

Con il patrocinio di:



OMCeO
Ordine dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri
della Provincia di Benevento

“Dermatite Atopica e Alopecia Areata: Il ruolo dei MMG nell’era degli Anti-JAK”

Responsabili Scientifici:

Dott. Oriele Sarno - Dott. Giovanni Sarracco

**Benevento 28 novembre 2025
Sala Conferenze Ordine dei medici
Viale A. Mellusi 168**

Razionale

La dermatite atopica (DA) è una malattia cronica, sistemica, immuno-mediata causata da una sottostante e persistente infiammazione della cute il cui decorso alterni cicli di recidiva e di remissione. L'incidenza della patologia è in costante aumento nell'ultimo decennio, a indicare che tra le cause etiologiche vi è una stretta interazione tra assetto genetico e fattori ambientali. I principali sintomi della DA includono lesioni cutanee, eczematose, dolorose, a volte essudanti, che nei casi più gravi sono presenti in quasi tutto il corpo. Ma il sintomo predominante è il prurito intenso e persistente, accompagnato da disturbi del sonno che debilitano i pazienti e che possono portare fino alla depressione, richiedendo molte volte il supporto psichiatrico. La DA, soprattutto nelle forme più gravi, impatta in modo significativo la vita sociale dei pazienti, in conseguenza delle notti insonni per il prurito persistente (con conseguente scarso rendimento nel mondo del lavoro) e per la presenza di lesioni da grattamento in vaste aree cutanee, anche visibili, e conseguenti difficoltà relazionali.

Le più recenti conoscenze sulla dermatite atopica hanno evidenziati l'importanza delle alterazioni immunitarie nello sviluppo della patologia e il ruolo eziologico rilevante delle citochine pro-infiammatorie. Nel paziente giovane-adulto affetto da DA diventa fondamentale il corretto inquadramento diagnostico, fenotipico e il rilievo di fattori ambientali d'aggravamento per la corretta gestione della patologia.

Le nuove opzioni terapeutiche di recente introduzione possono affiancarsi alle terapie topiche e sistemiche già esistenti al fine di offrire soluzioni innovative per un intervento ottimale in risposta ai bisogni dei pazienti. Il miglioramento clinico e una migliore qualità della vita potranno quindi essere raggiunti con un approccio integrato che deve vedere coinvolti il Dermatologo, il Pediatra ed il Medico di Medicina Generale.

La terapia classica della dermatite atopica che prevedeva l'impiego di immunodepressori e della fototerapia poteva indurre al sospetto di effetti collaterali a lungo termine in età adulta, per questo bisogna evidenziare i benefici delle nuove terapie più selettive nel colpire i giusti target.

È indispensabile quindi ampliare le conoscenze sulle novità terapeutiche disponibili, ridiscutere gli approcci ed i percorsi diagnostico-assistenziali ed implementare le conoscenze che ogni innovazione comporta e questo è lo scopo del nostro incontro. La Dermatite Atopica e l'Alopecia Areata (AA) sono due condizioni mediche diverse, ma possono coesistere e presentare delle interazioni. La DA è una malattia infiammatoria cronica della pelle, caratterizzata da prurito, secchezza e infiammazione, mentre l'AA è una patologia autoimmune che causa la perdita di capelli parziale, a chiazze, o totale. In alcuni casi, la DA può essere un fattore di rischio o un'aggravante per lo sviluppo di AA, specialmente nei bambini e nei giovani adulti. La DA e l'AA sono due patologie della pelle rispettivamente di tipo infiammatorio e autoimmune, che hanno pesanti ricadute sulla qualità della vita di chi ne è affetto: disturbi del sonno, depressione, ansia, difficoltà a socializzare con conseguenze negative anche sulla vita lavorativa.

Associate erroneamente a un disagio prettamente estetico, in Italia colpiscono circa il 5-8% della popolazione nel caso della DA e lo 0,2% nel caso dell'AA ovvero circa 117.966 pazienti (popolazione di riferimento 2022). Per quanto riguarda la DA, si tratta di una patologia che colpisce soprattutto le donne di età compresa tra i 20 e i 40 anni, mentre l'AA, con perdita a chiazze o totale di capelli, ciglia, sopracciglia, può comparire a qualsiasi età, senza distinzione di genere.

Considerate per anni malattie dal solo impatto "estetico", in realtà la DA e l'AA hanno pesanti ripercussioni sulla vita quotidiana di chi ne soffre, tra stigma sociale, ansia, depressione, disturbi del sonno. L'introduzione degli inibitori orali delle Janus chinasi (JAKi), enzimi coinvolti nei processi immunitari ed infiammatori, ha permesso nuovi passi avanti nel trattamento di entrambe le patologie.

Nei pazienti con dermatite atopica i sintomi di prurito e dolore cutaneo sono comuni e fastidiosi, e un rapido sollievo dal prurito e il miglioramento del dolore cutaneo sono dei fattori critici quando viene valutata la risposta al trattamento.

Abrocitinib, un inibitore orale selettivo della Janus chinasi 1 (JAK1) in mono somministrazione giornaliera, ha consentito di migliorare in modo clinicamente significativo entrambi i sintomi nei pazienti con dermatite atopica da moderata a grave.

Nei pazienti con alopecia areata il trattamento quotidiano con ritlecitinib ha ridotto, nell'arco di 24 mesi, il numero di pazienti nelle categorie di maggiore gravità della malattia. Un'analisi dei dati dello studio a lungo termine ha inoltre evidenziato come la risposta al farmaco migliori se la terapia viene protratta per più di 12 mesi.

Una caratteristica comune a tutti i JAK inibitori è che la ricrescita dei capelli si manifesta piuttosto lentamente. Con alcune di queste molecole i primi pazienti a rispondere (responder precoci) raggiungono un punteggio SALT non superiore a 20 entro il nono mese, mentre i responder tardivi ottengono un buon risultato entro il 24° mese, quindi due anni di attesa per un risultato soddisfacente.

Quindi, con i JAKi la maggior parte di quanti rispondono al trattamento mantengono i capelli, infatti in uno studio il 90-93% dei pazienti ha mantenuto i capelli dopo 2 anni di terapia, tuttavia dobbiamo comunque ricordare che vi sono alcuni pazienti non responder.

Obiettivi Formativi:

- Migliorare il riconoscimento precoce delle forme moderate-gravi di dermatite atopica e alopecia areata.
- Conoscere i nuovi approcci terapeutici con inibitori di JAK.
- Rafforzare la collaborazione tra MMG e Specialisti nella gestione del paziente dermatologico complesso.
- Offrire strumenti utili per il follow-up e la comunicazione con i centri di riferimento

Programma

14:00 Benvenuto e introduzione ai lavori

*Dr. Luca Milano – Presidente Ordine dei Medici Benevento
Dr. Giovanni Sarracco*

14:15 **Dermatite Atopica: inquadramento clinico e quando sospettare la forma grave**

Focus su: presentazioni cliniche, diagnosi differenziale, segnali d'allarme, impatto sulla qualità di vita

Dr. Francesco Cillo

14:45 **Alopecia Areata: guida pratica alla diagnosi in medicina generale**

Focus su: tipi di alopecia, test di base, iter diagnostico e indicazioni per l'invio allo specialista.

Dr.ssa Rosa Valentina Puca

15:15 **Anti-JAK: cosa deve sapere il MMG**

Meccanismo d'azione, indicazioni approvate, profilo di sicurezza, gestione condivisa del paziente.

Dr. Oriele Sarno

15:45 Coffee break

16:15 **Tavola rotonda - Scenari clinici in real-life: diagnosi precoce e gestione territoriale**

Scenari clinici in real-life: quando indirizzare, come monitorare, ruolo del MMG nel follow-up.

Partecipano: *Dr. Francesco Cillo, Dr.ssa Giovanna Galdo,
Dr.ssa Assunta Errico, Dr. Nunzio Marino,
Dr. Vincenzo Marino, Dr.ssa Rosa Valentina Puca,
Dr.ssa Francesca Romano, Dr. Oriele Sarno*

17:00 **Farmaci innovativi e prescrivibilità: accesso, Piani Terapeutici, ruolo del MMG**

Dr. Vincenzo Marino

17:30 Domande aperte e confronto con i relatori

18:15 Questionario ECM e chiusura dei lavori

FACULTY

CILLO FRANCESCO (NA)
ERRICO ASSUNTA (BN)
GALDO GIOVANNA (AV)
MARINO NUNZIO (BN)
MARINO VINCENZO (NA)

PUCA ROSA VALENTINA (AV)
ROMANO FRANCESCA (NA)
SARNO ORIELE (NA)
SARRACCO GIOVANNI (BN)



IL CORSO RIENTRA NEL PROGRAMMA DI EDUCAZIONE CONTINUA IN MEDICINA 2025 DEL MINISTERO DELLA SALUTE. IL CORSO È ACCREDITATO PER MEDICI CHIRURGHI SPECIALISTI IN: DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA; GERIATRIA; MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E DI URGENZA; MEDICINA GENERALE (MEDICI DI FAMIGLIA); MEDICINA INTERNA; MEDICINA TERMALE; MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA; REUMATOLOGIA.

REQUISITO PER LA CONCESSIONE DEI CREDITI È LA FREQUENZA AL 90% DELLE ORE DI FORMAZIONE.

Il corso, riferimento n°649 - 456937, edizione n° 1, eroga
5,2 crediti formativi.

PROVIDER: Fisiobair Srl - ID 649

**Con il contributo
non condizionante di:**



Segreteria organizzativa



Be Solution S. r. l

E-mail: info@be-solution.it

Website: www.be-solution.it

