

# Se il disagio sta sulla pelle

La Dermatite Atopica è un disturbo che colpisce bambini e adolescenti ed è caratterizzato da una componente psicosomatica

**Dott.ssa Rosalba Aiazzi**

Psicologa Psicoterapeuta  
Bologna

**D**i tutti gli organi di senso la pelle è senza dubbio l'organo più vitale: si può vivere privi di vista, udito, olfatto, gusto; ma senza l'integrità della maggior parte della pelle non si può sopravvivere. La cute ha una superficie e un peso superiori a qualsiasi altro organo di senso; è popolata da una vastità di recettori e rappresenta un sistema di più organi di senso: tatto, pressione, dolore e calore. La sua comparsa si colloca prima di qualsiasi altro sistema sensoriale, verso la fine del secondo mese di gestazione, precedendo nell'ordine i sistemi olfattivo e gustativo e i sistemi auditivo e visivo, a conferma della legge biologica per

la quale, più una funzione è precoce, più è probabile che essa sia fondamentale.

### **Non solo organo di senso**

La pelle non è solo un organo di senso, essa è coinvolta attivamente in numerose altre funzioni biologiche: la pelle respira, secerne, mantiene il tono, stimola la respirazione, la circolazione, la digestione, l'escrezione, la riproduzione; partecipa al metabolismo.

La pelle pertanto rappresenta un organo di senso denso di contraddizioni e paradossi. Essa rappresenta la superficie, la barriera protettiva dalle perturbazioni di origine

esterna, ma allo stesso tempo è la tela sulla quale si rappresentano i contenuti più profondi del corpo e dell'anima. E' dal colore della

### **La pelle non è solo un organo o un insieme di organi di senso, essa è coinvolta attivamente in numerose altre funzioni biologiche**

pelle che si palesano al mondo esterno stati di salute o di malessere; e sono sempre le sfumature cromatiche della pelle, che svelano le intenzioni dell'anima: i rossi della

rabbia e della vergogna, il bianco della paura.

### **Un mezzo di scambio**

Oltre ad essere frontiera e involucro, la pelle è il luogo e il mezzo primario di scambio con gli altri. Lo stimolo tattile è di particolare importanza nei primi anni di vita del bambino: un'adeguata stimolazione tattile nella prima infanzia favorisce una migliore risposta immunitaria, superiori capacità di apprendimento, migliori abilità di lettura e memoria. Numerosi studi etologici e antropologici dimostrano come le stimolazioni tattili precoci e prolungate giochino un ruolo fondamentale in relazione allo sviluppo sensoriale, cognitivo, neurologico, e persino fisico. Tali stimolazioni alla nascita favoriscono attività quali la respirazione, l'escrezione, le difese immunitarie, la vigilanza, successivamente facilitano atteggiamenti di socievolezza, fiducia, senso di sicurezza. L'esperienza tattile inoltre è l'esperienza primaria attraverso la quale il neonato inizia a costruirsi un'immagine di sé e del mondo circostante. E' attraverso la pelle che il neonato riceve i primi messaggi di rassicurazione e gratificazione. Essa risulta indispensabile al fine di delineare il confine tra il sé e il non-sé, tra il corpo e l'ambiente. Il tatto media l'insieme delle percezioni di differenza di temperatura, di struttura, di umidità, i lievi mutamenti delle sensazioni e pressioni vibratorie e cinestesiche; tali differenze percepite contribuiscono gradualmente a creare livelli graduali di separatezza e distacco tra il neonato e l'ambiente fisico e relazionale che lo circonda.

### **Dermatite Atopica, un disturbo circolare**

Tra le patologie della pelle la Dermatite Atopica, è la più controversa, complessa e insidiosa. Attualmente definita Eczema costituzionale, è una

patologia infiammatoria della cute caratterizzata da un decorso cronico-recidivante e dalla presenza costante o intermittente del sintomo del prurito. L'esordio si colloca nella maggioranza dei casi entro i primi cinque anni di vita, la prevalenza è stimata intorno al 10-20% della popolazione pediatrica: nel 50% dei casi si risolve con la pubertà, solo il 3% della popolazione adulta ne è affetto.

La localizzazione della Dermatite Atopica si presenta in sedi tipiche a seconda dell'età: nel lattante le zone interessate sono il cuoio capelluto, le guance, braccia e gambe; nel bambino: il collo, le palpebre, le pieghe dei gomiti e delle ginocchia, polsi e caviglie; nell'adolescente: gli occhi, la bocca, il collo, le regioni flessorie di gambe e braccia, il palmo delle mani e le piante dei piedi.

Le lesioni eczematose sono accompagnate dal sintomo del prurito, elemento centrale nella patologia. Le

### **In circa la metà dei casi la Dermatite Atopica si risolve spontaneamente entro la pubertà**

cause della patologia sono ad oggi sconosciute e la letteratura scientifica concorda sul definire la DA, una patologia multifattoriale. La predisposizione genetica rappresenta l'elemento centrale e fattori ambientali, psicologici, allergeni alimentari/inalanti e allergeni da contatto, costituiscono gli elementi scatenanti, ma è fondamentale il ruolo della disfunzione della barriera cutanea. La Barriera Cutanea dei Pazienti affetti da Dermatite Atopica è estremamente porosa, cosicché la pelle non riesce a trattenere l'acqua necessaria per essere sufficientemente idratata e non è adeguatamente attrezzata per proteggersi dall'aggressione degli agenti esterni irritanti. E' per questo che la cute dei Pazienti atopici appare più

secca, sensibile e reattiva. Nel 60% dei casi si trovano aumentati livelli di IgE (immunoglobuline E) totali e specifiche verso allergeni, sia inalanti sia alimentari.

Anche l'evoluzione della Dermatite Atopica è controversa e complessa. In circa la metà dei casi si risolve spontaneamente entro la pubertà; si tratta spesso delle forme più lievi e meno aggressive. In altri casi, sulla base dell'influenza di fattori genetici e ambientali, le forme di Dermatite Atopica di entità severa ad insorgenza precoce, progrediscono nel tempo in



quadri clinici severi, di differenti forme di allergie: Asma, Allergia alimentare o Rinite allergica. I sintomi clinici possono perdurare nel tempo o andare incontro a remissione spontanea. A tal proposito risulta di fondamentale importanza adottare efficaci misure di prevenzione.

### **Il circolo vizioso prurito-grattamento**

Il prurito produce il comportamento del grattamento e più il bambino ha prurito, più sentirà l'esigenza di produrre un sollievo grattandosi. Ma l'atto del grattarsi, in questa specifica situazione, non produce l'effetto desiderato del sollievo, come accade quando si gratta un soggetto con cute illesa. Nell'atto di grattarsi il bambino, involontariamente, andrà ad aggravare la situazione delle lesioni eczematose, apportando talvolta impurità e batteri sulle ferite e provocando fenomeni di sovra infezione,

aggravando e complicando la situazione della cute. Il prurito pertanto, a causa del reiterato comportamento del grattamento rappresenta un importante fattore di mantenimento e talvolta di peggioramento della patologia. Il sintomo del prurito che spesso si intensifica nelle ore serali, quando il bambino è più stanco o



irritabile, può favorire l'instaurarsi di un ulteriore circolo vizioso relativo al ritmo sonno-veglia.

## Le alterazioni del ritmo sonno-veglia

Durante le ore notturne spesso il sintomo del prurito disturba ed altera il ciclo del sonno del bambino e della famiglia. L'esperienza delle ripetute notti prive di sonno favorisce l'instaurarsi nella famiglia di una particolare tendenza a sviluppare una ansia anticipatoria, che influenza negativamente il ciclo del sonno del bambino e della famiglia stessa. Prima dei tre mesi di vita del bambino, quando ancora non compare il riflesso del grattamento, il prurito si manifesta sottoforma di irritabilità e frequente inclinazione al pianto. I circoli viziosi del prurito-grattamento e il circolo vizioso del sonno si influenzano e si rinforzano reciprocamente andando a costituire una rilevante componente di stress per il bambino e per la famiglia.

## Dermatite atopica e stress

La cronicità della patologia, l'andamento imprevedibile, la presenza

costante del sintomo del prurito, le alterazioni del sonno rappresentano una serie di fattori stressanti per il bambino e la famiglia. Possiamo definire lo stress: uno stato di tensione dell'organismo, nel quale vengono attivate una serie di difese, al fine di fronteggiare una situazione di minaccia, reale o percepita. Gli eventi stressanti possono essere sia di origine fisica, che di origine psicologica. Lo stress coinvolge l'attività di molteplici strutture dell'organismo, in primo luogo, il cosiddetto "asse ipotalamo-ipofisi-surrene" la cui azione prevede la messa in circolo di una serie di ormoni. Il sistema immunitario è influenzato dal sistema nervoso per mezzo di connessioni anatomiche e funzionali, pertanto in situazioni

## A causa del reiterato comportamento del grattamento, il prurito rappresenta un importante fattore di mantenimento della patologia

di stress aumenta la produzione delle "sottopopolazioni linfocitarie" prodotte dal sistema immunitario. E' importante ricordare che sono proprio le immunoglobuline di tipo E (IgE) alla base del quadro infiammatorio che caratterizza la Dermatite Atopica.

## Un'origine psicosomatica

La Dermatite Atopica si colloca tra le patologie psicosomatiche dell'età evolutiva. Gli autori francesi descrivono nei bambini alcuni tratti specifici tra i quali: difficoltà nell'espressione dell'aggressività e della conflittualità, una tendenza a conformarsi alle richieste dell'ambiente, una eccessiva dipendenza dagli adulti, sintomi depressivi, che si manifestano nella forma della cosiddetta "atonia depressiva", caratterizzata da iner-

zia, indifferenza, assenza di angoscia e tristezza. I bambini mostrano una tendenza al conformismo, un atteggiamento di ipernormalità e uno stile utilitaristico di pensiero. La sindrome psicosomatica cela una fragilità del Sé, mascherata da una forma di eccessivo adattamento alla realtà esterna e una conflittualità relativa all'acquisizione di progressivi livelli di autonomia ed esplorazione dell'ambiente. Nei primi anni di vita la vulnerabilità del Sé è rintracciabile nell'assenza dell'angoscia dell'ottavo mese, la cosiddetta angoscia dell'estaneo e più tardi nella mancata formazione dell'oggetto transizionale (bambole, orsacchiotti, coperte), oggetto che rappresenta la creatività del Sé e la propensione dell'individuo ad esplorare il mondo esterno e a crescere. Successivamente la fragilità del Sé rende critico il processo evolutivo di distacco e separazione dalle figure di riferimento.

## La terapia

La complessità della Dermatite Atopica richiede un approccio multidisciplinare. Il Pediatra di famiglia svolge una funzione centrale in relazione alla tempestività della diagnosi. Quest'ultima risulta essenziale al fine di evitare l'innescarsi dei circoli viziosi relativi a: prurito-grattamento, alterazioni del sonno, livelli di stress nel bambino e nella famiglia. Quanto prima viene effettuata una diagnosi e definito il percorso di cura, quanto prima la famiglia acquisisce le informazioni necessarie alla gestione della patologia, assicurandosi una qualità di vita accettabile. Nella formulazione della diagnosi e nel percorso di cura sono centrali le figure del Dermatologo e dell'Allergologo. La presa in carico dermatologica consente alla famiglia l'adeguato utilizzo delle creme necessarie, idratanti, corticosteroidi, questi ultimi necessari, soprattutto nelle fasi acute della patologia. E'

il Dermatologo a fornire particolari informazioni circa la cura della pelle del Paziente atopico. Essa richiede particolare attenzione per quello che riguarda i detergenti, le creme idratanti, l'abbigliamento e alcune particolari attenzioni riguardo all'ambiente circostante: temperatura, umidità, ecc. La visita allergologica è fondamentale al fine di fare luce sulla eventuale presenza di reazioni allergiche da allergeni da contatto, inalanti o alimentari, che in alcuni casi possono aggravare i sintomi della Dermatite Atopica. Nei casi di Dermatite Atopica severa potrà essere utile effettuare una consultazione psicologica.

### **La famiglia**

La cura della Dermatite Atopica richiede una particolare attenzione per quello che riguarda l'acquisizione da parte della famiglia e del bambino di una serie di informazioni relative a conoscenze e competenze specifiche. Oltre alle necessarie e indispensabili informazioni fornite dal Dermatologo, circa le tipologie delle creme da utilizzare, i detergenti, gli accorgimenti ambientali, i suggerimenti forniti dall'Allergologo, in caso di allergia alimentare; alcune altre rilevanti informazioni possono agevolare il percorso di cura della famiglia e del bambino. Innanzitutto è importante spiegare al bambino cosa è la Dermatite Atopica, che si tratta di una malattia non contagiosa e come può gestire il sintomo del prurito. Le forme più aggressive e severe di Dermatite Atopica possono provocare nel bambino disturbi della concentrazione, difficoltà nel rendimento scolastico a causa delle difficoltà nel ritmo del sonno. E' necessario informare gli insegnanti e spiegare loro le caratteristiche della patologia e i suoi risvolti.

### **L'adolescente**

Per quello che riguarda l'adolescente la Dermatite Atopica può rappresen-

tare un evento stressante ad alto impatto sulla qualità di vita e sugli aspetti psicoemotivi, in una fase evolutiva nella quale l'immagine è tutto. L'investimento sul corpo è massivo nel periodo adolescenziale, pertanto anche se i casi in adolescenza sono abbastanza rari, tali Pazienti richiedono una particolare attenzione. I vissuti emotivi dell'adolescente sono di per sé densi di sentimenti di insicurezza, confusione in relazione alla propria identità, bisogno di essere accettati dai pari e dal gruppo. Nei soggetti maschi una particolare attenzione è da rivolgere alla aderenza della terapia: l'uso quotidiano delle creme idratanti può essere percepito dai ragazzi come qualcosa di poco "maschile" e favorire una discontinuità nella cura della pelle, con conseguente mantenimento o esacerbazione della patologia.

### **Alcuni consigli**

Il prurito è un sintomo fonte di preoccupazione per la famiglia; può quindi essere utile fare chiarezza sui vissuti emotivi relativi al grattamento del bambino (paura, ansia, sconforto, rabbia, impotenza, ecc.). Inoltre alcuni comportamenti possono favorire e/o rinforzare il comportamento di grattamento, tra questi ad esempio, volgere l'attenzione al bambino quando si sta grattando. Al fine di disinnesicare il comportamento è possibile adottare delle tecniche di distrazione e/o insegnare al bambino a porre in essere comportamenti alternativi al grattamento, come ad esempio idratarsi, o utilizzare un piccolo massaggio. E' utile pertanto lodare il bambino quando mette in atto comportamenti alternativi al grattamento e ignorarlo o distrarlo quando si gratta. Il massaggio infantile può essere una tecnica opportuna per alleviare il sintomo del prurito. Il massaggio aiuta il bambino a rilassarsi ed è allo stesso tempo una valida tecnica per

contrastare le alterazioni del ritmo del sonno. Il massaggio infantile riduce la soglia dell'ansia e la produzione degli ormoni dello stress, l'irritabilità e la tendenza a non gradire il contatto, aumenta il senso di sicurezza, la comunicazione e lo scambio affettivo.

### **Il sonno**

In alcuni casi è possibile che si instauri un effettivo disturbo del sonno. Esso richiede una diagnosi specifica e l'avvio di un breve percorso di rieducazione al sonno, dal quale trarranno beneficio, in primis il bambino, ma anche tutto il resto della famiglia. I percorsi di rieducazione al sonno si avvalgono di specifiche tecniche

### **Il massaggio infantile può essere una tecnica opportuna per alleviare il sintomo del prurito**

comportamentali, che constano di una serie di fasi. Il primo passo è relativo alla descrizione della qualità del sonno del bambino, sia nei termini di modalità di addormentamento, sia rispetto ai risvegli notturni, pavor (terrori notturni); è utile consolidare la cognizione che il bambino è geneticamente predisposto per dormire da solo; acquisire informazioni sulle fasi del ciclo del sonno e la presenza dei risvegli notturni, che si intensificano soprattutto in occasione di periodi critici dello sviluppo infantile. Successivamente è opportuno instaurare un rituale specifico per l'addormentamento (favola, bagnetto, crema), incoraggiare il bambino a dormire da solo e rassicurarlo fino a che non avrà acquisito la fiducia necessaria. Il rituale per l'addormentamento prevede il fornire al bambino un oggetto con il quale dormire. Parole utili per i genitori: fiducia, tenacia e pazienza! ●