

CREDITI FORMATIVI

La Società "Radiovision", provider ECM, ha accreditato l'Evento in Agenas, secondo il Programma Nazionale di Educazione Continua in Medicina.

Importante: l'iscrizione all'incontro non dà automaticamente diritto a tutti gli iscritti all'ottenimento dei crediti ECM. E' necessario che i partecipanti siano presenti in sala per tutta la durata delle sessioni accreditate, che provvedano a firmare i registri di entrata ed uscita e che riconsegnino, al termine della manifestazione stessa, le schede di valutazione e di apprendimento debitamente compilate.

Corso a numero chiuso rivolto a :

Corso a numero chiuso rivolto a **100** Medici Chirurghi Specialisti per le seguenti discipline: Dermatologia e Venereologia, Chirurgia Generale, Chirurgia plastica e ricostruttiva, Medicina Generale (Medici di famiglia), Pediatria (pediatri di libera scelta)

SEDE DEL CORSO:

**HOTEL NH TORINO
SANTO STEFANO**

**Via Porta Palatina, 19
10122 Torino**

Segreteria Scientifica

Prof. Stefano Veraldi

*Direttore della Scuola di Specializzazione in
Dermatologia e Venereologia
dell'Università di Milano*

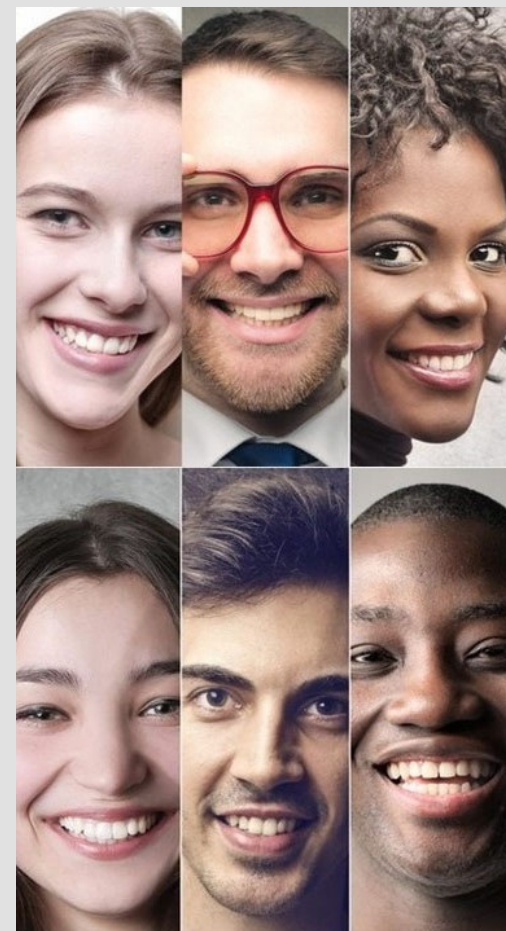
**PROVIDER
SEGRETERIA ORGANIZZATIVA**

Radiovision di D'Este Guiscardo & C. S.n.c.
Via delle Industrie, 142/B - 30020 – Marcon (VE)
Tel. 0415952420 / 421 - Fax. 0415952422
E mail: segreteria@radiovision.it
www.radiovision.it

Con il contributo non condizionante di



DERMATOLOGIA DELLA PELLE SCURA



**TORINO
18 maggio 2019**

Nr. 4 crediti ECM

DERMATOLOGIA DELLA PELLA SCURA

Sabato 18 MAGGIO

08:30/09:00 ISCRIZIONE PARTECIPANTI

09:00/09:10 Introduzione

Prof.ssa Maria Teresa Fierro

09:10/10:10 Le migrazioni negli anni duemila

Prof. Stefano Veraldi

10:10/11:10 Anatomia e fisiologia della pelle scura

Prof. Stefano Veraldi

11:10/11:40 **Discussione interattiva**

11:40/12:10 Welcome Brunch

12:10/13:10 Malattie dermatologiche su pelle scura

Prof. Stefano Veraldi

13:10/13:40 **Discussione interattiva**

13:40/13:50 TEST ECM e chiusura Lavori

Nel 1999 fu aperto, presso l'Istituto di Scienze Dermatologiche dell'Università di Milano, un ambulatorio per la diagnosi e la terapia delle malattie infettive, parassitarie e tropicali della cute. Questa iniziativa ci ha permesso, tra le tante opportunità, di visitare numerosi pazienti con pelle scura.

La pelle chiara e quella scura presentano una diversa anatomia. Nell'epidermide della pelle scura si riscontrano un film idro-lipidico di superficie più ricco in acidi grassi, uno strato corneo più compatto e spesso e melanosomi presenti anche nei cheratinociti dello strato corneo; i melanosomi, inoltre, sono dispersi e di maggiori dimensioni. Al contrario, non esistono differenze tra pelle chiara e pelle scura per quanto riguarda il numero, la distribuzione e la morfologia dei melanociti. Il derma e il sottocute non presentano differenze significative rispetto alla pelle chiara. Le ghiandole sebacee e sudoripare sono, al volto degli individui con pelle scura, più diffuse, più numerose, di maggiori dimensioni ed ipersecernenti. I peli sono meno diffusi e presentano un fusto incurvato e spiraliforme, con una sezione di taglio appiattita. Le unghie non presentano differenze rispetto alla pelle chiara.

Questa diversa anatomia presuppone una diversa fisiologia, che condiziona una diversa incidenza e/o presentazione clinica delle malattie con espressività cutanea. Si pensi, nel primo caso, alla rosacea (meno frequente su pelle scura) e alla vitiligine (più frequente su pelle scura); nel secondo, all'eritema: tutti i dermatologi sanno che su pelle chiara l'eritema appare come un arrossamento, di colore variabile dal rosa al rosso acceso, che scompare alla digitopressione, ma non tutti i dermatologi sanno che su pelle scura l'eritema appare di colore grigiastro. La diversa presentazione clinica delle malattie su pelle scura necessita di una sorta di revisione critica da parte del dermatologo, della metodologia di lettura delle malattie cutanee. Il dermatologo si trova nuovamente a dover affrontare il problema della morfologia delle lesioni sulla pelle che già da tempo era abituato a considerare come acquisite e definite. Si avrà quindi un ritorno alla clinica pura, intesa come osservazione e classificazione di quadri dermatologici noti, ma con presentazioni cliniche nuove o atipiche: a questo fenomeno è stato dato il nome di sindrome di Salgari 2. Inoltre, è da ricordare che le malattie che si osservano su pelle scura si osservano anche su pelle chiara:

non esistono quindi malattie cutanee specifiche della pelle scura.

Un altro aspetto interessante emerso negli ultimi anni è quello legato, per usare un termine impegnativo, all'integrazione. Molto semplicemente, individui con pelle scura che nel recente passato si recavano dal derma per problematiche cosmetiche. Il passaggio da una domanda "medica" a una domanda "cosmetica" non è altro che una spia dell'integrazione di una cultura in un'altra.

Nella nostra esperienza, le più frequenti richieste da parte di soggetti con pelle scura riguardano la diagnosi e la terapia dell'acne, delle follicoliti, delle alterazioni della pigmentazione (dalla vitiligine al melasma), delle alterazioni della cicatrizzazione (cicatrici ipertrofiche, atrofiche e cheloidi) e delle alopecie (spesso causate da traumatismi chimici, termici e meccanici).

Il dermatologo italiano si deve quindi adeguare, in tempi brevi, con una nuova cultura a una nuova realtà sociale, culturale e medica.

Il corso in oggetto si propone di affrontare, sulla base di un'esperienza ultra-ventennale, le principali problematiche legate alla dermatologia della pelle scura. tologo per una malattia, oggi lo consultano spesso.

FACULTY:

• **Dott. Maria Teresa Fierro**

Direttore SC Dermatologia U

Dipartimento di Oncologia

Città della Salute e della Scienza di Torino

• **Prof. Stefano Veraldi**

Direttore della Scuola di Specializzazione in

Dermatologia e Venereologia dell'Università di

Milano