

CARTA DEI SERVIZI



Ambulatorio di Dermatologia
Convenzionato con S.S.N

CARTA DEI SERVIZI

La “Carta dei servizi” ha lo scopo di informare riguardo tutti i servizi a disposizione presso il Centro Dermatologico Listro.

La Carta dei servizi vuole essere un mezzo che possa supportare nella scelta dei servizi che meglio rispondono ai bisogni e alle aspettative del paziente.

Sarà quindi cura del Centro Dermatologico Listro tenere aggiornato costantemente questo documento di pari passo con la crescita della struttura.

Invitiamo ad offrire consigli ,suggerimenti e osservazioni , in modo da migliorarci e garantire sempre un eccellente servizio.

Con l'augurio che la lettura a della carta dei servizi sia di aiuto nella conoscenza del Centro Dermatologico Listro, rimaniamo a disposizione per qualsiasi chiarimento.

IL CENTRO DERMATOLOGICO LISTRO

Il Centro Dermatologico Listro nasce dall'esigenza di creare soluzioni dermatologiche a 360', partendo da un'accurata diagnosi clinica.

E' una struttura sanitaria convenzionata con il S.S.N totalmente dedicata alla cura della pelle e a tutte le aree di intervento dermatologico.

I principi che guidano e orientano l'attività del Centro, esperienza e competenza, sono i valori che ogni giorno indirizzano l'attività dello staff verso il benessere dei propri pazienti.

La consulenza nasce fin dalla visita specialistica e le esigenze dei pazienti trovano una risposta attraverso l'ausilio di strumenti diagnostici quali check up cutaneo computerizzato e videodermatoscopia, che permettono di ottenere un corretto quadro clinico diagnostico da cui nasce il giusto trattamento.

STRUTTURA

L'ambulatorio si trova in Via Mammana 88 a Palermo. La sua posizione è ben servita da mezzi pubblici e offre un parcheggio privato.

Il Centro è dotato di:

- Reception
- Amministrazione
- 1 SalaAttesa
- 2 Sale Visite

DIRETTORE SANTITARIO

Dott.. Gioacchino Listro

Il Dottore Gioacchino Listro è Medico Specialista in Dermatologia e Venereologia, Dermatologia Plastica, Dermatoscopia, Laser terapia e fondatore e Direttore Sanitario del Centro Dermatologico Listro, a Palermo.

Laureatosi con successo in Medicina e Chirurgia e, in seguito, specializzatosi in Dermatologia e Venereologia, il Dottor Listro ha proseguito con costanza la sua attività didattica grazie ai Corsi ECM in Dermatologia, Dermatoscopia e Laser Terapia che gli hanno permesso di offrire ai suoi pazienti, da oltre vent'anni, le terapie e i trattamenti più innovativi ed efficaci per la cura della pelle.

Specialista in Tecniche Diagnostiche non invasive e Applicazione Laser in Dermatologia, il Dottor Listro presta attenzione ai processi di invecchiamento della pelle, seguendone costantemente i protocolli di trattamento al fine di rallentarne il corso.

La sua è un'attività multidisciplinare i cui studi, incentrati da sempre sulle tecniche non invasive per la cura e il trattamento della cute, gli consentono di trattare patologie in tutti i campi della Dermatologia, dal bambino all'anziano, con un occhio da esperto in Dermatoscopia e Videodermatoscopia sulle patologie tumorali e la prevenzione del Melanoma Maligno.

Specialista nel campo dell'epilazione definitiva, della patologia vascolare, del trattamento di rughe e cicatrici post acne, e della fotobiomodulazione, si avvale di apparecchiature laser di ultima generazione e Filler di altissima qualità, ottenendo il miglior risultato con il minor disagio per il paziente.

Argomenti di cui tratta anche come relatore in svariati congressi nazionali ed internazionali come l'ADMG-ADI, l'AIDA, eventi accreditati ECM e al 1st World Meeting on Laser, e collaborando alla divulgazione della tecnologia laser e delle sue applicazioni in Dermatologia su numerose riviste scientifiche nazionali.

INFORMAZIONI SUI SERVIZI FORNITI

Il Centro fornisce prestazioni specialistiche di dermatologia . Le prestazioni offerte sono elencate nella presente Carta dei Servizi disponibile presso l' ufficio di accettazione e nelle sala di attesa.

MODALITA' DI ACCESSO:

L' utente puo' richiedere l' effettuazione di un esame telefonando allo 091.229693 o presentandosi direttamente al Centro nei seguenti orari:

Lunedì 09-17

Martedì 15:30-19:30

Mercoledì 09-17

Giovedì 15:30-19:30

Venerdì 15:30-19:30

Sabato Chiuso

Domenica Chiuso

UBICAZIONE E CONTATTI:

Il Centro Dermatologico Listro ha sede in Via Mammana 88, Palermo e puo' essere contattato:

- Tel 091229693
- e-mail : cdl@centrodermatologicolistro.com

All'atto dell'accettazione l'utente dovrà esibire la richiesta del Medico ed un documento d'identità; nei casi previsti dovrà corrispondere l'importo relativo al ticket per le prestazioni convenzionate con il S.S.N, o alla tariffa prevista dal Centro per le prestazioni non convenzionate.

L'utente inoltre riceverà un'informativa sul trattamento dei dati personali ex art. 13 GDPR e rilasciando il proprio consenso libero, specifico ed inequivocabile..

MODALITA' DI ACCOGLIENZA:

Tutto il personale provvede ad informare il paziente sulle regole del Centro.

All'atto dell'ingresso viene fornita la presente Carta dei Servizi riguardante l'assetto organizzativo della struttura, informazioni sanitarie ed informazioni di carattere generale utili all'utente.

INDICATORI E STANDARD DI QUALITA'

Gli indicatori di standard definiti in questa sezione costituiscono un punto di riferimento per gli utenti del Centro Dermatologico Listro e devono essere intesi come una dichiarazione a livello di qualità del servizio offerto e dell'impegno al continuo miglioramento.

Il Centro Dermatologico Listro rileva periodicamente il grado di soddisfazione dei pazienti somministrando loro un questionario di gradimento relativamente a :

- Assistenza Medici
- Accoglienza ricevuta
- Completezza e chiarezza delle informazioni ricevute
- Pulizia dei locali
- Ambiente e confort
- Relazioni con il personale
- Tempi di attesa medi dalla prenotazione

I risultati sono sintetizzati in un report trimestrale che costituisce un importante punto di riferimento per il miglioramento continuo.

SISTEMA DI CONTROLLO E GESTIONE DEI RISCHI

Il Centro dermatologico Listro Srl ha adottato uno specifico Modello di organizzazione, gestione e controllo (d.lgs. 231/01) ed un Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (2022-2024) e nominato il Dott. Rosario Palumbo in qualità di Organismo di Vigilanza e Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della trasparenza (RPCT) esterno, indipendente e terzo rispetto alla società e dotato di autonomi poteri di iniziativa e di controllo.

Sebbene i principi e la metodologia utilizzati per la analisi e gestione dei fenomeni di corruzione siano parzialmente coincidenti con quelli già intrapresi in sede di adozione del modello organizzativo ex D. Lgs. 231/01, la nozione di corruzione ivi utilizzata è intesa in senso molto ampio, includendo, oltre ai reati contro la p.a., anche i casi di mala administration, ove interessi privati condizionino impropriamente l'azione della società, sia che tale condizionamento abbia avuto successo, sia nel caso in cui rimanga a livello di tentativo.

Il Centro dermatologico Listro Srl ha assicurato il coordinamento tra i controlli per la prevenzione dei rischi di cui al d.lgs. n. 231 del 2001 e quelli per la prevenzione di rischi di corruzione di cui alla l. n. 190 del 2012, nonché quello tra le funzioni del Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza e quelle degli altri organismi di controllo, con particolare riguardo al flusso di informazioni a supporto delle attività svolte dal Responsabile.

SOCIETA' TRASPARENTE

Gli enti di diritto privato accreditati dal servizio sanitario nazionale che abbiano un bilancio superiore ai 500.000 euro, attesa la rilevanza pubblicistica delle prestazioni erogate in nome e per conto del SSN sono assoggettati agli obblighi di pubblicazione previsti dal d.lgs. 33/2013, limitatamente ai dati e ai documenti inerenti all'attività di pubblico interesse svolta.

La normativa in materia di trasparenza - d.Lgs. 33/13 - è considerata un'importante misura generale di prevenzione della corruzione, in quanto strumento rilevante per operare in maniera eticamente corretta e, contestualmente, perseguire obiettivi di efficacia, efficienza ed economicità dell'azione, valorizzando l'accountability con i cittadini/utenti anche attraverso specifiche azioni di sensibilizzazione.

La società si pone l'obiettivo di garantire un adeguato livello di trasparenza unitamente alla legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità.

PATOLOGIE

- Acne
- Afte
- Allergie della pelle (Dermatiti)
- Alopecia
- Angioma infantile
- Angiomapiano
- Angioma rubino
- Angioma stellare
- Carcinoma spinocellulare
- Cheratosi seborroiche
- Cheratosi attiniche
- Cicatrici da acne
- Cicatrici inestetiche
- Cisti
- Condilomi
- Cuperose
- Dermatite atopica
- Dermatite seborroica
- Eczema
- Epitelioma basocellulare
- Basilioma
- Fimosi
- Mollusco contagioso
- Nevi-Nei
- Nevo di Beker
- Nevo di Ota e di Ito
- Orticaria
- Poichilodermia
- Lichen scleroatrofico
- Lipomi
- Lupus eritematoso
- Malattie sessualmente trasmesse
- Melanoma
- Melasma
- Micosi-funghi
- Mollusco contagioso
- Nevi-Nei
- Nevo di Beker
- Nevo di Ota e di Ito
- Orticaria
- Poichilodermia
- Psoriasi
- Rinofima
- Rosacea
- Scabbia
- Sclerodermia
- Verruche
- Vitiligine

VISITE

- Visita dermatologica
- Visita dermatologica pediatrica
- Visita tricologica
- Mappatura Nei- Epiluminescenza
- Visita per acne
- Visita per unghie
- Visita per malattie sessuali

TERAPIE

- Dermatoscopia digitale
- Crioterapia
- Asportazione di lesione di tessuto cutaneo e sottocutaneo mediante crioterapia
- Asportazione o demolizione locale di lesione di tessuto cutaneo e sottocutaneo mediante cauterizzazione o folgorazione
- Asportazione di condilomi vulvari e peritali
- Asportazione di condilomi vaginali
- Asportazione o demolizione di lesioni del pene

DERMATOLOGIA CLINICA

La dermatologia clinica è una specialità medica che si occupa della diagnosi, del trattamento e della gestione delle malattie della pelle, dei capelli e delle unghie. I dermatologi clinici sono medici specializzati nella diagnosi e nel trattamento di una vasta gamma di condizioni dermatologiche, che possono variare dalla dermatite e dall'eczema alle infezioni fungine, alle malattie autoimmuni, ai tumori della pelle e alle malattie sessualmente trasmissibili.

Nella pratica della dermatologia clinica, i dermatologi conducono un esame approfondito della pelle del paziente, prendendo in considerazione i sintomi presentati, come prurito, eruzioni cutanee, macchie, lesioni o cambiamenti della pelle. Possono eseguire biopsie cutanee, test allergici, analisi del sangue o altri test diagnostici per confermare una diagnosi.

Una volta che la diagnosi è stata stabilita, i dermatologi clinici possono prescrivere trattamenti come farmaci topici, terapia con luce, terapia sistemica o interventi chirurgici minori per gestire la condizione del paziente. Possono anche fornire consigli e istruzioni sulle cure domiciliari per gestire la pelle e prevenire problemi futuri.

L'obiettivo principale della dermatologia clinica è la cura e la gestione delle malattie della pelle per migliorare la salute e la qualità della vita dei pazienti.

PATOLOGIE

ACNE:

L'acne è una complessa malattia delle ghiandole che producono il sebo e che colpisce volto e tronco, lasciando spesso cicatrici inestetiche.

La malattia si manifesta per uno stimolo da parte degli ormoni sessuali, soprattutto maschili (ormoni androgeni), ma prodotti anche nelle femmine.

Esistono svariati gradi di severità della malattia: lievi come quella comedonica, a forme infiammatorie come la papulo-pustolosa (caratterizzata dai classici "brufoli"), a forme molto gravi, come la nodulo-cistica e la conglobata, in grado di lasciare gravi cicatrici. Le cure sono sempre lunghe e spesso richiedono l'utilizzo di farmaci per bocca (tetracicline e retinoidi) non privi di effetti collaterali, anche se oggi nuove tecnologie non invasive permettono di ridurre notevolmente l'utilizzo della terapia farmacologica.

Poiché l'acne dipende spesso da problematiche interne, soprattutto se colpisce persone adulte, un accurato ascolto della tua storia clinica ed un approfondito esame obiettivo generale saranno il punto di partenza per una valutazione seria della tua condizione e per la scelta della migliore metodologia per la riduzione o rimozione dell'acne.

Si verterà poi sottoposti ad una visita clinica per valutare il livello di gravità e per classificare la tua forma, ad alcune indagini strumentali non invasive.

In questo modo potremo proporti un percorso terapeutico personalizzato ed interdisciplinare, allo scopo di curarti e di prevenire la formazione di cicatrici spesso deturpanti.

A seconda del livello di gravità, si prescriveranno terapie mediche locali o per bocca a base di antinfiammatori o di specifici ormoni, che potranno essere affiancate dall'impiego di strumenti ad alta tecnologia, quali i LASER: in molti casi queste nuove tecnologie potranno evitare o ridurre l'uso dei farmaci più pesanti.

Inoltre, il peeling con acido glicolico può essere un trattamento di supporto nella cura dell'acne. Questo trattamento ha un'azione esfoliante che aiuta a stimolare il rinnovamento cellulare e ad eliminare le cicatrici da acne.

AFTE

Le afte (o stomatiti aftose) sono delle lesioni ulcerative che si sviluppano all'interno della bocca, solitamente sulla mucosa delle guance, delle labbra, della lingua o del palato molle. Si presentano come piccole piaghe rotonde o ovali, con un centro bianco o giallastro e un bordo rosso e infiammato. Le afte possono causare dolore, bruciore o sensazione di pizzicore, specialmente quando si mangia o si beve. Le afte possono essere causate da diversi fattori, tra cui stress, carenze vitaminiche, allergie alimentari, lesioni orali, malattie autoimmuni e infezioni batteriche o virali. In genere, le afte scompaiono spontaneamente entro una o due settimane, ma possono essere trattate con farmaci antidolorifici o corticosteroidi topici per alleviare i sintomi. In casi più gravi, può essere necessario un intervento medico per gestire la causa sottostante delle afte.

ALLERGIE DELLA PELLE-DERMATITI

Dermatite è il termine medico generico con il quale si indica una condizione caratterizzata da pelle arrossata, irritazione, gonfiore e prurito. Si definisce dermatite un'inflammatione della pelle che può avere svariate cause e assumere diverse forme. Le più comuni hanno un'origine irritativa o allergica e corrispondono a una reazione verso fattori esterni o interni che si manifesta con eruzioni cutanee diffuse.

Che cos'è la dermatite?

La dermatite consiste in una reazione della pelle a fattori esterni (allergeni, chimici, fisici) o interni (liberazione dei fattori dell'inflammatione). È caratterizzata da un'inflammatione improvvisa della cute che diventa rossa e pruriginosa. Può essere momentanea o persistente, a seconda delle cause, e complicarsi con gonfiore, desquamazione, vescicole, bolle, erosioni e croste.

Quali sono le cause della dermatite?

Le forme più comuni di dermatite sono:

Dermatite atopica o eczema atopico: molto comune nell'età infantile, si manifesta con arrossamento e vescicole in corrispondenza delle pieghe della pelle, ad esempio nei gomiti, nelle ginocchia e nel collo, in cui l'umidità favorisce l'irritazione della pelle.

Dermatite seborroica: l'inflammatione cutanea si accompagna desquamazione intensa. È frequente sul cuoio capelluto, causando la forfora, o nei neonati come crosta latte, e sul volto.

Dermatite da contatto: causata dal contatto con sostanze urticanti (come l'ortica) o irritanti (come detersivi o altre sostanze chimiche) o il veleno di insetti, è fortemente irritativa e può dar vita a vescicole nell'area interessata.

Diagnosi

Per la diagnosi della dermatite generalmente è necessaria l'osservazione dei sintomi durante una visita dermatologica. In caso di dermatite allergica, il dermatologo può condurre test allergologici, come il Patch Test, attraverso il quale si possono identificare le sostanze che l'hanno provocata.

Trattamenti

Il trattamento della dermatite differisce a seconda delle cause. Sono disponibili in commercio prodotti lenitivi di automedicazione, in grado di alleviare momentaneamente l'infiammazione e il prurito, tra cui le creme all'ossido di zinco e magnesio silicato. Tuttavia è sempre meglio ricorrere alla prescrizione di un medico per individuare la terapia più adatta. L'eczema e le dermatiti allergiche possono essere curate con prodotti a base di cortisone per un periodo limitato di tempo. In alcuni casi si può intervenire anche con la fototerapia: l'uso controllato di raggi UV, infatti, può attenuare o favorire la riduzione dei sintomi più fastidiosi.

ALOPECIA

L'alopecia è una patologia che comporta una notevole diminuzione della quantità dei capelli o dei follicoli piliferi, ovvero delle cavità all'interno del derma da cui si origina il pelo. Può manifestarsi come una perdita graduale a partire dalla sommità della testa con la comparsa di chiazze di calvizie, può avere un esordio improvviso e, inoltre, essere associata alla perdita dei follicoli piliferi in altre parti del corpo.

L'alopecia si distingue in:

cicatriziale: la perdita di capelli è dovuta all'atrofizzazione dei follicoli piliferi, ovvero delle cavità all'interno del derma da cui si origina il pelo, ed è irreversibile;

non-cicatriziale: è causata da processi che riducono o rallentano la crescita dei capelli senza danneggiare irreparabilmente il follicolo pilifero e tendenzialmente sono temporanei.

Le cause

I fattori che possono causare l'alopecia sono numerosi:

genetici;

ormonali: quando è coinvolta la tiroide o ci sono disfunzioni relativi all'ipofisi o al testosterone;

nutrizionali: può essere generata molto spesso da carenze nutrizionali, poiché l'alimentazione gioca un ruolo determinante.

L'anoressia, ad esempio, porta il malato a sensibili perdite di capelli, venendo a mancare il giusto apporto proteico e vitaminico (vitamina D e Ferro);

psicologici: periodi prolungati di stress causati da traumi o depressione portano alla caduta di capelli causando un grave diradamento del cuoio capelluto;

chimico-farmacologici: forti cure chimico-farmacologiche come la chemioterapia, cure per insufficienza cardiaca, oltre ad antidepressivi contribuiscono alla perdita dei capelli.

Diagnosi:

Per un adeguata diagnosi ,bisogna definire il grado della patologia, tramite la raccolta meticolosa della storia clinica dermatologica e internistica, un approfondito esame obiettivo, dermatologico e generale, il pull test (semplice esame che valuta la gravità della caduta in atto) ed una trico-video-dermoscopia digitale (esame non invasivo che valuta, attraverso una apparecchiatura e un software avanzati, lo stato dei capelli e del cuoio capelluto).

A completamento delle notizie clinico-strumentali ci saranno specifici esami del sangue, allo scopo di rivelare alterazioni ormonali. Nei casi più complicati e per tutti i pazienti che desiderano una terapia personalizzata, proponiamo il TrichoTest™ un test genetico di semplice realizzazione che permette di selezionare i principi attivi più indicati sulla base del risultato del test genetico.

ALTERAZIONI CUTANEE IN MENOPAUSA

Le modificazioni ormonali tipiche della menopausa determinano, tra l'altro, progressivi cambiamenti anche nella fisiologia cutanea.

La menopausa genera una condizione di carenza di estrogeni che si associa a un drastico cambiamento dello stato di “salute” della pelle influenzando negativamente sulla sua fisiologia, nonché su altre importanti funzioni biologiche. I cambiamenti includono la perdita di collagene, elastina, funzione dei fibroblasti, alterazioni della vascolarizzazione e aumento dell'attività di enzimi degradativi. Ne conseguono secchezza, rughe, lassità, atrofia, alterata cicatrizzazione e ridotta capacità antiossidante e di difesa, anche dai raggi solari.

Tuttavia, le ghiandole surrenali e ovariche delle donne in post-menopausa continuano a produrre ormoni androgeni. Questi ormoni, in assenza o diminuzione degli estrogeni, possono causare altri effetti come voce più profonda, comparsa di peli superflui sul viso, comparsa di pelle grassa o a tendenza acneica. Vi è infine anche una ridistribuzione del tessuto adiposo con perdita del grasso “di supporto” sottocutaneo del viso, del collo, delle mani, del seno e delle braccia, determinando un aspetto “cadente”. Al contrario vi è concentrazione del tessuto adiposo nell'area dell'addome e/o dei fianchi e delle natiche»

La visita dermatologica con il check-up cutaneo ha l'obiettivo di verificare lo stato della cute, impostare un corretto utilizzo dei prodotti cosmetici e stabilire quali trattamenti estetici, rigenerativi o dermatologici sono indicati sulla base della situazione cutanea della donna, per eventualmente impostare un programma personalizzato di ringiovanimento cutaneo: entrano in gioco numerose procedure e tecniche che vanno dall'injectable skin care (filler, botox, biorivitalizzanti) fino a trattamenti laser avanzati (per il ringiovanimento, ma anche epilatori).

ANGIOMA INFANTILE O EMANGIOMA

L'emangioma infantile è un tumore vascolare benigno causato da una proliferazione incontrollata delle cellule endoteliali vascolari, ossia le cellule che costituiscono il rivestimento interno dei vasi sanguigni. Gli emangiomi infantili compaiono alcuni giorni o settimane dopo la nascita, sotto forma di macchie cutanee che possono essere di tonalità chiara e ricoperte da teleangectasie (dilatazioni dei piccoli capillari della pelle), oppure di un colore rosso brillante o bluastro pallido.

Spesso gli emangiomi infantili non destano particolare preoccupazione e richiedono soltanto un attento monitoraggio della lesione cutanea, ma in circa il 12% dei casi, soprattutto nelle forme multiple o segmentali, possono presentare delle complicanze.

Di norma, la diagnosi dell'emangioma infantile si basa sulla semplice osservazione clinica, salvo casi più dubbi in cui si ricorre ad esami strumentali più accurati.

La strategia terapeutica sarà sempre dettata dalle particolari condizioni cliniche di ogni paziente e comprenderà i più avanzati approcci farmacologici, laserchirurgici e di chirurgia ricostruttiva.

ANGIOMA PIANO

Un angioma piano o comunemente chiamato "voglia di vino", è una proliferazione dei vasi capillari sotto la pelle: una malformazione genetica, che appare già alla nascita o compare durante la vita.

Negli angiomi, capillari presenti nel derma, il tessuto sotto l'epidermide, crescono in maniera anormale: si suddividono, si ramificano, proliferano. Oltre ad aumentare di numero, crescono di volume e portano più sangue. Questo fitto intreccio di capillari, quindi, sulla pelle ci appare come una macchia violacea o rossastra.

È abbastanza diffuso tra i neonati e, spesso, tende a regredire in modo spontaneo. Tuttavia questo non sempre accade.

Per il trattamento degli angiomi si ricorre alla laser-terapia, tecnica con cui si ottengono i risultati migliori. Con il laser vascolare, che altro non è che un raggio di luce molto concentrato, si puntano i vasi sanguigni dell'angioma che sono cauterizzati attraverso impulsi laser rapidi, potenti e molto precisi. Così vasi sanguigni dell'angioma si chiudono e cicatrizzano definitivamente. Questo provoca, in definitiva, la scomparsa della "voglia di vino" in modo rapido e indolore.

Per una corretta diagnosi risulta fondamentale l'inquadramento clinico della malformazione nel corso della prima visita.

Oltre a una visita generale completa, saranno attuate tutte quelle procedure diagnostiche, non invasive, allo scopo di definire meglio le caratteristiche della lesione, e che consentiranno di standardizzare meglio la terapia.

ANGIOMA RUBINO

Un angioma rubino, noto anche come nevo rubino o teleangectasia essenziale, è una lesione vascolare cutanea benigna che si presenta come una macchia o un nodulo rosso brillante sulla pelle. È costituito da una raccolta di vasi sanguigni dilatati vicino alla superficie della pelle. Gli angiomi rubini possono essere piatti o leggermente sollevati, e di solito non causano sintomi.

Gli angiomi rubini sono comuni e possono comparire in qualsiasi età, ma tendono ad essere più frequenti tra i 30 e i 60 anni. Anche se non sono pericolosi per la salute, possono essere considerati antiestetici e, se si trovano in zone visibili o infastidite, possono essere rimossi per ragioni estetiche.

Gli angiomi rubini sono generalmente innocui e non richiedono alcun trattamento medico a meno che non causino fastidi estetici o fisici. In tal caso, ci sono diverse opzioni di trattamento disponibili, tra cui:

1. **Laser:** il trattamento con laser è uno dei metodi più comuni per rimuovere gli angiomi rubini. Il laser emette una luce ad alta energia che viene assorbita dai vasi sanguigni dell'angioma, causando la coagulazione dei vasi e la distruzione dell'angioma.
2. **Elettrocoagulazione:** questa procedura consiste nell'utilizzo di una corrente elettrica ad alta frequenza per distruggere gli angiomi rubini. Il medico utilizza un piccolo ago o una sonda elettrica per rimuovere l'angioma.
3. **Crioterapia:** la crioterapia utilizza il freddo per distruggere l'angioma. Il medico applica una sostanza ghiacciata sulla lesione per congelarla e distruggerla.
4. **Chirurgia:** se gli angiomi rubini sono molto grandi o profondi, la chirurgia può essere l'unica opzione di trattamento. Il medico rimuove l'angioma chirurgicamente e sutura la pelle circostante.

ANGIOMA STELLARE

Un angioma stellare è una lesione vascolare cutanea benigna che si presenta come una macchia rossa, con un centro pallido e raggi che si estendono dalla lesione. Questi raggi spesso appaiono come una stella o una ragnatela, da cui deriva il nome dell'angioma.

Gli angiomi stellari sono costituiti da una raccolta di vasi sanguigni dilatati e si trovano comunemente sul viso, sul collo e sul petto. Sono più comuni nelle donne e nei pazienti con malattie epatiche, come la cirrosi.

Gli angiomi stellari di solito non causano sintomi, ma possono essere considerati antiestetici. In alcuni casi, potrebbero anche sanguinare leggermente quando vengono graffiati o colpiti.

Anche se gli angiomi stellari sono in genere benigni e non richiedono alcun trattamento medico, il medico può optare per la rimozione dell'angioma se causa fastidio estetico o se il paziente sperimenta prurito o dolore. La rimozione può essere effettuata utilizzando tecniche come il trattamento laser o la termocoagulazione.

BROMIDROSI

La bromidrosi è una condizione medica caratterizzata dalla produzione di cattivi odori da parte del corpo, in particolare dalle ascelle e dai piedi. Questo odore sgradevole è causato dalla presenza di batteri che si nutrono del sudore e delle cellule morte della pelle, producendo sostanze chimiche che emanano un forte odore.

La bromidrosi può essere causata da diversi fattori, tra cui:

- Igiene personale inadeguata
- Uso di scarpe e calze sintetiche che non permettono alla pelle di respirare
- Abbigliamento stretto che non permette al sudore di evaporare
- Dieta ricca di spezie e alimenti piccanti
- Cambiamenti ormonali durante la pubertà, la gravidanza o la menopausa
- Malattie della pelle come l'eczema o la psoriasi

Il trattamento della bromidrosi prevede l'adozione di una buona igiene personale, come lavarsi regolarmente con sapone antibatterico e asciugare bene le zone colpite, evitare l'uso di calze e scarpe sintetiche, e indossare abbigliamento in tessuti traspiranti. Inoltre, l'uso di deodoranti e antitraspiranti specifici per le zone colpite può aiutare a controllare l'odore.

In alcuni casi, la bromidrosi può essere causata da una condizione medica sottostante, come l'iperidrosi (sudorazione eccessiva), che richiede un trattamento medico specifico. In questi casi, è importante consultare un medico per una diagnosi corretta e il trattamento adeguato.

Un accurato ascolto della storia clinica del paziente e delle sue abitudini igienico-alimentari ed un approfondito esame obiettivo generale saranno il punto di partenza per una valutazione seria

Si verterà sottoposti ad una visita clinica per valutare il livello di gravità e per identificare la presenza di malattie dermatologiche che possano essere responsabili. Potranno essere necessarie alcune indagini strumentali non invasive: come un esame con la lampada di Wood per identificare l'eventuale fluorescenza emessa da particolari di batteri o funghi.

In alcuni casi saranno necessari esami culturali e microscopici ed in alcuni casi selezionati verranno prescritti opportuni esami del sangue per escludere la presenza di malattie interne, come l'insufficienza renale, che possono essere responsabili di un cattivo odore. In base ai dati ottenuti il percorso terapeutico potrà consistere in un diverso regime alimentare, in una terapia antibiotica locale, o nel caso di dermatosi associate nella terapia delle medesime.

Nella maggior parte dei casi una terapia mediante una seduta a base di microiniezioni di tossina botulinica è in grado di risolvere per molti mesi il problema.

CARCINOMA SPINOCELLULARE

Il carcinoma spinocellulare, anche noto come carcinoma squamoso, è una forma di cancro della pelle che si sviluppa dalle cellule squamose nella pelle. Queste cellule si trovano nella parte superiore della pelle, chiamata epidermide, e sono responsabili della produzione di cheratina, una proteina che conferisce alla pelle una certa consistenza e protezione.

Il carcinoma spinocellulare può manifestarsi come una lesione sulla pelle, spesso con una crosta o una zona squamosa. La lesione può crescere rapidamente e diventare dolorosa o pruriginosa. Può verificarsi in qualsiasi parte del corpo, ma è più comune sulla testa, sul collo e sulle mani.

Il carcinoma spinocellulare è spesso causato dall'esposizione al sole e ai raggi UV, ma può anche essere causato da una serie di altri fattori, tra cui il fumo di tabacco, l'esposizione a sostanze chimiche e infezioni virali.

La diagnosi avviene tramite un'accurata visita, eventualmente associata alla videodermoscopia.

Nei casi dubbi, sarà necessario eseguire una piccola biopsia per effettuare un esame istologico che ci darà informazioni dettagliate sulla natura e sulla possibile aggressività della malattia.

Tutte queste indagini serviranno a classificare la varietà di epitelioma spinocellulare e a programmare l'approccio terapeutico più adeguato.

Controlli clinici periodici, eventualmente associati a specifici esami diagnostici, come l'ecografia dei linfonodi e le indagini radiologiche, saranno programmati per monitorare il paziente dopo l'intervento.

Le forme ancora superficiali possono essere spesso trattate senza chirurgia con metodiche microinvasive, come la fototerapia dinamica. Le forme nodulari verranno sottoposte invece ad asportazione chirurgica.

CHERATOSI SEBORROICHE

Le cheratosi seborroiche sono lesioni cutanee benigne che compaiono sulla pelle, soprattutto sul viso, sul collo, sul petto, sulle spalle e sulla schiena. Sono comuni negli adulti sopra i 50 anni, ma possono comparire a qualsiasi età.

Le cheratosi seborroiche si presentano come escrescenze di colore marrone chiaro, giallastro o nero sulla pelle, con una superficie spesso squamosa o crostosa. Non sono dolorose e non causano sintomi particolari, sebbene possano causare prurito o irritazione se vengono strofinate o graffiate.

La causa esatta delle cheratosi seborroiche non è ancora del tutto chiara, ma si ritiene che siano correlate a fattori genetici e ormonali. Non sono contagiose e non rappresentano un rischio per la salute, ma alcune persone potrebbero desiderare di rimuoverle per motivi estetici o se causano disagio.

La visita e l'esame clinico, coadiuvato da una analisi accurata mediante videodermoscopia digitale solitamente permette una diagnosi di assoluta certezza, (solo in casi particolari di dubbia diagnosi, sarà opportuno sottoporsi ad un accertamento con la microscopia laser con focale (o eseguire un esame istologico).

La terapia consiste nella loro asportazione in anestesia locale. Poiché le lesioni sono superficiali e quindi “non hanno radici” la rimozione deve essere molto delicata.

La vaporizzazione laser mediante laser CO2 è uno dei metodi più avanzati di rimozione di questo tipo di patologia.

CHERATOSI ATTINICHE

Le cheratosi attiniche, anche chiamate cheratosi solari, sono lesioni precancerose della pelle che si sviluppano a seguito dell'esposizione ai raggi UV del sole. Si presentano come macchie ruvide, secche e squamose sulla pelle, solitamente sul viso, sulle mani, sulle braccia e sulle gambe.

Le cheratosi attiniche sono comuni negli adulti sopra i 40 anni e sono più frequenti in persone con la pelle chiara e che si espongono regolarmente ai raggi solari. Non sono dolorose, ma possono causare prurito o bruciore e, in alcuni casi, possono sanguinare o diventare infette.

Le cheratosi attiniche sono importanti da trattare perché possono evolvere in un tipo di cancro della pelle chiamato carcinoma a cellule squamose. La diagnosi viene fatta dal dermatologo, tramite l'esame clinico e la biopsia della lesione.

I trattamenti per le cheratosi attiniche includono la crioterapia (congelamento delle lesioni), la terapia fotodinamica (un trattamento che utilizza una combinazione di una sostanza fotosensibilizzante e una luce laser per distruggere le cellule anomale), la chirurgia o la rimozione con laser. Inoltre, è importante prevenire le cheratosi attiniche proteggendo la pelle dal sole con creme solari ad ampio spettro, indossando abiti protettivi e limitando l'esposizione al sole durante le ore di picco.

CICATRICI DA ACNE

Le cicatrici da acne sono segni visibili lasciati sulla pelle dopo che un'infezione dell'acne è guarita. Queste cicatrici possono variare in forma, colore e dimensione e possono apparire come macchie scure, buchi sulla pelle, rigonfiamenti o come una combinazione di questi.

Le cicatrici da acne possono essere causate da vari fattori come l'infezione, la distruzione del tessuto cutaneo, l'iperpigmentazione post-infiammatoria e la riduzione della produzione di collagene. Le cicatrici da acne possono essere di diversi tipi, tra cui cicatrici da acne atrofiche, cicatrici da acne ipertrofiche e cicatrici da acne cheloidee.

Esistono diversi trattamenti disponibili per le cicatrici da acne, tra cui la terapia laser, la dermoabrasione, la microdermoabrasione, la terapia delle cicatrici e la terapia con fillers. Inoltre, ci sono anche alcuni trattamenti topici come i retinoidi, l'acido glicolico e la vitamina C che possono aiutare a ridurre l'aspetto delle cicatrici da acne.

È importante notare che la prevenzione dell'acne in sé è il modo migliore per evitare la comparsa di cicatrici da acne. Una corretta pulizia della pelle, una dieta equilibrata, l'utilizzo di prodotti non comedogeni e l'evitare di schiacciare o grattare le lesioni dell'acne possono aiutare a ridurre il rischio di cicatrici da acne. In ogni caso, si consiglia di consultare un dermatologo per una valutazione professionale delle cicatrici da acne e per ricevere consigli sui migliori trattamenti disponibili.

CISTI

Le cisti sono sacche di tessuto anormale riempite di liquido o di materiale semi-solido che possono formarsi in diverse parti del corpo. Esistono diverse tipologie di cisti che possono formarsi in diversi tessuti e organi del corpo, tra cui:

- Cisti sebacee: si formano quando i follicoli piliferi della pelle si ostruiscono e si riempiono di sebo. Sono generalmente indolori e possono apparire in diverse parti del corpo, come il cuoio capelluto, il viso, il collo e la schiena.
- Cisti dell'epidermide: si formano quando le cellule della pelle si accumulano e formano un piccolo sacco. Possono apparire in qualsiasi parte del corpo, ma sono più comuni sul viso, sul collo e sul tronco.
- Cisti del seno: si formano nel tessuto del seno e possono essere indolori o causare dolore o sensibilità.
- Cisti ovariche: si formano nelle ovaie e possono causare dolore o disagio nell'addome inferiore.
- Cisti pancreatiche: si formano nel pancreas e possono essere asintomatiche o causare dolore addominale, nausea e vomito.

E' necessaria un'accurata visita, che differenzi le varie forme di cisti tra di loro e da altre patologie del sottocute di aspetto simile.

La visita può essere coadiuvata da un esame ecografico per definirne le dimensioni, il suo esatto allocamento e i rapporti con le altre strutture circostanti.

Successivamente verrà delineata una strategia terapeutica personalizzata, che si avvarrà delle strategie farmacologiche e chirurgiche più avanzate.

Per le cisti sebacee, il trattamento elettivo è l'enucleazione chirurgica in anestesia che, se ben eseguita non porta a recidive.

CONDILOMI

I condilomi sono una malattia sessualmente trasmessa (MST) causata dal papillomavirus umano (HPV). Si presentano come escrescenze della pelle di colore rosa, bianco o carne sulla zona genitale, anale o intorno all'ano. Possono anche apparire sulla bocca o sulla gola se l'infezione è stata trasmessa attraverso il sesso orale.

I condilomi sono altamente contagiosi e possono essere trasmessi attraverso il contatto pelle a pelle durante il rapporto sessuale. In alcuni casi, l'infezione può essere asintomatica e quindi non diagnosticata.

Il trattamento dei condilomi dipende dalla loro gravità e posizione. In molti casi, i condilomi possono scomparire spontaneamente senza bisogno di trattamento, tuttavia il virus può rimanere nel corpo e causare ricorrenze. Esistono diverse opzioni di trattamento disponibili, tra cui:

- Applicazione di una crema o di una soluzione chimica direttamente sui condilomi per ridurre la loro dimensione e combattere l'infezione.
- Crioterapia, un processo che utilizza il freddo per congelare i condilomi e farli cadere.
- Rimozione chirurgica dei condilomi attraverso un'operazione di asportazione.
- Trattamento laser per eliminare i condilomi.

Inoltre, la prevenzione è molto importante per evitare la trasmissione dei condilomi. Ciò include l'utilizzo di preservativi durante i rapporti sessuali, la limitazione del numero di partner sessuali, e la vaccinazione contro il HPV.

E' sempre importante prima consultare un Dermatologo

CUPEROSE

La couperose, nota anche come eritrosi facciale o teleangectasie, è una condizione caratterizzata dalla comparsa di capillari sanguigni dilatati sulla superficie della pelle, soprattutto sul viso. La couperose si manifesta con rossore, macchie e linee rosse sottili sulle guance, sul naso e sulla fronte, che possono diventare permanenti nel tempo.

La causa esatta della couperose non è nota, ma si ritiene che sia legata a fattori genetici, esposizione eccessiva al sole, invecchiamento, sbalzi di temperatura, eccessivo consumo di alcol e alimenti piccanti, eccesso di stress e problemi vascolari.

La couperose è più comune nelle donne e in persone con la pelle chiara.

Un'accurata visita, con indagine multispettrale permetterà di valutare la gravità della forma, studiando il calibro dei capillari e delle venule dilatate e la quantità di afflusso sanguigno anomalo.

Il trattamento della couperose può includere l'uso di creme, lozioni o gel contenenti vitamina C, vitamina K, acido ialuronico o estratti di piante come l'arnica per migliorare la circolazione sanguigna, ridurre l'infiammazione e la sensibilità della pelle. In alcuni casi, possono essere utilizzati anche laser o terapia a luce pulsata per ridurre la visibilità dei capillari dilatati. Si consiglia inoltre di evitare fattori scatenanti come l'esposizione al sole, l'alcol e gli alimenti piccanti.

La couperose può essere gestita con successo con un trattamento adeguato e una cura adeguata della pelle.

DERMATITE ATOPICA

La dermatite atopica, nota anche come eczema atopico, è una malattia infiammatoria della pelle che colpisce soprattutto i bambini, ma può persistere anche in età adulta. Si presenta con una pelle secca, arrossata, pruriginosa e squamosa, che può formare croste o vesciche. La dermatite atopica è una malattia cronica che può essere associata ad altre condizioni allergiche, come l'asma o la febbre da fieno.

La causa esatta della dermatite atopica non è ancora del tutto compresa, ma si ritiene che sia una combinazione di fattori genetici e ambientali. L'eczema atopico è spesso associato a una pelle secca e con una barriera cutanea compromessa, che può consentire l'ingresso di allergeni e irritanti nella pelle, provocando reazioni infiammatorie.

Il trattamento della dermatite atopica può includere l'uso di creme o unguenti emollienti per idratare la pelle, la terapia topica con corticosteroidi per ridurre l'infiammazione e la prurito, e farmaci antistaminici per alleviare il prurito. Inoltre, possono essere utilizzati altri farmaci come gli immunosoppressori per ridurre l'infiammazione della pelle. È anche importante evitare gli allergeni e gli irritanti noti e mantenere la pelle idratata.

La dermatite atopica può essere gestita con successo con una combinazione di trattamenti farmacologici e misure di cura personale. E' essenziale consultare un dermatologo per una valutazione e per ricevere un piano di trattamento personalizzato.

DERMATITE SEBORROICA

La dermatite seborroica è una condizione infiammatoria della pelle che si manifesta con prurito, desquamazione, rossore e formazione di croste oleose o squamose sul cuoio capelluto, sulle sopracciglia, sulle palpebre, sul naso e sulle pieghe della pelle come quelle intorno alle orecchie, alla bocca e alla base del collo. Questa condizione è spesso associata a un'eccessiva produzione di sebo, la sostanza oleosa prodotta dalle ghiandole sebacee della pelle.

La causa esatta della dermatite seborroica non è nota, ma si pensa che sia legata a fattori genetici, disfunzioni del sistema immunitario, eccesso di sebo sulla pelle, funghi del genere *Malassezia* presenti sulla pelle e fattori ambientali come lo stress.

Il trattamento della dermatite seborroica può includere l'uso di shampoo, creme e lozioni specifiche per la pelle per ridurre l'infiammazione e il prurito, eliminare le squame e controllare la produzione di sebo. In alcuni casi, possono essere prescritti farmaci come corticosteroidi, antifungini o immunomodulatori per trattare la condizione.

Oppure si può ricorrere anche a terapie ambulatoriali che prevedono l'utilizzo di luce polarizzata, come la fototerapia, oppure di specifiche lampade che emettono luci monocromatiche dall'effetto benefico per le cellule, come la fotostimolazione LED.

La dermatite seborroica può essere una condizione cronica, ma con il trattamento adeguato è possibile controllare i sintomi e prevenire le recidive

ECZEMA

L'eczema, è una condizione infiammatoria cronica della pelle che causa prurito, arrossamento, desquamazione, ispessimento e formazione di vesciche o croste. L'eczema può insorgere in diverse parti del corpo, ma è più comune sulle mani, sul viso, sul collo e sulle pieghe della pelle come quelle delle ginocchia e dei gomiti.

Ne esistono due principali forme:

un tipo di natura allergica (topico o dermatite allergica da contatto), legato cioè al diretto contatto della pelle con sostanze allergizzanti, ed una varietà non collegata direttamente ad allergie, ma dovuta ad una predisposizione costituzionale di soggetti con una storia familiare di allergie principalmente respiratorie (eczema o dermatite atopica) e deve essere considerata come una vera e propria iperreattività alterata nei confronti dell'ambiente esterno dovuta ad uno squilibrio immunologico.

Questo squilibrio predisporrà il paziente anche a malattie allergiche non dermatologiche, soprattutto congiuntiviti, riniti e asma.

Naturalmente la predisposizione genetica ha un ruolo fondamentale nello sviluppo della malattia, che è sempre caratterizzata da un tipico andamento cronico-recidivante associato a intenso prurito.

Per un accurata diagnosi e' necessario uno screening con dei test allergologici particolari, Patch e Prick test.

In particolare, per la forma da contatto, è essenziale eseguire il patch test allo scopo di precisare le sostanze responsabili dell'allergia; infatti, il loro allontanamento dall'ambiente determina sempre una guarigione duratura. Mentre i prick test trovano maggiore indicazione per l'inquadramento della dermatite atopica.

L'approccio terapeutico varia a seconda della forma di eczema e prevede spesso, nella dermatite atopica, un approccio multidisciplinare e l'utilizzo delle tecniche farmacologiche e fotobiologiche dermatologiche più avanzate, spesso associate ad una accurata sorveglianza ambientale e alimentare.

EPITELIOMA BASOCELLULARE-BASILIOMA

È il più comune tumore cutaneo. Viene classificato tra i carcinomi, ma la sua malignità è essenzialmente locale, tendendo a perforare i tessuti circostanti ed è estremamente raro che dia metastasi.

A caratterizzarlo è, inizialmente, una chiazza o un noduletto del colore della pelle circostante, delimitato da altri piccoli noduletti come capocchie di spillo traslucide, chiamate perle basaliomatose.

Esistono forme cliniche estremamente differenziate, talvolta può anche assomigliare ad un melanoma, ma una visita dermatologica lo scoprirà sempre.

Tipicamente insorge su pelle esposta al sole (che rappresenta il cosiddetto campo di cancerizzazione), ma può colpire qualunque parte del corpo: in ogni caso, nell'oltre l'80% colpisce il volto.

Molto spesso i margini della lesione sono mal differenziabili dalla pelle sana circostante e spesso sono recidive. Fortunatamente le metastasi sono un'eccezione, ma questo tumore, può essere molto aggressivo, invadendo i tessuti circostanti con un accrescimento sia superficiale sia profondo.

In questo caso possono aversi gravi distruzioni dei tessuti sottostanti. L'asportazione chirurgica radicale, con un'accurata ricostruzione plastica, porta ad una guarigione definitiva.

Per un accurata diagnosi si verterà sottoposti ad indagini strumentali non invasive come la videodermoscopia in epiluminescenza e la microscopia confocale, eventualmente coadiuvate da una biopsia con esame istologico.

Una volta identificata la tipologia della neoplasia, in rapporto alla sua localizzazione anatomica, all'età del paziente e alle sue condizioni generali di salute, sarà possibile elaborare una strategia terapeutica più appropriata utilizzando le tecniche dermo-chirurgiche più innovative.

FIMOSI

La fimosi è una condizione in cui il prepuzio, la pelle che copre la testa del pene, è troppo stretto e non si può arretrare completamente. Ciò può causare difficoltà durante l'erezione, durante la minzione o durante l'igiene personale.

La fimosi può essere congenita, ovvero presente fin dalla nascita, o acquisita, a causa di infezioni, infiammazioni o lesioni del pene. In alcuni casi, la fimosi può essere associata a problemi di salute, come infezioni del tratto urinario o difficoltà a mantenere l'erezione.

Nei casi cronici l'unica soluzione è rappresentata da un intervento di circoncisione.

Operazione oggi semplice anche per l'adulto e che, con le moderne tecniche chirurgiche, avviene senza bisogno di alcun ricovero e di alcuna anestesia generale.

L'intervento è essenziale, non solo perché restituisce una qualità di vita sessuale eccellente, ma anche perché previene eventuali comparse di tumori maligni del pene, sempre possibili in questo tipo di infiammazioni croniche.

LENTIGO SOLARI O MACCHIE D'ETA'

I lentigo solari, noti anche come lentiggini solari o macchie solari, sono macchie piatte e scure che compaiono sulla pelle a causa dell'esposizione al sole. Sono comuni nelle persone di età superiore ai 40 anni e si verificano più frequentemente sul viso, sulle mani, sulle spalle e sulle braccia, cioè sulle parti del corpo più esposte alla luce solare.

I lentigo solari sono causati dai raggi ultravioletti del sole che provocano un aumento della produzione di melanina, il pigmento che dà colore alla pelle. Ciò può causare la comparsa di macchie scure sulla pelle, spesso di forma irregolare e di dimensioni variabili.

I lentigo solari non sono pericolosi e non causano dolore o prurito. Tuttavia, possono essere considerati antiestetici e in alcuni casi possono essere scambiati per un melanoma, un tipo di cancro della pelle. Per questo motivo, è importante farli controllare da un dermatologo per escludere la presenza di lesioni maligne.

Una accurata visita specialistica associata ai più avanzati sistemi diagnostici non invasivi (dermoscopia digitale e microscopia laser confocale) ci permetteranno di distinguere quelle lesioni pigmentarie pericolose.

In particolare la microscopia laser confocale, metodica non invasiva avanzata, ci permette di vedere visualizzate in un monitor le cellule della lesione senza effettuare biopsie od esami invasivi.

La terapia laser è un metodo di trattamento efficace per le lentigo solari. Il laser agisce sulle cellule pigmentate delle lentigo solari, distruggendole e provocando il loro graduale schiarimento o scomparsa.

Durante il trattamento laser, un dermatologo utilizza un dispositivo che emette un fascio di luce concentrato su una piccola area della pelle. Il laser agisce solo sulla zona interessata, senza danneggiare la pelle circostante.

La terapia laser può causare un certo disagio durante il trattamento, ma di solito non richiede alcun tipo di anestesia o sedazione. La pelle può apparire arrossata e infiammata dopo il trattamento, ma questi effetti collaterali di solito si risolvono entro pochi giorni.

Il numero di trattamenti laser necessari per ottenere risultati soddisfacenti varia a seconda della gravità e della quantità delle lentigo solari presenti sulla pelle. In genere, sono necessari almeno due o tre trattamenti per vedere un miglioramento significativo.

Come con qualsiasi tipo di trattamento, ci possono essere alcune complicazioni associate alla terapia laser per le lentigo solari. Tuttavia, le complicazioni sono di solito limitate e di breve durata, e possono includere arrossamento della pelle, gonfiore e formazione di croste sulla pelle trattata.

E' importante scegliere un dermatologo esperto e qualificato per eseguire il trattamento laser per le lentigo solari. Inoltre, è importante seguire le istruzioni post-trattamento fornite dal dermatologo per minimizzare il rischio di complicazioni e garantire i migliori risultati possibili.

LICHEN SCLEROATROFICO

Il lichen (o lichene) è una patologia cutanea che si manifesta con una eruzione cutanea pruriginosa e infiammata. Non si tratta di una malattia infettiva, ma è causata da una reazione autoimmune della pelle.

Il lichen si presenta come una eruzione cutanea a chiazze o placche, spesso di colore rosso o violaceo, con una superficie squamosa o crostosa. Può comparire su diverse parti del corpo, come il cuoio capelluto, il viso, il collo, il petto, le braccia e le gambe.

Il trattamento del lichen dipende dal tipo e dalla gravità della malattia.

La strategia terapeutica sarà sempre dettata dalle particolari condizioni cliniche di ogni paziente e comprenderà i più avanzati approcci farmacologici, laserchirurgici e, quando necessario di chirurgia ricostruttiva.

È importante notare che il lichen può essere una patologia cronica, la sua evoluzione deve essere rigorosamente monitorata da puntuali controlli clinici periodici.

LIPOMI

Il lipoma è una formazione di tessuto adiposo benigna che si sviluppa sotto la pelle. Può comparire in qualsiasi parte del corpo, ma è più comune sulla schiena, sul collo, sulle spalle, sulle braccia e sulle cosce.

Il lipoma è costituito da una massa rotonda o ovale di cellule adipose che crescono lentamente e non tendono a diffondersi ad altre parti del corpo. Solitamente non causa alcun sintomo, se non si trova in zone in cui può causare fastidio o pressione sui tessuti vicini.

Se un lipoma viene considerato esteticamente sgradevole o causa fastidi, il medico può decidere di rimuoverlo chirurgicamente, ma in genere non è necessario a meno che non sia di dimensioni notevoli o in una posizione che possa causare problemi. La maggior parte dei lipomi non rappresenta alcun rischio per la salute e non richiede alcun trattamento particolare oltre alla sorveglianza periodica per verificare eventuali cambiamenti.

LUPUS ERITEMATOSO

Il lupus eritematoso, noto anche come lupus, è una malattia autoimmune cronica in cui il sistema immunitario attacca erroneamente i tessuti sani del corpo, causando infiammazione e danni.

Il lupus eritematoso può causare una serie di eruzioni cutanee e problemi sulla pelle. La forma più comune di lupus cutaneo è il lupus eritematoso sistemico (LES) che può causare eruzioni cutanee sul viso, sul cuoio capelluto, sulle orecchie e sulle braccia.

Un'altra forma di lupus cutaneo è il lupus eritematoso discoide, che causa lesioni a forma di disco sulla pelle. Queste lesioni possono essere squamose, rosse e pruriginose e possono lasciare cicatrici se non trattate.

Altre manifestazioni cutanee del lupus possono includere la sensibilità al sole, la perdita di capelli, l'orticaria e la vasculite cutanea, che causa eruzioni cutanee dolorose e vesciche a causa della infiammazione dei vasi sanguigni.

Il trattamento per il lupus cutaneo dipende dal tipo e dalla gravità della lesione cutanea e può includere l'uso di creme steroidi, farmaci antimalarici, farmaci immunosoppressori o fototerapia. È importante consultare un medico per una corretta diagnosi e un piano di trattamento adeguato.

MALATTIE SESSUALMENTE TRASMESSE

Le malattie veneree o malattie sessualmente trasmissibili (MST) sono malattie infettive che si trasmettono attraverso il contatto sessuale con una persona infetta. Alcune delle malattie veneree più comuni includono:

Clamidia: causata da un batterio, la clamidia è una delle MST più diffuse al mondo. Può causare sintomi come secrezione vaginale o uretrale, bruciore durante la minzione e dolore addominale.

Gonorrea: anche nota come blenorragia, la gonorrea è un'altra MST batterica. I sintomi possono includere secrezione dalla vagina o dall'uretra, dolore durante la minzione e dolore durante i rapporti sessuali.

Herpes genitale: causato dal virus herpes simplex, l'herpes genitale si manifesta con la comparsa di vesciche dolorose sulla zona genitale. Queste vesciche possono rompersi e causare ulcere aperte.

HPV (virus del papilloma umano): l'HPV è un virus altamente contagioso che può causare la comparsa di verruche genitali o aumentare il rischio di sviluppare il cancro cervicale o anale.

HIV/AIDS: l'HIV è un virus che colpisce il sistema immunitario e può portare all'AIDS se non trattato. Si trasmette attraverso i fluidi corporei, come il sangue e il seme.

La strategia prevede un'accurata visita dermatologica e generale eventualmente associata a esami microscopici delle secrezioni.

Specifici esami di laboratorio saranno poi prescritti sulla base della visita per chiarire ogni dubbio diagnostico, che ci permetterà di affrontare in modo brillante il problema, fino alla sua soluzione.

È importante fare regolarmente il test per le MST e prendere precauzioni durante i rapporti sessuali per prevenire la trasmissione di queste malattie. Inoltre, la prevenzione è la chiave per evitare le MST, quindi è importante utilizzare il preservativo o altri metodi di protezione durante il rapporto sessuale.

MELANOMA

Il melanoma è un tipo di cancro della pelle che si sviluppa a partire dai melanociti, le cellule che producono il pigmento della pelle (melanina). Il melanoma può manifestarsi come un nuovo neo o come una lesione già presente che cambia forma, colore o dimensione.

Tra i fattori di rischio per lo sviluppo di melanoma ci sono l'esposizione eccessiva ai raggi UV del sole o delle lampade abbronzanti, la pelle chiara, la presenza di molti nei o di nei atipici, la familiarità per la malattia, la storia di ustioni solari o di immunosoppressione.

I sintomi del melanoma possono includere:

Un neo o una macchia cutanea che cambia dimensione, forma o colore.

Un neo o una macchia cutanea che ha bordi irregolari o sfumati.

Un neo o una macchia cutanea che è asimmetrica, cioè ha due metà diverse.

Un neo o una macchia cutanea che prude, sanguina o forma crosta.

Un neo o una macchia cutanea che è di colore scuro o ha diverse tonalità di colore.

La sua incidenza è purtroppo in costante aumento, ma la sua mortalità è in discesa grazie alla possibilità di effettuare una diagnosi precoce.

Al Centro Dermatologico Vitan e' a disposizione la più sofisticata tecnologia per identificare nuovi nei e diagnosticare quelli sospetti.

Innanzitutto si verra' sottoposti al total body mapping: un sofisticato sistema di diagnostica digitale integrata, che permette di eseguire una scansione completa del proprio corpo e di identificare ad ogni controllo nuove lesioni.

Queste verranno poi sottoposte ad una successiva indagine, mediante epiluminescenza o videodermatoscopia digitale che, con l'aiuto di una apparecchiatura chiamata videodermatoscopio, è in grado di individuarne le eventuali strutture anomale, non visibili ad occhio nudo, e di memorizzare le immagini microscopiche, così da poterle confrontare nelle visite successive. Una volta confermata invece la diagnosi di pericolosità , si procederà alla rimozione chirurgica del nevo e all 'esame istologico dello stesso.

MELASMA

Il melasma è una condizione della pelle che si manifesta con la comparsa di macchie scure sul viso, di solito sulle guance, sulla fronte, sul mento o sulla zona del labbro superiore. Queste macchie sono causate da un eccesso di melanina, il pigmento che dà colore alla pelle, e sono più comuni nelle donne in età fertile, soprattutto in quelle di pelle morena o olivastra.

Tra i fattori di rischio per lo sviluppo del melasma ci sono l'esposizione al sole, la gravidanza, l'uso di contraccettivi orali, l'uso di alcuni farmaci e una predisposizione genetica.

I sintomi del melasma possono includere macchie di colore marrone o grigio sulla pelle del viso, che possono essere di forma irregolare e che tendono a scurirsi quando la pelle viene esposta al sole. Il melasma non è una condizione pericolosa per la salute, ma può causare disagio estetico e ridurre la fiducia in se stessi.

Esistono vari tipi di melasma, classificati a seconda della loro profondità ed estensione. Le terapie possono essere sia chimiche, sia farmacologiche sia mediante energie luminose.

Le prime consistono in peeling superficiali, in grado di rimuovere le cellule pigmentate più superficiali, associati ad una terapia domiciliare a base di particolari prodotti che vanno ad inibire la sintesi di melanina. Le seconde si avvalgono dell'uso di particolari laser ad impulsi ultrabrevi, chiamati Q-switched.

Il melasma può recidivare facilmente, quindi è importante adottare misure preventive, come l'uso di protezione solare e l'evitare l'esposizione al sole nelle ore di punta.

MICOSI-FUNGHI

Le micosi sono infezioni causate da funghi che possono colpire diverse parti del corpo, tra cui la pelle, le unghie, i capelli e le mucose. Esistono diverse specie di funghi che possono causare le micosi, tra cui i dermatofiti, i lieviti e le muffe.

Comprendono le tigne o dermatomicosi, la pitiriasi versicolor e la candidosi.

Le micosi della pelle si presentano con sintomi come prurito, arrossamento, desquamazione e formazione di chiazze. Le micosi delle unghie si manifestano con ingrossamento, cambiamento di colore e deformazione dell'unghia stessa.

Le micosi possono essere contagiose e si diffondono facilmente attraverso il contatto diretto con la pelle o gli oggetti contaminati. I fattori di rischio includono l'umidità, la sudorazione e la compromissione del sistema immunitario.

Il trattamento delle micosi dipende dalla gravità e dalla localizzazione dell'infezione.

La diagnosi avviene con l'esame clinico associato a esami micologici, sia microscopici sia culturali, che identificheranno con certezza il tipo di fungo presente.

In genere, le micosi della pelle possono essere trattate con creme o lozioni antimicotiche, mentre le micosi delle unghie richiedono trattamenti a lungo termine, come farmaci antimicotici orali o trattamenti topici.

È importante adottare misure preventive, come mantenere la pelle e le unghie asciutte e pulite, evitare di condividere oggetti personali e indossare scarpe comode e traspiranti.

MOLLUSCO CONTAGIOSO

Il mollusco contagioso è una malattia virale della pelle che si manifesta con la comparsa di piccole escrescenze sulla pelle, di solito di colore rosato o della stessa tonalità della pelle, con una caratteristica rientranza centrale. Queste escrescenze sono spesso pruriginose e possono comparire in qualsiasi parte del corpo, ma sono più comuni nelle zone del corpo che sono frequentemente a contatto con il virus, come le mani, il viso, il collo e le aree genitali.

Il mollusco contagioso è causato dal virus del mollusco contagioso, che si diffonde facilmente attraverso il contatto diretto con la pelle infetta o con oggetti contaminati, come le asciugamani o gli indumenti. La malattia è più comune nei bambini e negli individui con il sistema immunitario compromesso.

La visita e l'esame clinico solitamente permettono una diagnosi certa

In genere, il mollusco contagioso scompare spontaneamente entro 6-12 mesi, ma in alcuni casi può durare fino a 4 anni. Il trattamento può essere consigliato per motivi estetici o se le lesioni causano fastidio o infezioni secondarie. Esistono diverse opzioni di trattamento per il mollusco contagioso, tra cui la crioterapia, la rimozione chirurgica, la terapia con farmaci topici e la terapia con farmaci orali. È importante adottare misure preventive, come lavarsi le mani frequentemente e non condividere oggetti personali con individui infetti.

NEVI O NEI

I nei, più correttamente chiamati nevi nevocellulari, sono dei comuni "tumoretti" benigni della pelle. Questo tipo di lesioni è costituito da un accumulo nella pelle di melanociti, le cellule che producono la melanina e che ci fanno abbronzare.

Neri, bruni o bluastri, si presentano solitamente come escrescenze o macchie di dimensioni variabili.

Sono benigni, ma vanno distinti dal melanoma che è un grave tumore maligno e che, in molti casi, si manifesta con caratteristiche cliniche quasi identiche, soprattutto a un occhio inesperto.

Inoltre alcuni tipi di nei, quelli per esempio congeniti, giganti, o con margini irregolari, possono degenerare in melanoma.

Per questi motivi è bene imparare a auto esaminare la nostra pelle, osservando tutti i nei presenti.

Al Centro Listro e' a disposizione la più sofisticata tecnologia per identificare nuovi nei e diagnosticare quelli sospetti.

Innanzitutto si verra' sottoposti al total body mapping: un sofisticato sistema di diagnostica digitale integrata che permette di eseguire una scansione completa del corpo e di identificare, a ogni controllo, nuove lesioni.

Queste verranno poi sottoposte a una successiva indagine mediante epiluminescenza o videodermatoscopia digitale che, con l'aiuto di una apparecchiatura chiamata videodermatoscopio, è in grado di individuarne l'eventuale struttura anomala non visibile ad occhio nudo e di memorizzare le immagini microscopiche così da poterle confrontare nelle visite successive.

E' importante sottoporsi a visite specialistiche di controllo periodiche.

NEVO DI BEKER

Il nevo di Becker è una condizione cutanea congenita che si manifesta con la presenza di una macchia iperpigmentata sulla pelle. Questa macchia può essere di qualsiasi forma e dimensione e di solito si trova sul tronco o sulle spalle. Il nevo di Becker è più comune nei maschi e si manifesta spesso durante l'adolescenza.

La causa esatta del nevo di Becker non è nota, ma si ritiene che sia legata a mutazioni genetiche. In genere, il nevo di Becker non causa problemi di salute, ma può essere un problema estetico per alcune persone.

Il trattamento del nevo di Becker dipende dalle dimensioni e dalla localizzazione della macchia. In genere, il nevo di Becker può essere trattato con metodi di rimozione come la chirurgia, il laser o la crioterapia.

Se hai un nevo di Becker, è importante monitorarlo per assicurarti che non si trasformi in un tumore cutaneo. In caso di cambiamenti nel colore, nella forma o nelle dimensioni del nevo, o se si verificano sintomi come prurito o sanguinamento, è importante consultare un medico.

Una accurata visita è fondamentale per differenziare questa forma da altre patologie pigmentarie melanocitarie. A tale scopo nel corso dell' visita verrai sottoposto anche ad indagine videodermoscopica. Nei casi dubbi potrà inoltre essere necessaria l'esecuzione di una biopsia per effettuare un esame istologico che ci fornirà una diagnosi certa.

NEVO DI OTA E DI ITO

Il nevo di Ota e il nevo di Ito sono due tipi di nevi pigmentati che possono manifestarsi sulla pelle. Ecco una breve descrizione di ciascuno di essi:

Nevo di Ota: Il nevo di Ota è un nevo congenito, presente fin dalla nascita o che si sviluppa poco dopo. Si manifesta come un'area blu-grigiastra di iperpigmentazione sulla pelle del viso, tipicamente sulla regione perioculare (intorno all'occhio) o sulla guancia. È causato da un eccesso di melanociti, le cellule responsabili della produzione di melanina, nella pelle.

Nevo di Ito: Il nevo di Ito è simile al nevo di Ota, ma si sviluppa sulla pelle del collo, delle spalle o dell'area superiore del tronco. È caratterizzato da macchie blu-grigie o marroni, a forma di mappa, che possono essere presenti fin dalla nascita o svilupparsi in età infantile. Anche il nevo di Ito è causato da un'eccessiva presenza di melanociti nella pelle.

Entrambi i nevi di Ota e Ito sono considerati nevi pigmentati congeniti e richiedono attenzione medica e monitoraggio regolare, poiché possono essere associati a condizioni mediche sottostanti.

Non degenerano mai, ma per la loro localizzazione ed estensione risultano essere invadenti.

Dopo un'accurata visita associata eventualmente a sofisticati esami strumentali, la parte interessata verrà sottoposta a sedute di laser terapia con le più avanzate apparecchiature laser in grado di schiarire, e molto spesso rimuovere completamente, questo tipo di nevi senza determinare esiti cicatriziali deturpanti.

ORTICARIA

L'orticaria comprende un vasto gruppo di dermatiti, tutte caratterizzate da fugaci rigonfiamenti cutanei (pomfi) pruriginosi.

Si distinguono orticarie acute (se durano da meno di sei settimane) e orticarie croniche (quelle con durata maggiore).

Orticarie acute: Sono quelle più facilmente legate ad allergie. L'eruzione cutanea è dovuta a particolari anticorpi (IgE), che, dopo aver reagito con la sostanza responsabile dell'allergia (allergene), determinano la liberazione di istamina da parte della pelle.

Questo tipo di orticarie sono spesso dovute ad alcuni alimenti, a sostanze inalanti (pollini, acari, forfore di animali), a farmaci (quali penicillina, acido acetilsalilico ecc.). La diagnosi si basa sull'aspetto clinico delle lesioni, sulla storia (per esempio le recidive che sopraggiungono puntualmente dopo avere ingerito particolari sostanze), e su specifici esami in grado di individuare la sostanza responsabile dell'allergia. Questo tipo di orticaria, guarisce spontaneamente una volta allontanata la sostanza responsabile. In ogni caso risponde rapidamente alla somministrazione di antistaminici per bocca.

Orticarie croniche: A questo gruppo appartengono forme legate alle più svariate cause, gran parte delle quali rimangono sconosciute. Queste forme sono però da non sottovalutare, infatti possono essere la spia di alcune malattie interne, che vanno pertanto escluse con opportune indagini. Esistono infatti forme legate alla produzione di anticorpi (orticarie croniche immunologiche) e non (orticarie croniche non immunologiche). Esiste, poi, un particolare sottogruppo caratterizzato dal fatto che l'eruzione è scatenata da fattori fisici, quali la pressione o la temperatura (orticarie fisiche). La cura è ovviamente complessa e necessita dell'intervento dello specialista.

Una minuziosa raccolta della storia clinica e delle abitudini igienico-alimentari, con una visita dermatologica e generale completa, è la base della diagnosi.

POICHILODERMIA

La poichilodermia è una condizione della pelle caratterizzata dalla presenza di aree ipopigmentate, iperpigmentate e telangectasie (piccoli vasi sanguigni dilatati) sulla pelle. Queste macchie possono apparire in qualsiasi parte del corpo, ma sono più comuni su viso, collo e braccia.

La causa esatta della poichilodermia non è nota, ma può essere associata a fattori come l'esposizione solare, l'invecchiamento, il danno vascolare e l'ereditarietà. Alcune malattie come la sclerodermia o l'eczema possono anche causare poichilodermia.

La poichilodermia non è una condizione grave, ma può essere un problema estetico per alcune persone.

E' importante consultare un medico per determinare la causa della poichilodermia e il trattamento adeguato. In alcuni casi, la poichilodermia può essere un segno di una condizione medica sottostante, che richiede un trattamento specifico. I trattamenti della poichilodermia dipendono dalla causa sottostante e dalla gravità della condizione. In genere, includono terapia laser, peeling chimici e l'utilizzo di creme specifiche per migliorare l'aspetto della pelle.

PSORIASI

La psoriasi è una malattia cronica della pelle che provoca la formazione di chiazze di pelle spessa, rossa e squamosa, generalmente sulle ginocchia, sui gomiti, sul cuoio capelluto e sulla parte bassa della schiena. La psoriasi è causata da un'iperattività del sistema immunitario che provoca una produzione eccessiva di cellule della pelle.

La psoriasi può manifestarsi in diverse forme, inclusa la psoriasi a placche, la più comune, ma anche la psoriasi guttata, la psoriasi inversa, la psoriasi eritrodermica e la psoriasi pustolosa.

La psoriasi non è contagiosa, ma può essere ereditaria. Le cause esatte della psoriasi non sono ancora completamente comprese, ma si ritiene che fattori genetici e ambientali possano contribuire al suo sviluppo. Tra i fattori di rischio ci sono l'obesità, il fumo, lo stress, l'alcolismo e alcune infezioni.

Il trattamento della psoriasi dipende dalla gravità della malattia. In genere, il trattamento prevede l'utilizzo di creme a base di corticosteroidi, fototerapia, farmaci immunosoppressori o biologici, o una combinazione di questi approcci.

Anche se la psoriasi non può essere curata, molti pazienti riescono a gestire la loro condizione con un trattamento adeguato e ad avere una buona qualità di vita. Tuttavia, la psoriasi può avere un impatto significativo sulla salute mentale e sull'autostima delle persone, quindi è importante consultare il Dermatologo se si sospetta di avere questa condizione

RINOFIMA

Il rinoforma è una condizione dermatologica cronica caratterizzata da un ispessimento delle ghiandole sebacee e delle fibre di collagene nel naso

A provocarla è una progressiva e incontrollata tumefazione delle ghiandole sebacee, che conferisce al naso un aspetto arrossato, spugnoso e bozzoluto.

Inizia con un imponente aumento dell'afflusso di sangue alla pelle del naso, dovuto alla presenza di vistosi capillari dilatati e prosegue attraverso una tumefazione della pelle e continue eruzioni pustolose (complice la presenza di un parassita, una sorta di "ragnetto" chiamato demodex folliculorum).

L'esito è spesso la nascita di voluminose escrescenze che ne deformano il profilo, impedendo spesso anche una normale respirazione.

Un'accurata visita servirà a programmare una terapia efficace e personalizzata in base alle specifiche caratteristiche del problema. L'eccessiva vascolarizzazione sarà poi affrontata impiegando le più avanzate tecnologie laser che sfruttano i più moderni laser vascolari, con le stesse modalità della laser terapia che si effettua per la rosacea, una terapia farmacologica locale ci permetterà invece di eradicare il parassita.

Mentre, grazie allo sviluppo di tecnologie laser ablativo molto sofisticate, sarà possibile correggere le antiestetiche tumefazioni. Con questa eccezionale metodica nella maggior parte dei casi, è infatti possibile ridare al naso un profilo quasi perfetto, grazie ad un'accurata vaporizzazione delle ghiandole malate. L'intervento non necessita di ricovero.

ROSACEA

La rosacea è una condizione della pelle che si manifesta come arrossamento, brufoli, papule, pustole e vascolarizzazione visibile, specialmente sul viso. La causa esatta della rosacea non è nota, ma è probabile che sia causata da una combinazione di fattori come l'infiammazione, la predisposizione genetica, i cambiamenti nei vasi sanguigni del viso e i fattori ambientali.

Un'altra delle cause che contribuisce allo sviluppo di pustole e all'ispessimento della pelle è la presenza in eccesso di un parassita che vive nelle ghiandole sebacee: il demodex folliculorum, un acaro che crea reazioni infiammatorie importanti.

La rosacea può manifestarsi in diverse forme e gradi di gravità.

La malattia è cronica e, se non viene curata per tempo, si complica con il cosiddetto rinofima, un ispessimento delle ghiandole sebacee del naso, che ingrossandosi diventa spugnoso.

Oggi le cure possono risolvere molto bene la malattia bloccandone l'evoluzione verso il rinofima.

Un'accurata visita, con una indagine multispettrale, permetterà di valutare la gravità della forma e la quantità di afflusso sanguigno anomalo e servirà a programmare una terapia efficace e personalizzata, in base alle specifiche caratteristiche del problema.

Grazie alle più avanzate tecnologie laser, i capillari e il rossore diffuso che caratterizzano la malattia, si potranno eliminare senza danneggiare la pelle.

SCABBIA

La scabbia è un'infezione della pelle causata da un acaro parassita noto come *Sarcoptes scabiei*. Questo acaro scava gallerie sotto la superficie della pelle, dove depone le uova, causando prurito intenso e una eruzione cutanea a puntini rossi o bolle.

La scabbia si diffonde attraverso il contatto diretto con una persona infetta o con gli oggetti che ha utilizzato, come indumenti o lenzuola. La malattia colpisce spesso le zone del corpo in cui la pelle è più sottile, come tra le dita delle mani e dei piedi, i polsi, i gomiti, le ascelle e i genitali.

La scabbia crostosa o scabbia norvegese, può colpire altre parti del corpo ed il cuoio capelluto, è una forma più grave d'infezione spesso associata alla immunosoppressione.

La scabbia può essere trattata con lozioni e creme che uccidono gli acari e le uova. È importante anche lavare tutti i vestiti, la biancheria da letto e gli asciugamani che sono stati utilizzati dalla persona infetta per prevenire la diffusione dell'infezione ad altre persone.

SCLERODERMIA

La sclerodermia, come il Lupus, è una malattia cronica di tipo autoimmune.

Il suo nome (che dal greco significa "pelle dura") indica proprio il sintomo principale, appunto un indurimento della pelle con perdita della sua elasticità.

Esistono due principali tipi di sclerodermia:

La sclerodermia localizzata, nota anche come morphea, è una forma più lieve di sclerodermia rispetto alla forma sistemica e si manifesta con diverse forme, ad esempio come macchie rosse o violacee sulla pelle che si trasformano in aree dure e lisce, o come noduli o placche rigide che possono essere pruriginose o dolorose. Sebbene la sclerodermia localizzata non colpisca gli organi interni, può comunque essere debilitante, specialmente se colpisce parti del corpo come il viso o le mani. La malattia può anche portare a un cambiamento di colore della pelle o alla formazione di cicatrici permanenti.

La sclerodermia sistemica che colpisce svariati organi: apparato respiratorio, circolatorio, digerente ecc. La forma sistemica è la cosiddetta sindrome di CREST. Il nome sta per i sintomi che la caratterizzano: calcinosi, fenomeno di Raynaud, alterazioni della motilità esofagea, sclerodattilia, teleangectasie (e cioè: calcificazioni sottocutanee, sbiancamento delle dita di mani e piedi, perdita dell'elasticità delle dita con aspetto ad artiglio, e comparsa di capillari dilatati soprattutto sul viso, con un aspetto a ragnatela).

La sclerodermia è una malattia rara, ma può essere grave e invalidante. Non esiste una cura per la sclerodermia, ma una diagnosi precoce e un trattamento tempestivo possono aiutare a rallentare la progressione della malattia e migliorare la qualità della vita dei pazienti.

Una malattia complessa e varia nelle sue espressioni, che ha obbligatoriamente bisogno di un approccio interdisciplinare.

VERRUCHE

Una verruca è una lesione cutanea causata dal virus del papilloma umano (HPV). Si presenta come una piccola protuberanza spesso dura e ruvida che può apparire su qualsiasi parte del corpo.

Le verruche possono essere contagiose e possono essere trasmesse attraverso il contatto con la pelle infetta o con oggetti contaminati, come ad esempio pavimenti in comune o asciugamani. Ci sono diversi tipi di verruche, tra cui verruche comuni, verruche plantari, verruche genitali e verruche piatte.

Le verruche comuni si trovano generalmente sulle dita delle mani, sulle dita dei piedi, sui gomiti e sulle ginocchia, mentre le verruche plantari si trovano sulla pianta dei piedi e possono causare dolore durante la deambulazione.

Il trattamento delle verruche dipende dal tipo e dalla posizione della lesione. Alcune verruche possono scomparire spontaneamente nel tempo, ma altre possono richiedere un trattamento medico per rimuoverle. I trattamenti possono includere l'utilizzo di farmaci topici, la crioterapia (utilizzando il freddo), l'elettrocauterizzazione (utilizzando il calore), la chirurgia e il laser.

VITILIGINE

La vitiligine è una malattia autoimmune che provoca la perdita di pigmento della pelle, causando la comparsa di macchie bianche o depigmentate. La causa esatta della vitiligine non è ancora nota, ma si ritiene che sia il risultato di un'interazione tra fattori genetici e ambientali.

La malattia inizia spesso attorno ad un neo con un alone di depigmentazione biancastro (nevo di Sutton).

Nei casi conclamati si manifesta con chiazze bianche rotondeggianti localizzate preferenzialmente agli arti, ai genitali, alle areole mammarie e attorno alla bocca. Talvolta la malattia si associa ad altre patologie di cui può esserne espressione; per tutte le persone affette da vitiligine è quindi importante sottoporsi ad approfonditi esami per escludere un diverso disturbo associato

Il trattamento della vitiligine dipende dalla gravità e dall'estensione della malattia. Sebbene la vitiligine non sia curabile, ci sono diverse opzioni di trattamento disponibili per migliorare l'aspetto della pelle.

VISITE

VISITA DERMATOLOGICA

La visita dermatologica è lo strumento indispensabile per la diagnosi delle malattie della pelle.

Qualsiasi sintomo cutaneo deve essere sottoposto alla valutazione del dermatologo al fine di accertarne l'esatta natura. La comparsa di eruzioni cutanee di qualunque natura, il prurito o bruciore, la modificazione di aspetto e colore della pelle, dei peli (o capelli) e delle unghie, la comparsa di una crescita cutanea, sono tutti indicatori della necessità di sottoporsi ad un controllo dermatologico.

Si può cominciare da una visita di dermatologia generale per un'esigenza anche solo di prevenzione o dubbio diagnostico: niente viene trascurato perché già in questo primo atto medico, l'approccio degli specialisti è improntato a considerare la pelle "sentinella" della salute globale e quindi ad un'identificazione rigorosa di cosa è necessario fare o non fare.

Molto importante è un controllo periodico per monitorare la salute generale della cute e la conformazione dei nei, al fine di escludere patologie in corso o prevenirne di future

La visita dermatologica consta di una fase anamnestica in cui il medico raccoglie informazioni sulla storia clinica, le abitudini e lo stile di vita, le eventuali patologie di base ed i farmaci assunti dal paziente, l'insorgenza e le caratteristiche dei sintomi che hanno motivato la visita; un esame obiettivo della cute in cui il paziente si sveste al fine di consentire al medico una valutazione delle manifestazioni cutanee. Spesso non è possibile porre una diagnosi immediata ed il dermatologo può avere la necessità di approfondire il caso con esami del sangue, feci ed urine, test allergologici, esami strumentali o il prelievo di una piccola porzione di pelle denominato biopsia.

Per eseguire la visita non è necessaria alcuna preparazione. E' utile portare con se precedenti esami o referti di viste anche eseguiti per altri motivi, un elenco dei farmaci che si assumono abitualmente.

VISITA DERMATOLOGICA PEDIATRICA

La visita dermatologica pediatrica è un esame medico che viene effettuato da un dermatologo specializzato nel trattamento dei disturbi della pelle nei bambini.

La visita si concentra sulla valutazione della salute della pelle del bambino, la diagnosi di eventuali problemi dermatologici e la raccomandazione del trattamento più appropriato. Durante la visita, il dermatologo esamina la pelle del bambino per individuare eventuali anomalie o lesioni, come eruzioni cutanee, macchie o segni di infezione.

Inoltre, il dermatologo può consigliare misure preventive, come l'utilizzo di creme solari e la protezione dalla luce solare, l'uso di vestiti adatti e l'igiene della pelle.

La visita dermatologica pediatrica può essere indicata per i bambini che presentano problemi dermatologici come acne, dermatite atopica, verruche, infezioni della pelle, allergie cutanee e altri disturbi della pelle. Inoltre, può essere importante per i bambini che hanno una storia familiare di problemi dermatologici o che hanno avuto precedenti problemi di pelle.

La visita dermatologica pediatrica di solito dura circa 30 minuti e non richiede alcuna preparazione specifica. Il bambino deve indossare abiti comodi e facilitare l'esame della pelle.

In conclusione, la visita dermatologica pediatrica è un importante strumento per la diagnosi e il trattamento dei disturbi della pelle nei bambini, nonché per la prevenzione di eventuali problemi dermatologici futuri.

VISITA TRICOLOGICA

La visita tricologica è un esame medico specializzato che si concentra sulla salute e sul benessere dei capelli e del cuoio capelluto. Durante la visita, il medico esaminerà attentamente il cuoio capelluto e i capelli del paziente per valutare la salute dei follicoli piliferi, l'aspetto dei capelli, la loro struttura e il loro spessore.

Il medico può anche effettuare un'analisi microscopica dei capelli per valutare la presenza di eventuali problemi come la dermatite seborroica, la psoriasi del cuoio capelluto, l'alopecia, la tricomicosi nodulare e altre condizioni che possono causare la caduta dei capelli o il diradamento.

Inoltre, il tricologo o il dermatologo può esaminare lo stile di vita del paziente, i suoi antecedenti familiari, i suoi farmaci e altri fattori che possono influire sulla salute dei suoi capelli.

La visita tricologica può essere indicata per le persone che presentano problemi di perdita dei capelli, diradamento, fragilità, cute secca e squamosa, prurito del cuoio capelluto, dermatite seborroica, eccesso di sebo, capelli grassi, forfora e altre condizioni che colpiscono il cuoio capelluto e i capelli.

La visita tricologica di solito dura circa 30 minuti e non richiede alcuna preparazione specifica. Il paziente dovrebbe portare i capelli puliti e asciutti, in modo da facilitare l'esame del medico.

In sintesi, la visita tricologica è un importante strumento per la diagnosi e il trattamento dei disturbi del cuoio capelluto e dei capelli, nonché per la prevenzione di eventuali problemi futuri.

MAPPATURA NEI- EPILUMINESCENZA-DERMATOSCOPIA

La mappatura dei nei, nota anche come "mappatura dei nei corporei", è una procedura dermatologica che consiste nell'identificazione e nella valutazione di tutti i nei presenti sulla pelle di un individuo.

La mappatura dei nei viene solitamente eseguita da un dermatologo e può essere utile per rilevare precocemente eventuali cambiamenti nella forma, colore o dimensioni dei nei, che potrebbero indicare la presenza di un melanoma o di altre forme di tumore della pelle.

La procedura prevede l'osservazione di ogni parte del corpo, incluso il cuoio capelluto, gli occhi, le orecchie, la bocca, le mani, i piedi e le parti genitali, alla ricerca di eventuali anomalie.

In genere, la mappatura dei nei viene eseguita come parte di una visita dermatologica di routine e può essere raccomandata per le persone a rischio di melanoma, come quelle con antecedenti familiari di melanoma o quelle con la pelle chiara e molte lentiggini o nei.

L'identificazione precoce dei cambiamenti nei nei è importante perché il melanoma, se rilevato e trattato precocemente, ha un'elevata probabilità di guarigione. La mappatura dei nei può quindi essere un importante strumento per la prevenzione e il trattamento del melanoma e di altre forme di tumore della pelle.

Come si autocontrolla un nevo ?

Quando vi controllate un nevo, dovete valutarlo ricordando le prime 5 lettere dell'alfabeto: A - B - C - D - E.

A come Asimmetria: la presenza di una forma irregolare, con una metà della lesione diversa dall'altra, depone per un nevo atipico.

B come Bordi: se i bordi sono regolari e uniformi tutto va bene, ma se sono irregolari e frastagliati la lesione deve essere valutata dal dermatologo.

C come Colore: se il nevo presenta un colore molto scuro o non uniforme e se sono comparse modifiche, la lesione deve essere adeguatamente monitorizzata.

D come Dimensione: se il nevo ha un diametro superiore a 6 millimetri deve essere prestata particolare attenzione alle sue caratteristiche.

E come Evoluzione/Emorragia: se il nevo ha raddoppiato le dimensioni negli ultimi 6 mesi o se sanguina spontaneamente, occorre rivolgersi allo specialista.

VISITA PER ACNE

La visita dermatologica per l'acne è finalizzata ad una valutazione accurata delle lesioni cutanee presenti sul volto, sul collo, sul dorso o su altre parti del corpo.

Durante la visita, il dermatologo esaminerà le lesioni acneiche per determinare il tipo di acne presente, la gravità e la possibile presenza di cicatrici. Il dermatologo può anche esaminare la pelle per individuare altre condizioni della pelle che potrebbero causare o aggravare l'acne, come la dermatite seborroica o la rosacea.

In alcuni casi, il dermatologo può eseguire una biopsia cutanea per escludere altre condizioni della pelle.

Dopo la diagnosi, il dermatologo prescriverà un trattamento personalizzato in base alla gravità dell'acne e ai fattori che ne hanno causato la comparsa. Il trattamento può includere l'uso di farmaci topici o sistemici, l'utilizzo di procedure dermatologiche come la pulizia del viso o la terapia laser e la raccomandazione di un regime di cura della pelle adeguato.

La visita dermatologica per l'acne è importante per ottenere una diagnosi accurata e un trattamento efficace, al fine di prevenire cicatrici e migliorare la salute della pelle.

VISITA UNGHIE

La visita delle unghie da parte di un dermatologo o di un medico specializzato in tricologia può essere utile per valutare la salute e l'aspetto delle unghie e individuare eventuali problemi o patologie.

Durante la visita, il medico esaminerà l'aspetto delle unghie e della pelle circostante, valutando la forma, lo spessore, la consistenza, il colore e la presenza di eventuali rigonfiamenti, solchi o macchie.

In caso di unghie fragili, sfaldate o deformate, il medico potrebbe eseguire un test per valutare la presenza di funghi o altre infezioni, o prescrivere un esame del sangue per escludere eventuali problemi di salute sottostanti.

In caso di unghie danneggiate o con cicatrici, il medico può prescrivere trattamenti per migliorare la loro salute e l'aspetto, come l'uso di prodotti per la cura delle unghie o la raccomandazione di un regime alimentare bilanciato.

In caso di lesioni alle unghie o altre patologie, il medico potrebbe prescrivere trattamenti specifici, come farmaci antinfiammatori o antifungini, o raccomandare l'intervento di un chirurgo specializzato in chirurgia delle unghie.

In ogni caso, la visita alle unghie è importante per individuare eventuali problemi di salute sottostanti e preservare la salute e l'aspetto delle unghie nel lungo termine.

VISITA PER MALATTIE SESSUALI

La visita dermatologica per malattie sessualmente trasmissibili (MST) può essere utile per la diagnosi e il trattamento di patologie della pelle e delle mucose genitali, come l'herpes genitale, la clamidia, la gonorrea, il papillomavirus umano (HPV) e la sifilide. Durante la visita, il dermatologo esaminerà le aree genitali alla ricerca di eventuali segni di infezione, come eruzioni cutanee, ulcere, vesciche o protuberanze.

In caso di diagnosi positiva, il medico prescriverà un trattamento appropriato, come antibiotici o farmaci antivirali, e fornirà informazioni su come prevenire la trasmissione dell'infezione sessualmente trasmissibile. Inoltre, potrebbe raccomandare esami del sangue o altri test di follow-up per monitorare la risposta al trattamento.

La visita dermatologica per MST è importante per una diagnosi precoce e un trattamento tempestivo, al fine di prevenire complicanze a lungo termine e ridurre il rischio di trasmissione dell'infezione sessualmente trasmissibile ad altri. Inoltre, è importante mantenere pratiche sessuali sicure e regolari controlli dermatologici per la prevenzione e la gestione delle MST.

Le MST PIU' DIFFUSE:

CANDIDA

La candida è un'infezione molto comune negli adolescenti che colpisce soprattutto il sesso femminile, poiché è provocata dal fungo Candida Albicans, abitualmente presente nella vagina. La candidia si trasmette soprattutto attraverso i rapporti sessuali, ma possono esserci altri fattori scatenanti, che permettono al fungo di proliferare provocando l'infiammazione e il fastidio.

Le cause più comuni

Essendo una MST, prima tra tutte le cause, c'è un rapporto sessuale. Lo stesso partner può essere inconsapevolmente portatore di candidosi genitale e trasmetterla all'altro individuo, durante la fase virulenta del **fungo**.

Tra le altre cause che concorrono allo sviluppo della candida ci sono:

Terapia antibiotiche

Diabete

Indumenti troppo stretti e attillati che non permettono alla cute e alle mucose di traspirare, favorendo lo sviluppo di un ambiente caldo-umido, favorevole alla proliferazione di funghi e batteri.

I sintomi:

Si manifesta con un arrossamento della mucosa vaginale e la produzione di secrezioni o perdite biancastre, a volte anche consistenti. Il tutto è accompagnato da prurito, bruciore, difficoltà e bruciore durante la minzione.

CLAMIDIA

La Clamidia è un'infezione causata dalla *Chlamydia trachomatis*, un batterio che, nella donna, infetta la cervice, mentre nell'uomo l'uretra. La principale via di trasmissione è rappresentata dai rapporti sessuali, attraverso il contatto con le secrezioni delle mucose genitali o con lo sperma della persona infetta. Può essere inoltre trasmessa al bambino dalla mamma al momento del parto.

Questa malattia venerea può rimanere latente e asintomatica durante il primo periodo di incubazione. Questo favorisce lo sviluppo indisturbato dell'infezione che può manifesta i primi sintomi della clamidia dopo settimane o mesi.

Nelle donne sviluppa i seguenti sintomi:

dolore nel basso ventre
prurito e bruciore
perdite vaginali bianco-giallastre
bruciore in fase di minzione

Negli uomini invece comprende i seguenti sintomi:

dolore e gonfiore ai testicoli.
Arrossamento del glande
Perdite dall'estremità del pene
Bruciore durante il passaggio delle urine.

CONDILOMI

I condilomi sono delle escrescenze rosee carnose che compaiono sulle mucose dei genitali, su quelle dell'ano, e più raramente sulle mucose orali, ossia in bocca. Sono molto contagiosi e sono provocati dal Papilloma Virus umano (HPV).

I sintomi

Il virus contagia le pareti delle mucose genitali, favorendo escrescenze che solitamente sono indolori. In alcuni casi, possono però manifestarsi con bruciore, prurito e perdita di sangue. Se non trattati, i condilomi persistono e tendono a diffondersi rapidamente, aumentando di dimensioni. Esistono numerosi ceppi di Papilloma Virus: alcuni di essi, se non adeguatamente trattati, sono correlati al rischio di sviluppare tumori.

EPATITI

Alcune malattie veneree possono intaccare la salute del fegato incentivando la formazione di patologie come l'epatite B e l'epatite C.

EPATITE B

È scatenata dall'Hepatitis B Virus (HBV). Le principali vie di trasmissione sono sangue, sperma e liquidi vaginali. I sintomi caratteristici dell'epatite B possono esordire in modo più o meno grave e includono: affaticamento; perdita di appetito; nausea; febbre; dolori muscolari in corrispondenza del fegato; urine scure; feci chiare; ittero, ossia colorazione giallastra della pelle e degli occhi.

EPATITE C

L'Epatite C è causata dall'Hepatitis C Virus (HCV). Si trasmette principalmente attraverso contatto con il sangue, lo sperma e le secrezioni vaginali di individui infetti. L'Epatite C è spesso asintomatica, soprattutto negli stadi iniziali della malattia. Quando presentano i sintomi dell'Epatite C, risultano piuttosto vaghi, limitandosi a senso di nausea; mancanza di appetito; affaticamento fisico; intolleranza ad alimenti grassi e alcol; e lievi dolori nell'area del fegato. Se non curata, l'Epatite C può cronicizzarsi, minando progressivamente la salute del fegato. Nelle fasi più avanzate, si riscontrano sintomi importanti come nausea, vomito, dolore addominale, febbre e prurito in varie parti del corpo.

GONORREA

La gonorrea è una malattia trasmissibile provocata da un batterio, la *Neisseria gonorrhoeae*, che si insedia nell'apparato genitale, provocando un'infezione dell'uretra nell'uomo, e della cervice e della vagina nella donna.

Sintomi uomini e donne

Nei pazienti uomini, come sintomi della gonorrea, si possono riscontrare difficoltà nell'emissione dell'urina e fuoriuscita di un liquido verdastro maleodorante. Nelle donne, invece, si possono verificare: perdite giallastre; bruciore vaginale; minzione frequente; prurito; gonfiore delle zone genitali.

HERPES GENITALE

Causato principalmente dal virus Herpes simplex di tipo 2 (HSV-2), l'Herpes genitale è molto contagioso e si manifesta con vescicole a grappolo che interessano le mucose genitali. Ulteriori sintomi dell'infezione da herpes genitale sono: arrossamento; prurito; bruciore.

I sintomi

Prima della comparsa di queste piccole bollicine è facile riscontrare sensazione di prurito e gonfiore localizzata nella parte destra o sinistra. Peculiarità di questo virus è di svilupparsi solitamente sempre nello stesso punto quando attacca le mucose genitali.

HIV

L'HIV, acronimo di "Human Immunodeficiency Virus" ossia "Virus dell'immunodeficienza umana", è un virus che aggredisce il sistema immunitario umano. L'infezione da HIV è inguaribile e si trasmette attraverso lo scambio di fluidi corporei infetti, nello specifico: sangue; liquido seminale; secrezioni vaginali; e latte materno. La saliva non è, invece, inclusa: perciò, è una falsa credenza che il contagio possa avvenire tramite il bacio.

Sieropositivo al virus dell'HIV

Quando presenti, i sintomi caratteristici dell'HIV sono: febbre; ingrossamento dei linfonodi; faringite; rash cutanei, dolore muscolare; piccole piaghe in bocca. L'HIV rappresenta il retrovirus dell'AIDS (Sindrome da Immunodeficienza Acquisita), ossia il suo agente responsabile. Nei pazienti affetti da Sindrome da Immunodeficienza Acquisita, il sistema immunitario non è capace di difendere l'organismo dalle malattie, e il processo degenerativo prosegue fino alla morte del malato, a causa delle cosiddette "infezioni opportunistiche".

AIDS e HIV: le differenze

È fondamentale chiarire che HIV e AIDS non sono la stessa cosa, ma presentano delle differenze. Le persone che contraggono il virus dell'HIV, normalmente definiti "sieropositivi", non sono malati di AIDS, anche se sono destinati a diventarlo in assenza di cure adeguate. Con una diagnosi tempestiva e una terapia seguita con attenzione, un individuo sieropositivo può quindi avere una speranza di vita indefinita, pur restando sempre portatore del virus. Solo quando il livello dell'infezione raggiunge una determinata soglia, la persona è considerata malata di AIDS..

HIV: la prevenzione

Per anni associazioni e organizzazioni sanitarie si sono battute per istruire ed educare giovani e adulti a intrattenere rapporti più sicuri e protetti.

Nel, caso in cui il paziente sospetti di essere sieropositivo è necessario chiedere il consulto di strutture specializzate, per garantire non solo la salute propria, ma anche del partner. Inoltre, annualmente sono consigliati esami di controllo per verificare la salute dell'intero apparato genitale femminile e maschile.

SIFILIDE

La Sifilide è una malattia infettiva provocata dal *Treponema pallidum*, batterio che viene trasmesso tramite rapporti sessuali ma può anche essere passato dalla madre al feto, nel corso della gravidanza. Si tratta di una delle malattie a trasmissione sessuale più subdole perché, dopo i primi sintomi, rimane silente per poi ripresentarsi. Nel suo decorso, la sifilide segue uno schema tipico, evolvendo attraverso tre stadi.

Primo stadio

Segnale caratteristico dell'infezione è la comparsa nelle parti intime dei cosiddetti "sifilomi", piccoli noduli duri e non dolorosi, che presentano un'ulcera piena di pus.

Nelle zone in prossimità della lesione, si verifica anche un aumento di volume dei linfonodi. Come sintomi della sifilide al primo stadio, possono essere presenti mal di testa, febbre e indolenzimento delle ossa. L'ulcera scompare in poche settimane, in seguito alle quali il paziente sembra guarito, ma solo in apparenza. I sintomi possono riapparire dopo circa 3-4 settimane dal contagio.

Secondo stadio

Dopo un paio di mesi dalla scomparsa dei sifilomi, la sifilide si ripresenta con macchie color rosa salmone che si manifestano su tutto il corpo, interessando soprattutto torace, addome, braccia e glutei. Sul palmo delle mani e sulla pianta dei piedi possono anche comparire bolle non pruriginose che, rompendosi, lasciano la pelle desquamata. Le chiazze rimangono visibili per quindici giorni circa e indicano che la malattia si è diffusa. Le lesioni scompaiono poi da sole, anche se il malato non si è sottoposto ad alcuna cura. Superata questa seconda fase, l'infezione entra in uno stadio latente, durante il quale la sifilide al secondo stadio, può persistere senza sintomi, manifestandosi poi anche a distanza di molti anni. In questo caso i sintomi possono rimanere per circa 1-2 mesi dal primo contagio.

Terzo stadio

È la fase peggiore della malattia. I sintomi della sifilide al terzo stadio, possono colpire qualsiasi parte del corpo, anche se le zone più interessate sono generalmente il viso, l'area superiore del torace, le gambe e il cuoio capelluto. Altri organi colpiti sono il cuore e il sistema nervoso, con alterazioni della vista e della coordinazione dei movimenti che possono evolvere in una paralisi nelle ultime fasi della patologia.

TRICOMONIASI

L'infezione è causata da un microrganismo chiamato *Trichomonas* e si trasmette prevalentemente tramite rapporti sessuali vaginali o mediante il semplice contatto con la vulva di una partner infetta. Seppur con minore frequenza rispetto alla via sessuale, ci si può anche contagiare attraverso il contatto con biancheria intima infetta o nei bagni pubblici.

I sintomi

I sintomi dell'infezione della tricomoniasi includono: irritazione; bruciore diffuso a tutta la zona intima, che peggiora quando si urina o durante i rapporti sessuali; perdite giallastre o verdastre dall'odore intenso.

TERAPIE

DERMATOSCOPIA DIGITALE

La dermatoscopia digitale è una tecnica non invasiva utilizzata per esaminare le lesioni cutanee, come nei casi di melanoma e altri tipi di tumori della pelle. In pratica, la dermatoscopia digitale si basa sull'uso di un dispositivo chiamato dermatoscopio digitale, che permette di ingrandire l'immagine della lesione cutanea e di esaminarla con maggiore dettaglio rispetto all'occhio umano.

Il dermatoscopio digitale è dotato di una fotocamera ad alta risoluzione che cattura immagini della lesione cutanea e le trasmette a un software di elaborazione delle immagini. Il software consente di analizzare la struttura della lesione cutanea, la presenza di vasi sanguigni anomali, la pigmentazione e altre caratteristiche che possono essere indicative di un tumore della pelle.

La dermatoscopia digitale è una tecnica di screening utilizzata dai dermatologi per valutare la lesione cutanea e decidere se è necessario eseguire una biopsia per escludere la presenza di un tumore della pelle. La dermatoscopia digitale può essere utilizzata anche per monitorare la lesione cutanea **nel tempo e verificare eventuali cambiamenti che possano indicare la presenza di un tumore.**

CRIOTERAPIA

La crioterapia dermatologica, conosciuta anche con il nome di “terapia del freddo” è una particolare tecnica che utilizza il freddo per correggere neoformazioni cutanee benigne come, ad esempio, verruche, condilomi, cheratosi seborroiche.

In pratica, la crioterapia prevede l'applicazione di un agente freddo (solitamente azoto liquido) sulla zona da trattare, che provoca la morte delle cellule malate o danneggiate. Il freddo provoca una coagulazione delle proteine delle cellule malate o danneggiate, che vengono distrutte e sostituite dalle cellule sane.

La crioterapia può essere utilizzata sia per lesioni cutanee superficiali che per lesioni più profonde. Nella crioterapia cutanea, l'azoto liquido viene applicato direttamente sulla pelle per eliminare le lesioni cutanee come le verruche o le lesioni precancerose. Nella crioterapia profonda, l'agente freddo viene applicato tramite un ago o una sonda inserita nella zona da trattare.

ASPORTAZIONE DI LESIONE DI TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO MEDIANTE CRIOTERAPIA

L'asportazione di una lesione di tessuto cutaneo e sottocutaneo mediante crioterapia è una procedura medica utilizzata per rimuovere lesioni cutanee, come verruche, cheratosi, o talvolta piccoli tumori della pelle, attraverso l'uso del freddo estremo. Prima di iniziare, eseguiamo un esame accurato della lesione per determinare l'idoneità del trattamento. In alcuni casi, potremmo eseguire una biopsia per escludere la malignità, specialmente se la lesione presenta caratteristiche atipiche.

Durante la procedura, applichiamo azoto liquido direttamente sulla lesione e sull'area circostante. Questo provoca un congelamento istantaneo del tessuto, che distrugge le cellule patologiche. Il processo di congelamento dura da pochi secondi a un minuto, a seconda delle dimensioni e della profondità della lesione.

Dopo il trattamento, la zona può diventare eritematosa e edematosa, e spesso si forma una vescica. Questa vescica può rompersi, lasciando una crosta che guarirà nel corso di alcune settimane. È importante evitare di rimuovere la crosta manualmente per ridurre il rischio di cicatrici.

ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE O FOLGORAZIONE

L'asportazione o demolizione locale di una lesione di tessuto cutaneo e sottocutaneo mediante cauterizzazione o folgorazione è una procedura dermatologica utilizzata per rimuovere lesioni cutanee attraverso l'uso di calore o elettricità.

Entrambe le tecniche sono forme di ablazione termica, utilizzate per distruggere tessuti patologici

Ogni lesione viene valutata per determinare il trattamento più appropriato. Questo può includere una biopsia, specialmente se c'è il sospetto di malignità.

Preparazione: Dopo aver anestetizzato localmente l'area per minimizzare il disagio, procediamo con la preparazione sterile del campo operatorio.

Cauterizzazione: In questo metodo, utilizziamo un dispositivo elettrico o chimico per bruciare la lesione. Il calore generato distrugge il tessuto anormale. Questo metodo è particolarmente utile per lesioni superficiali e può essere utilizzato per arrestare il sanguinamento.

Folgorazione: Qui, applichiamo una corrente elettrica ad alta frequenza per disintegrare la lesione. Questa tecnica è efficace per lesioni più spesse o profonde e offre un controllo preciso sulla profondità del trattamento.

Post-Procedura: Dopo il trattamento, l'area può essere coperta con una medicazione. È normale osservare rossore, gonfiore e formazione di croste nell'area trattata.

ASPORTAZIONE DI COINDILOMI VULVARI PERITALI

L'asportazione di condilomi vulvari peritali è una procedura medica utilizzata per rimuovere i condilomi (comunemente noti come verruche genitali) che si trovano nella regione vulvare e perianale. Questi condilomi sono causati dal virus del papilloma umano (HPV) e possono presentarsi come escrescenze o masse sulla pelle. Prima di procedere con l'asportazione, viene effettuata un'attenta valutazione dei condilomi. Questo può includere un esame fisico dettagliato e, in alcuni casi, test per identificare il tipo specifico di HPV.

Il paziente viene preparato per la procedura, che di solito si svolge in un ambiente ambulatoriale. A seconda della dimensione e della posizione dei condilomi, può essere applicata un'anestesia locale per ridurre il disagio.

Ci sono diversi metodi che possono essere utilizzati per rimuovere i condilomi, tra cui:

- Escissione chirurgica: I condilomi vengono fisicamente tagliati e rimossi con strumenti chirurgici.
- Crioterapia: Utilizzo di azoto liquido per congelare e distruggere i condilomi.
- Elettrocauterizzazione: Uso di corrente elettrica per bruciare e rimuovere i condilomi.
- Laserterapia: Impiego di un laser per vaporizzare i condilomi.

Cura Post-Procedure: Dopo l'asportazione, il paziente riceverà istruzioni su come curare l'area trattata, che può includere la pulizia delicata, l'applicazione di unguenti e il mantenimento dell'igiene per prevenire infezioni.

ASPORTAZIONE DI CONDILOMI VAGINALI

L'asportazione di condilomi vaginali è una procedura medica che mira a rimuovere le verruche genitali situate all'interno o intorno alla vagina. Queste verruche sono causate dal virus del papilloma umano (HPV) e possono variare in dimensione e forma.

Prima di procedere, è essenziale una valutazione accurata dei condilomi per determinare il metodo di trattamento più appropriato. Questo può includere un esame pelvico e, in alcuni casi, test per l'HPV.

La paziente viene preparata per la procedura, che può essere eseguita in ambulatorio. A seconda della dimensione e della posizione dei condilomi, può essere applicata un'anestesia locale o regionale per ridurre il disagio.

Esistono diversi metodi per rimuovere i condilomi vaginali, tra cui:

- Escissione chirurgica: I condilomi vengono rimossi fisicamente con strumenti chirurgici.
- Crioterapia: Utilizzo di azoto liquido per congelare e distruggere i condilomi.
- Elettrocauterizzazione: Uso di corrente elettrica per bruciare e rimuovere i condilomi.
- Laserterapia: Impiego di un laser per vaporizzare i condilomi.
- Trattamenti topici: In alcuni casi, possono essere utilizzati trattamenti topici che il paziente applica direttamente sui condilomi.

Dopo l'asportazione, vengono fornite istruzioni specifiche per la cura dell'area trattata, che possono includere la pulizia delicata, l'applicazione di unguenti cicatrizzanti o antibiotici, e raccomandazioni per il riposo e l'astensione da attività sessuali fino alla completa guarigione.

ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONI DEL PENE

L'asportazione o demolizione di lesioni del pene è una procedura medica che si concentra sulla rimozione di lesioni anormali o sospette presenti sul pene. Queste lesioni possono variare da condilomi (verruche genitali causate dal virus del papilloma umano, HPV) a lesioni precancerose o cancerose.

La lesione viene esaminata per determinarne le caratteristiche, come dimensione, forma e colore.

Biopsia: In alcuni casi, può essere necessaria una biopsia per determinare la natura della lesione, specialmente se c'è il sospetto di malignità.

La procedura viene spesso eseguita in ambulatorio.

Si applica un'anestesia locale per minimizzare il disagio.

Metodi di Asportazione:

- Escissione Chirurgica: Rimozione fisica della lesione con strumenti chirurgici.
- Crioterapia: Utilizzo di azoto liquido per congelare e distruggere la lesione.
- Elettrocauterizzazione: Uso di corrente elettrica per bruciare la lesione.
- Laserterapia: Impiego di un laser per rimuovere la lesione.
- Trattamenti Topici: In alcuni casi, possono essere prescritti trattamenti topici, specialmente per lesioni meno gravi.

Dopo l'asportazione vengono fornite istruzioni specifiche per la cura dell'area trattata, che possono includere la pulizia delicata e l'applicazione di unguenti.

È importante evitare attività che possano irritare l'area, come rapporti sessuali, fino alla completa guarigione.

TARIFFARIO

TARIFFARIO DELLE PRESTAZIONI EROGATE IN REGIME PRIVATO

Visita dermatologica : **Euro 60,00**

Visita dermatologica di controllo entro il mese : **Euro 40,00**

Osservazione dermatologica in epiluminescenza : **Euro 110,00**

Asportazione di lesione di tessuto cutaneo e sottocutaneo mediante crioterapia : **Euro 25,00**

ELENCO CODICI PRESTAZIONI EROGATE IN CONVENZIONE CON IL S.S.N:

Visita Dermatologica ; **897D**

Visita Dermatologica di controllo : **8901D**