

LA ROSACEA

La rosacea è una patologia cronica che colpisce le convessità del volto (naso, fronte, guance e mento) interessando prevalentemente l'età adulta e il sesso femminile con un rapporto maschio/femmina di 1/2. È una dermatosi comune soprattutto nei soggetti di carnagione chiara e può presentarsi con una molteplicità di quadri clinici talora con una graduale progressione dall'uno all'altro.

La causa o le cause della rosacea rimangono incerte: probabilmente alla base si hanno delle anomalie vascolari primitive del volto accompagnate da accresciuta colonizzazione da parte di un parassita saprofita dei follicoli pilosebacei del volto, il *Demodex Folliculorum*.

La manifestazione inizia con il flush, detto anche "vampata improvvisa" che è caratterizzato da un arrossamento improvviso del volto accompagnato da una sensazione di calore, pizzicore o bruciore: l'eritema può estendersi al collo e talora alla parte alta del tronco: tali fenomeni sono spesso scatenati da alimenti o da bibite calde e non sono correlati all'ingestione di caffeina o di



teina, la causa sembra essere l'elevata temperatura della bibita. Gli alimenti speziati e l'alcool possono svolgere lo stesso ruolo così come i bruschi cambiamenti di temperatura.

La durata del flush è di alcuni minuti e può essere lenita rapidamente mettendo un ghiacciolo in bocca ("ice chip therapy") o assumendo bibite fredde.

Successivamente al flush possiamo avere l'eritema facciale con un rossore permanente più o meno intenso prevalente su naso e guance; tale rossore è pressoché sempre associato a teleangectasie (couperose): capillari dilatati di colorito rosso o violaceo che possono formare piccoli reticoli sulle guance o lunghi elementi sulle narici.

Questa fase può evolvere nella forma papulo pustolosa

con aggiunta al quadro di elementi lenticolari di colorito rosso o rosa o a contenuto purulento.

Una ulteriore evoluzione, poco frequente, che colpisce soprattutto gli uomini è il rinofima, caratterizzato da un aumento di volume delle parti molli del naso: questa condizione sembra essere dovuta all'edema cronico e alle lesioni vascolari con accumulo di tessuto connettivo che comporta iperplasia delle ghiandole sebacee.

Sono talora possibili complicazioni oftalmologiche con senso di pizzicore ed irritabilità della congiuntiva ed infiammazione palpebrale con formazioni di calazi.

La terapia della rosacea va individualizzata e contestualizzata alla forma clinica e non sempre fornisce risultati soddisfacenti.

Sicuramente la forma che risponde meglio alla terapia è la variante papulo-pustolosa che si avvale di trattamenti topici (metronidazolo, clindamicina o acido azelaico in crema o gel) e sistemici con antibiotici della classe delle tetracicline o dei macrolidi.

Sicuramente un corretto stile di vita, evitando i fattori scatenanti, nonché l'utilizzo di creme emollienti e detergenti delicati sono il migliore approccio per il flush.

Per la forma eritrosica abbiamo da poco una crema a base di brimonidina un agonista altamente selettivo per i recettori alfa 2 adrenergici che provoca una vasocostrizione

cutanea diretta.

Per le teleangectasie ci si avvale dei laser vascolari o della luce pulsata.

Per il rinofima si può arrivare a trattamenti con dermoabrasione chirurgica o con laser.

Importante comunque è associare sempre una corretta fotoprotezione nonché un appropriato camouflage cosmetico.

Dott. Fabio Cecchini

Consulente Dermatologo

Poliambulatorio Valmarecchia Novafeltria (RN)