

CE.RI.S.T. srl CENTRO RICERCHE E STUDI TERMALI

in collaborazione con
CRISCEB

(Centro di Ricerche Interdipartimentali – Scienze Computazionali e Biotecnologiche)
della Seconda Università degli Studi di Napoli

LA FANGOBALNEOTERAPIA NEL TRATTAMENTO DELLA PSORIASI VOLGARE A PLACCHE

Maria Costantino

*(Prof. a c. Scuola di Specializzazione in Idrologia Medica - Seconda Università degli Studi di Napoli
Direttore CE.RI.S.T. - Centro Ricerche e Studi Termali srl inserito in Anagrafe Nazionale di Ricerche
del MIUR)*

INDICE

1. INTRODUZIONE.....	pag.3
2. SCOPO DELLA RICERCA.....	pag.5
3. MATERIALI E METODI.....	pag.6
3.1 Campione esaminato	
3.2 Effetti studiati	
3.3 Caratteristiche del campione esaminato	
4. RISULTATI.....	pag.8
4.1 Sintomatologia pruriginosa	
4.2 Punteggio PASI (Psoriasis Area and Severity Index)	
4.3 Effetti collaterali indesiderati	
5. DISCUSSIONE.....	pag.11
6. CONCLUSIONI.....	pag.12
7. CENNI BIBLIOGRAFICI.....	pag.13

1. INTRODUZIONE

La terapia termale può risultare molto utile in diverse patologie di pertinenza dermatologica tra cui la **psoriasi volgare a placche**.

È questa una malattia cronica, recidivante, non contagiosa.

Costituisce la forma più diffusa di psoriasi (1,2,3).

La sua etiologia non è del tutto chiara. Studi recenti prospettano la possibilità di una alterazione poligenica, trasmissibile per via ereditaria, su cui agirebbero, in epoche successive, fattori scatenanti (ormonali, stress, farmaci, infezioni batteriche, micotiche etc) responsabili, attraverso meccanismi ancora non chiari, della comparsa della malattia (4,5).

La psoriasi volgare a placche è caratterizzata da una accelerazione del ricambio epidermico. Infatti le cellule dell'epidermide presentano un ritmo maturativo circa 9 volte più elevato della cute sana e pertanto la loro riproduzione avviene in soli 2-4 giorni rispetto ai 28 giorni di un soggetto normale (3).

L'elemento psoriasico tipico è l'accumulo di squame che possono ricoprire una superficie pianeggiante, eritematosa, di colore rosso vivo, con limiti netti.

Le squame si presentano di colorito biancastro, lamellari, polistratificate e facilmente asportabili col *grattamento*.

Le chiazze eritemato-desquamative si localizzano prevalentemente al capillizio, ai gomiti e alle ginocchia.

Il quadro sintomatologico è caratterizzato principalmente da prurito, dolore (nelle forme artropatiche soprattutto) (3) e da bruciore (in pazienti in forma pustolosa).

I presidi terapeutici in uso nel trattamento della psoriasi comprendono la terapia farmacologica, topica o sistemica (3); la fototerapia (6) e la terapia termale (7,8) variamente associate tra di loro.

2. SCOPO DELLA RICERCA

In letteratura è riportato la validità della *terapia termale* in numerose affezioni dermatologiche (1,2,9), tra cui la psoriasi, in quanto in grado di agire sulle diverse componenti della patologia psoriasica come la proliferazione cellulare, l'infiammazione e le reazioni immuni (7).

Gli studi clinico-sperimentali in quest'ambito sono però scarsi soprattutto quelli riguardanti la fangobalneoterapia per la quale non sono state ancora standardizzate le modalità di uso (1,2).

Scopo della nostra ricerca è stato quello di **quantificare gli eventuali benefici, la sicurezza e la migliore modalità d'uso del trattamento fangobalneoterapico sorgivo sulfureo (FBT) nella psoriasi volgare a placche.**

3. MATERIALI E METODI

3.1 Campione esaminato

Lo studio policentrico sulla Psoriasi, che il CE.RI.S.T. - Centro Ricerche e Studi Termali srl - ha effettuato in collaborazione con il CRISCEB (Centro Ricerche Interdipartimentali Scienze Computazionali e Biotecnologiche) della Seconda Università degli Studi di Napoli, ha interessato, nella stagione termale 2004, le *Terme Rosapepe in Contursi* (SA) ove è presente una sorgente di acqua minerale sulfurea bicarbonato alcalino-terrosa.

3.2 Effetti studiati

Il campione studiato è risultato formato da 3 sottogruppi di soggetti, A, B e C, affetti da psoriasi volgare a placche, che venivano sottoposti rispettivamente a trattamento farmacologico (sottogruppo A), a trattamento fangobalneoterapico sorgivo sulfureo (sottogruppo B) e ad associazione terapia farmacologica e terapia fangobalneoterapica sorgiva sulfurea (sottogruppo C). Prima e dopo i trattamenti considerati sono stati valutati i seguenti parametri:

- SINTOMATOLOGIA PRURIGINOSA,
- PUNTEGGIO PASI

3.3 Caratteristiche del campione esaminato

Numerosità del : } 37 soggetti
campione totale }

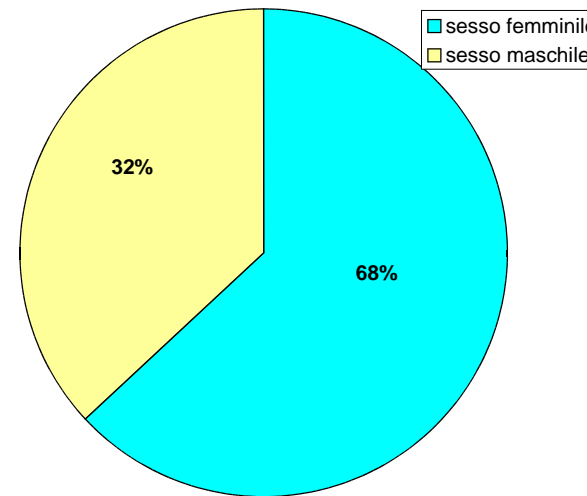
Età media: 53 anni \pm 2,4 anni

Sottogruppo A = 10 soggetti sottoposti a trattamento farmacologico (con cortisonici, cheratinolitici, analoghi di vit. D3)

Sottogruppo B = 17 soggetti sottoposti a trattamento termale fangobalneoterapico sorgivo sulfureo

Sottogruppo C = 10 soggetti sottoposti a terapia farmacologica+ trattamento termale fangobalneoterapico sorgivo sulfureo (effettuati alla stessa maniera e modalità rispettivamente dei sottogruppi A e B)

Distribuzione per sesso



Distribuzione per classi di età

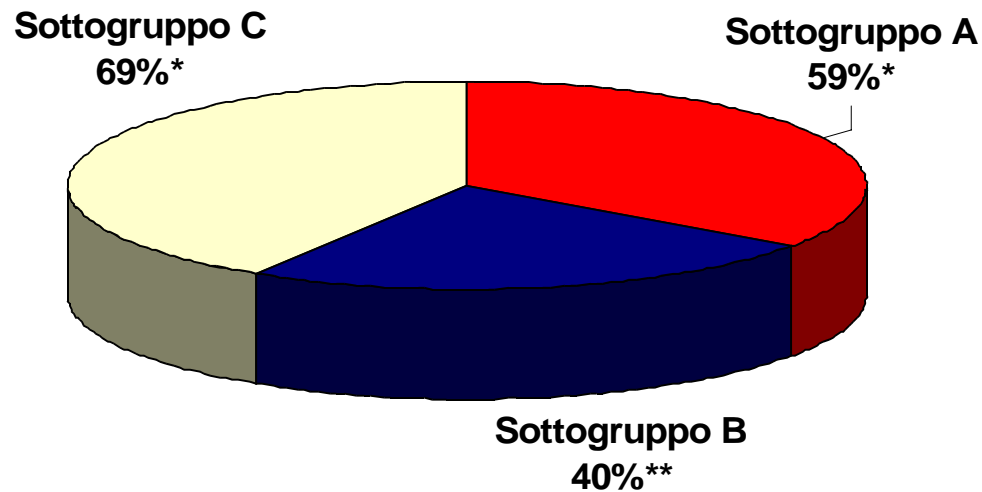
1	14-25	5%
2	26-36	5%
3	37-47	22%
4	48-58	35%
5	59-69	14%
6	70-80	19%
	<i>totale</i>	100%
<i>Età media (anni): 53</i>		

4. RISULTATI

4.1 Sintomatologia pruriginosa

I risultati rilevati hanno mostrato una significativa ($P < 0,05$) riduzione della sintomatologia pruriginosa sia nel sottogruppo trattato farmacologicamente (sottogruppo A) sia in quello sottoposto a ciclo termale (sottogruppo B). Sinergismo d'azione terapeutica si ottiene quando alla terapia farmacologica si associa quella termale (sottogruppo C) (Fig 1)

Figura 1- Percentuale di miglioramento della sintomatologia pruriginosa rilevata prima e dopo trattamento nei tre sottogruppi di soggetti (A, B e C) considerati affetti da psoriasi volgare a placche.



* $P < 0,05$
** $P < 0,01$

4.2 Punteggio PASI (Psoriasis Area and Severity Index)

Tale indice è usato in clinica per valutare l'efficacia dei trattamenti in soggetti affetti da psoriasi. La diminuzione del punteggio PASI indica l'efficacia del trattamento usato (11).

I risultati dello studio hanno evidenziato in tutti e tre i sottogruppi considerati una significativa ($P < 0,05$) riduzione di tale punteggio (Tab. 1).

Tabella 1 - Valori medi di indice PASI \pm DS rilevati prima e dopo trattamento nei tre sottogruppi di soggetti (A, B e C) considerati affetti da psoriasi volgare a placche.

SOTTOGRUPPO CONSIDERATO N= numero di pazienti	INDICE PASI media \pm DS		Test "t" di Student
	PRE- TRATTAMENTO	POST-TRATTAMENTO	
SOTTOGRUPPO A N=10 (solo terapia farmacologica)	8,4 \pm 10,16	2,2 \pm 4,64*	P=0,024
SOTTOGRUPPO B N=17 (solo terapia termale)	6,2 \pm 5,34	2,5 \pm 3,34**	P=0,00
SOTTOGRUPPO C N=10 (associazione terapia farmacologica+terapia termale)	8,5 \pm 7,81	4,48 \pm 5,10**	P=0,002

* $P < 0,05$

** $P < 0,01$

4.3 Effetti collaterali indesiderati

I dati rilevati hanno evidenziato nel sottogruppo A, effettuante solo terapia farmacologica, un evento indesiderato consistente in accentuazione di prurito a seguito di somministrazione di un analogo della vit. D3, il calcipotriolo, unico farmaco assunto dal paziente per la patologia psoriasica di cui soffriva. Tale evento ha indotto una riduzione di applicazione topica del farmaco da parte del paziente.

Nel sottogruppo B, effettuante solo terapia termale, i dati rilevati hanno mostrato, in corso di trattamento fangobalneoterapico sorgivo sulfureo, una buona tollerabilità con lieve stress termale in 1 soggetto che però non ha richiesto l'interruzione della cura.

Infine nel sottogruppo C, effettuante sia terapia termale sia terapia farmacologica, i dati rilevati non hanno evidenziato eventi avversi.

5. DISCUSSIONE

I risultati a breve e termine di questo primo step di indagini clinico-sperimentali sembrano evidenziare che **la terapia termale fangobalneoterapica**, comprendente in successione quotidiana, per 12 giorni, **FANGO TIEPIDO+BAGNO TIEPIDO**, con acqua minerale sulfurea delle *Terme Rosapepe in Contursi* (SA), è in grado di migliorare in alta percentuale il quadro sintomatologico della maggior parte dei pazienti psoriasici esaminati allo stesso modo del trattamento farmacologico.

I benefici ottenuti sono da imputare alle caratteristiche chimiche, fisiche e chimico-fisiche delle acque minerali usate, grazie alle quali esse sono in grado di espletare numerosi ed importanti effetti terapeutici che possono riassumersi in:

- azione cheratoplastica;
- azione cheratolitica sullo strato corneo;
- azione sedativa del prurito;
- azione decongestionante, antisettica;
- azione antiseborroica;
- azione antiinfiammatoria per stimolazione del sistema RE.¹¹

6. CONCLUSIONI

In conclusione si può affermare che il trattamento termale fangobalneoterapico sorgivo sulfureo può rivestire un importante ruolo nell'ambito della strategia terapeutica della psoriasi cutanea a placche per la possibilità sia di ampliare l'approccio terapeutico sia di integrarsi con i presidi farmacologici e fisici con riduzione della posologia farmacologica o dei mezzi fisici e conseguentemente di eventuali effetti indesiderati. Il TUTTO a vantaggio del miglioramento della qualità di vita.

7. CENNI BIBLIOGRAFICI

- 1) Nappi G: Medicina e Clinica Termale. Ed. Selecta Medica, Pavia 2001.
- 2) Messina B., Grossi F.: Elementi di Idrologia Medica. Ed. SEU, Roma 1984.
- 3) Alessi A, Caputo R: Dermatologia e malattie a trasmissione sessuale. Ed. Raffaello Cortina, 1999.
- 4) Weigl BA: The significance of stress hormones (glucocorticoids, catecholamines) for eruptions and spontaneous remission phases in psoriasis. Int. J. Dermatol. 39/9: 678-688, 2000.
- 5) Usuki K, Inoue M, Setoyama M, Kanzaki T: A case of psoriasis vulgaris triggered by lisinopril. Nishinihon J. Dermatol. 62/4: 461-463, 2000.
- 6) Van Weelden H et al.: Therapy of psoriasis: comparison of photochemiotherapy and several variations of phototherapy. Br. J. Dermatol. 103: 1, 1980.
- 7) Nappi G, Buffoni A, De Luca S, Barbieri P: *Terapia termale combinata nel trattamento della psoriasi: valutazione dell'efficacia a lungo termine.* Med. Clin. e Term. 53-54: 491-504, 2003.
- 8) Nappi G, Masciocchi MM, De Luca S, Calcaterra P, Carruba IG: *Le muffe termali sulfuree nel trattamento della psoriasi cutanea.* Med. Clin. e Term. 34: 7-18, 1996.
- 9) Mian EU: Acquisizioni sperimentali tra dermatologia e medicina termale. In : Terapia idrologia oligometallica. Ed. Nicole, 1963.
- 10) Lison L: Statistica applicata alla biologia sperimentale. Ed. Ambrosiana, Milano 1989.
- 11) Frederiksson T, Pettersson U: Severe psoriasis- oral therapy with a new retinoid. Dermatologica 157:238-244,1978.