

Dermatite atopica e pandemia COVID-19: raccomandazioni

Le malattie allergiche e immunologiche del bambino in era COVID-19

A cura della Commissione Dermatite Atopica della SIAIP

Elena Galli¹ (coordinatrice), Giampaolo Ricci², Francesca Cipriani², Elisa Anastasio³, Elena Carboni⁴, Iolanda Chinellato⁵, Nunzia Maiello⁶

¹ Responsabile Commissione Dermatite Atopica SIAIP, UOS ImmunoAllergologia Pediatrica, Ospedale San Pietro FbF, Roma; ² UOC Pediatria, Dipartimento di Scienze Mediche e Chirurgiche, Università di Bologna; ³ Clinica Pediatrica, Università degli Studi "Magna Grecia" di Catanzaro; ⁴ SC Pediatria, Ospedale Maggiore ASST Cremona; ⁵ Pediatria, Ospedale San Pio Castellaneta; ⁶ Dipartimento della Donna, del Bambino e di Chirurgia Generale e Specialistica, Università degli Studi della Campania L. Vanvitelli, Napoli

Qual è l'impatto della pandemia di COVID-19 sui pazienti affetti da dermatite atopica nella quale, come è noto, le disregolazioni sono molteplici e coinvolgono anche la nostra prima difesa immunologica, la barriera cutanea? Ciascun paziente deve sempre seguire le regole generali, decise da Sistema Sanitario Nazionale, certo, ma cosa si può consigliare di più specifico a questi pazienti?

In questo articolo, abbiamo raccolto le varie raccomandazioni proposte in questo specifico argomento, da marzo 2020 ad oggi, nelle pubblicazioni della letteratura internazionale.

1. COME REGOLARSI PER LE VISITE AMBULATORIALI

Tutti i soggetti che soffrono di dermatite lieve/moderata devono posticipare le loro visite ambulatoriali ed essere consigliati dal loro medico curante, telefonicamente o preferibilmente attraverso l'utilizzo della telemedicina. Nei soggetti nei quali invece si manifesta, specie se per la prima volta, una forma di dermatite grave, estesa e/o sovra-infetta, si suggerisce che sia il medico curante a dover valutare attentamente se sia necessaria una visita ambulatoriale, per impostare correttamente la terapia. Anche in questo momento di pandemia, infatti, per i pazienti con immunodeficienza, asma severa o in trattamento con ITS per veleno di imenotteri, generalmente è consigliata una visita ambulatoriale.

La **Telemedicina** nell'era COVID-19, può assumere un ruolo centrale nelle visite immuno-allergologiche non gravi ed urgenti, permettendo ai pazienti di ricevere un buon supporto, escludendo il contatto e potenziando così l'aiuto alle distanze sociali.

Bibliografia

- Lee I, Kovarik C, Tejasvi T, et al. Telehealth: helping your patients and practice survive and thrive during the COVID-19 crisis with rapid quality implementation. *J Am Acad Dermatol* 2020;82:1213-4. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2020.03.052>
- Portnoy J, Woller M, Elliott T. Telemedicina in the era of COVID-19. *J Allergy Clin Immunol Pract* 2020;8:1489-91. <https://doi.org/10.1016/j.jaip.2020.03.008>
- Shaker MS, Oppenheimer J, Grayson M, et al. COVID-19: pandemic contingency planning for the allergy and immunology clinic. *J Allergy Clin Immunol Pract* 2020;8:1477-88.e5. <https://doi.org/10.1016/j.jaip.2020.03.012>
- Advice on coronavirus (COVID-19) for people with eczema. From <https://eczema.org/blog/advice-on-coronavirus-covid-19-for-people-with-eczema>. Accessed on April 19th 2020.

2. COME LAVARE CORRETTAMENTE LE MANI

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) raccomanda lavaggi delle mani più frequenti e più accurati della norma, con acqua e sapone, allo scopo di rimuovere par-

CORRISPONDENZA

Elena Galli
galli.elena@fbfirm.it

Conflitto di interessi: gli Autori dichiarano di non avere alcun conflitto di interessi rispetto agli argomenti trattati nell'articolo.

Come citare questo articolo: Galli E, Ricci G, Cipriani F, et al. Dermatite atopica e pandemia COVID-19: raccomandazioni. *Rivista di Immunologia e Allergologia Pediatrica* 2020;34(Suppl.1):2-4.

© Copyright by Società Italiana di Allergologia e Immunologia Pediatrica



OPEN ACCESS

L'articolo è OPEN ACCESS e divulgato sulla base della licenza CC-BY-NC-ND (Creative Commons Attribuzione - Non commerciale - Non opere derivate 4.0 Internazionale). L'articolo può essere usato indicando la menzione di paternità adeguata e la licenza; solo a scopi non commerciali; solo in originale. Per ulteriori informazioni: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.it>

ticelle di virus e batteri, qualora presenti. Il sapone interferisce con i grassi nel guscio del virus e lo solleva dalle superfici. Il virus viene quindi sciacquato via dall'acqua insieme alla rimozione dello sporco e della pelle desquamata, che potrebbero ospitare particelle virali. Questo corretto, ma reiterato trattamento di igiene può causare riacutizzazioni delle lesioni con dermatite. Cosa si consiglia allora di fare?

Ci sono alcuni tipi di detergenti che i pazienti con eczema dovrebbero evitare?

La *British Association of Dermatologists* ha affermato che lavarsi le mani con detergenti liquidi potrebbe non essere altrettanto efficace di usare come detergente il sapone, perché le particelle di virus potrebbero essere lasciate sulla pelle all'interno del detergente residuo che non viene risciacquato via.

Si dovrebbero evitare anche i disinfettanti per le mani?

Molti lavaggi antisettici e antibatterici sono piuttosto aggressivi sulla pelle e un disinfettante adatto all'eczema non esiste poiché tutti contengono alcool.

La *National Eczema Society* suggerisce che il lavaggio delle mani con acqua e sapone sia generalmente migliore dell'uso di disinfettante.

Secondo l'OMS la formula dei disinfettanti in gel ha meno efficacia rispetto ai disinfettanti che contengono alcool in una concentrazione tra il 60% e il 95%. Esistono detergenti liquidi contenenti sostanze antibatteriche ammesse, in quantità limitate, anche in alcuni cosmetici, come ad esempio il triclosan.

Se si ritiene di dover usare in ogni caso un gel con sostanze antibatteriche, è fondamentale applicare successivamente un emolliente per ridurre al minimo gli effetti irritanti, quali appunto secchezza, arrossamento e prurito.

Le migliori strategie includono:

Pulizia sì ma senza essere maniacali. I lavaggi compulsivi possono alterare la natura strutturale della pelle distruggendone i microrganismi "buoni", con il rischio di essere ancora di più esposti a infezioni, ma anche a dermatiti sia irritative sia allergiche.

Attenzione alla temperatura dell'acqua, che non deve essere troppo alta per evitare di estrarre grassi dall'epidermide, danneggiando la struttura del film idrolipidico, barriera importante contro i microbi. Sarebbe preferibile, specie nei bambini, non utilizzare acqua dura, pur non essendoci dati conclusivi.

Asciugare bene le mani dopo il lavaggio, picchiettandole delicatamente con panno asciutto, senza mai sfregare.

Applicare una generosa quantità di crema idratante per rivestire l'intera superficie delle mani e delle dita subito dopo il lavaggio (quando la pelle è ancora leggermente umida) e molte altre volte durante il giorno, specie se la pelle è disidratata e/o dolorante. La scelta della crema idratante dipende in gran parte dalle singole preferenze e da ciò che è pratico per l'uso diurno e lo svolgimento di attività della vita quotidiana.

Se necessario, reidratare le mani anche durante la notte, applicando un unguento e indossando guanti di cotone bianchi puliti.

Se nonostante queste attenzioni preventive si verifica un peggioramento della barriera cutanea o si sospetta che la pelle sia infetta, contattare il medico di famiglia, perché potrebbe essere necessario un farmaco per ridurre l'infiammazione.

3. COME COMPORTARSI PRIMA DI INDOSSARE LA MASCHERINA FACCIALE QUANDO LA DERMATITE È PRESENTE SUL VOLTO?

Pulire bene la cute del viso con un detergente specifico per la dermatite e prima di indossare la mascherina applicare un idratante oppure, se si è particolarmente sensibili, una crema barriera. Alcune mascherine possono contenere una striscia di colla lungo il naso e gli zigomi oppure un filo di metallo per permettere di adattare la mascherina al volto. Il filo di metallo potrebbe essere di nichel e quindi provocare una reazione da contatto.

4. SONO NECESSARIE PRECAUZIONI PER EFFETTUARE LE PULIZIE DI CASA?

Quando è necessario maneggiare detergenti o altri prodotti per la pulizia della casa, che contengono sostanze potenzialmente irritanti, specie in presenza di cute lesa, è preferibile indossare guanti in nitrile, che hanno ottime caratteristiche di resistenza meccanica e chimica. Recenti studi dimostrano però che l'utilizzo, anche quotidiano, di detergenti per la casa non è associato ad un significativo incremento di sensibilizzazioni e/o dermatiti da contatto.

Evitare di effettuare le pulizie di casa nella stanza dove gioca un bambino con dermatite ed assicurarsi di areare regolarmente gli spazi in cui si vive.

Bibliografia

- 1 When and How to Wash Your Hands. From: <https://www.cdc.gov/handwashing/when-how-handwashing.html>. Accessed on April 19th 2020.
- 2 Cavanagh G, Wambier C. Rational hand hygiene during COVID-19 pandemic. *J Am Acad Dermatol* 2020;82:e211. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2020.03.090>
- 3 Magdaleno-Tapia J, Martínez-Doménech A, Valenzuela-Oñate C, et al. Allergic contact dermatitis to chlorhexidine in pediatric patients. *Pediatr Dermatol* 2019;36:540-1. <https://doi.org/10.1111/pde.13808>
- 4 Stone TE, Kunaviktikul W, Omura M, et al. Editorial: facemasks and the Covid 19 pandemic: what advice should health professionals be giving the general public about the wearing of facemasks? *Nurs Health Sci* 2020 Apr 12. <https://doi.org/10.1111/nhs.12724>
- 5 Bukalasa JS, Brunekreef B, Koppelman GH, et al. Use of cleaning agents at home and respiratory and allergic symptoms in adolescents: the PIAMA

birth cohort study. *Environ Int*. 2019;128:63-9. <https://doi.org/10.1016/j.envint.2019.03.049>

- ⁶ Rundle CW, Hu S, Presley CL, et al. Triclorosan and its alternative in antibacterial soaps. *Dermatitis* 2019;30:352-7. <https://doi.org/10.1097/DER.0000000000000519>

5. CI SONO PIÙ PROBABILITÀ DI INFETTARSI CON IL VIRUS ATTRAVERSO LE LESIONI CUTANEE QUANDO SONO MOLTO ACCENTUATE E GEMENTI?

Al momento non si conosce con certezza se questo possa realizzarsi. Tuttavia, poiché il coronavirus sembra diffondersi attraverso le goccioline respiratorie, sembra altamente improbabile che una barriera cutanea pur danneggiata, aumenti il rischio di sviluppare COVID-19.

6. CI SONO PIÙ PROBABILITÀ DI SVILUPPARE COVID-19 SE SI SOFFRE DI DERMATITE ATOPICA?

La dermatite atopica è una sindrome con disregolazione immune ma non c'è alcuna prova allo stato attuale della situazione, né alcuna segnalazione clinica, che suggerisca che le persone affette abbiano maggiori probabilità di sviluppare COVID-19 e/o eventualmente di sperimentarne una forma più grave.

Bibliografia

- ¹ Wollenberg A, Flohr C, Simon D, et al. European Task Force on Atopic dermatitis statement on SARS-Cov-2 infection and atopic dermatitis. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2020 Mar 29. <https://doi.org/10.1111/jdv.16411>
- ² Shaker MS, Oppenheimer J, Grayson M, et al. COVID-19: pandemic contingency planning for the allergy and immunology clinic. *J Allergy Clin Immunol Pract* 2020;8:1477-88.e5. <https://doi.org/10.1016/j.jaip.2020.03.012>
- ³ Zheng Y, Lai W. Dermatology staff participate in fight against Covid-19 in China. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2020 Mar 23. <https://doi.org/10.1111/jdv.16390>

7. COME CI SI DEVE COMPORTARE SE SI SOFFRE DI DERMATITE E SI STA ASSUMENDO UN FARMACO IMMUNOSOPPRESSORE/FARMACO BIOLOGICO/STEROIDI ORALI?

Si sottolinea che, come sempre, si deve interrompere un farmaco solo su consiglio del proprio medico, che deciderà a seconda del singolo caso. Un nuovo inizio di terapia con dupilumab va valutato con estrema cautela ma si consiglia di continuare regolarmente una terapia già iniziata. Il dupilumab può essere effettuato per via sottocutanea anche a domicilio e non è correlato ad aumento di infezioni. Inoltre, non ci sono attualmente dati che questo biologico possa in qualche modo aumentare il rischio di infezione da coronavirus.

La *British Association of Dermatologists* ha pubblicato alla fine di marzo 2020 una griglia, per adulti e bambini, che classifica i livelli di rischio e di protezione in base al farmaco che si assume e ad altri fattori. Il 9 aprile 2020, il *National Institute for Health and Care Excellence* (NICE) ha pubblicato una guida per tutte le condizioni dermatologiche collegate, incluso l'eczema, in cui le persone vengono trattate con farmaci che influenzano la risposta immunitaria.

Bibliografia

- ¹ <https://www.nice.org.uk/guidance/ng169/chapter/1-Communicating-with-patients-and-minimising-risk>
- ² Advice on coronavirus (COVID-19) for people with eczema. From <https://eczema.org/blog/advice-on-coronavirus-covid-19-for-people-with-eczema>. Accessed on April 19th 2020.
- ³ Wollenberg A, Flohr C, Simon D, et al. European Task Force on Atopic dermatitis statement on SARS-Cov-2 infection and atopic dermatitis. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2020 Mar 29. <https://doi.org/10.1111/jdv.16411>
- ⁴ Torres T, Puig L. Managing cutaneous immune-mediated diseases during the COVID-19 pandemic. *Am J Clin Dermatol* 2020 Apr 10. <https://doi.org/10.1007/s40257-020-00514-2>
- ⁵ British Association of Dermatologists. Dermatology advice regarding self-isolation and immunosuppressed patients: adults, paediatrics and young people. From <https://www.bad.org.uk/healthcare-professionals/covid-19/covid-19-immunosuppressed-patients>. Accessed on April 19th 2020.