La rosacea

Data 25 ottobre 2015
Categoria dermatologia

Una revisione Cochrane ha valutato i vari trattamenti proposti per la rosacea.

La rosacea è una patologia dermatologica ad andamento cronicizzante localizzata, prevalentemente, sulla fronte, sulla regione nasale e sulle guance, anche se può colpire altre parti del viso.

La rosacea è una malattia che interessa soprattutto l'età adulta ed è più frequente nelle donne.

All'inizio può essere presente sono un eritema, dapprima transitorio (per esempio in occasione di esposizione al caldo o al freddo) e poi permanente. In seguito compaiono telangectasie, papule e pustole.

In alcuni casi è presente il cosiddetto rinofima, in cui la cute nasale si ispessisce e provoca un ingrossamento del naso che si presenta arrossato e con nodulazioni. Il rinofima colpisce più frequentemente gli uomini.

Possono aversi manifestazioni oculari (per esempio cheratite o congiuntivite), prurito e secchezza della cute interessata.

La causa non è nota.

Sono stati ipotizzati vari momenti etiologici: fattori genetici, eccessiva esposizione al sole, patologia autoimmune, fattori infettivi intestinali (per esempio è stata invocata la responsabilità dell'helicobacter pylori).

Sono stati chiamati in causa anche fattori infettivi cutanei: in alcuni casi di rosacea è stata riscontrata una presenza eccessiva di demodex, un piccolo acaro che vive normalmente nel tessuto delle ghiandole sebacee.

La diagnosi si basa sull'esame obiettivo e non richiede particolari accertamenti.

Nei casi iniziali in cui sono presenti solo eritema transitorio e modeste teleangiectasie la malattia può non essere sospettata e venir individuata solo quando compaiono le lesioni più tipiche.

Per il trattamento sono disponibili varie opzioni: terapia locali, farmaci per via generale, laser.

Una revisione Cochrane ha cercato di stabilire quali di queste opzioni siano efficaci .

La revisione ha ritrovato 106 studi per un totale di oltre 13.500 partecipanti.

Si è visto che vi sono evidenze di buona qualità che dimostrano l'efficacia del trattamento topico con acido azelaico, ivermectina, brimonidina, doxiciclina, e isotretinoina.

L'efficacia è stata dimostrata anche per l'uso di metronidazolo topico e di dixociclina per via orale (evidenze giudicate dai revisori Cochrane di qualità moderata).

Infine i revisori hanno trovato evidenze di qualità minore per le basse dosi di minociclina, per il laser, per la IPL (intense pulse light thepay) e per la ciclosporina topica oftalmica per la rosacea oculare.

Gli auori auspicano in futuro ulteriori studi per meglio determinare il tempo di risposta della malattia ai vari trattamenti e la durata del loro effetto.

RenatoRossi

Bibliografia

1. van Zuuren EJ et al. Interventions for rosacea. Cochrane Database Syst Rev. 2015 Apr 28;4:CD003262