilizzata è stata molto ridotta e gli effetti collaterali manifestatisi, quali arrossamento e bruciori, minimi.

GESTIRE L'ANEMIA

È stata testata nel "mondo reale" l'efficacia di C.e.r.a., attivatore continuo dei recettori dell'eritropoietina a lunga emivita (140 ore), nel mantenere i livelli di emoglobina entro gli standard clinici, in pazienti con compromissione renale e in dialisi. Uno dei problemi principali nel gestire questi pazienti, infatti, è la necessità di mantenere stabili i livelli di emoglobina entro valori compresi tra 11 e 12 g/dl, così come raccomandano le linee guida internazionali, evitando le fluttuazioni peraltro comuni e difficili da controllare con altri agenti stimo-

lanti l'eritropoiesi (Esa). Il vantaggio di C.e.r.a. è la somministrazione, per via endovenosa o sottocutanea, in forma monodose mensile, contro le frequenti somministrazioni, anche più volte alla settimana, degli Esa tradizionali. Un approccio semplificato per il controllo dell'anemia in pazienti con insufficienza renale cronica è auspicabile vista la complessa situazione da gestire: oltre all'anemia, infatti, questi pazienti soffrono di altre condizioni aggravanti, quali ipertensione, disturbi cardiovascolari, ipercolesterolemia e diabete.



ROSUVASTATINA E RISCHIO CARDIOVASCOLARE

Una statina per la prevenzione di eventi cardiovascolari? Questa la nuova frontiera della prevenzione, anche in soggetti con livelli di colesterolo normali ma ad alto rischio cardiovascolare globale, a causa degli elevati livelli di proteina C reattiva e dell'età. Rosuvastatina ha dato buoni risultati nello studio Jupiter, apparso sul *New England journal of medicine*, nel ridurre del 47 per cento l'incidenza di eventi cardiovascolari maggiori (rischio combinato di infarto, ictus, angina instabile) in 17.000 pazienti, con un livello di colesterolo giudicato normale. L'aterosclerosi è determinata, infatti, non solo da elevati valori della frazione di colesterolo Ldl, ma anche dal processo infiammatorio, evidenziato dalla proteina C reattiva, in grado di rendere instabile la placca aterosclerotica che, "attivandosi", produce un alto rischio di eventi cardiovascolari. Rosuvastatina si è dimostrata efficace non solo nel ridurre il colesterolo Ldl, il cui livello, durante lo studio, ha subito una significativa riduzione a 55 mg/dl, ma anche lo stato infiammatorio, riducendo la mortalità totale del 20 per cento.