

CURARE LA PSORIASI ALLE TERME: DIMOSTRAZIONE SCIENTIFICA

Dott.ssa Susanna Viti
Specialista in Dermatologia
e Venereologia

Riccione Terme è da sempre interessata alla ricerca, nella convinzione che questa sia indispensabile per validare scientificamente l'efficacia degli effetti terapeutici delle cure termali, noti empiricamente da millenni.

Un lavoro basato su studi condotti utilizzando l'acqua termale sulfurea - salso - bromo - iodico - magnesiacca della fonte "Claudia" (Tab.1) per il trattamento della psoriasi con balneoterapia è stato pubblicato nel dicembre 2012, sulla rivista scientifica "Gazzetta Medica Italiana". Titolo del lavoro: "Balneotherapy and narrow-band phototherapy in the treatment of psoriasis: a comparative study".*

Tab.1 Analisi chimica e fisica della fonte termale sulfurea "Claudia" di Riccione Terme.

Temperature	15°, 35 °C
Ph	6.9
Hydrogen sulphide	12.6 mg/l
Sodium	5.050 mg/l
Chlorine	10,450 mg/l
Bromine	10 mg/l
Iodine	1.3 mg/l
Magnesium	640 mg/l
Carbon dioxide	105.6 mg/l
Potassium	76 mg/l
Calcium	674 mg/l
Bicarbonate	592.92 mg/l
Sulfates	11 mg/l

Questo riconoscimento scientifico è stato motivo di soddisfazione, in quanto ha convalidato l'interessante effetto benefico e generalmente privo di controindicazioni dell'acqua termale di Riccione Terme in una patologia tanto diffusa nella popolazione (2-3% della popolazione di origine caucasica).

Il metodo adottato ha comportato l'arruolamento di 60 pazienti tra i 18 e i 65 anni di

età, affetti da psoriasi cutanea da moderata a grave. I pazienti sono stati inviati al nostro centro anche grazie alla collaborazione del dottor Massimo Morri, il quale coordina, presso l'Ospedale degli Infermi di Rimini, le terapie ambulatoriali con fototerapia UVB a banda stretta.

La suddivisione in 3 gruppi di 20 pazienti ha permesso di effettuare un confronto tra i risultati ottenuti con l'applicazione della sola balneoterapia termale, della sola fototerapia UVB a banda stretta, o con l'associazione delle due terapie.

Indipendentemente dalle metodiche utilizzate, tutti i pazienti hanno mostrato un marcato miglioramento dei parametri PASI (Psoriasis Area Severity Index, indice clinico della severità della psoriasi) e VAS (indice soggettivo della percezione del prurito). La procedura chiamata "paired sample t-test", che confronta i valori prima e dopo il trattamento, indica un'alta significanza della variazione dei parametri. (P<0.000) (Tab.2). La balneoterapia termale contribuisce in modo efficace nel ridurre lo spessore delle squame attraverso un effetto cheratolitico, tipico delle acque utilizzate per i bagni dermatologici. (Tab.3)

Tab.3 Effetti cutanei dell'acqua termale.

a) azione di pulizia e cheratolitica
b) azione sedativa sulla sensazione di prurito
c) azione antinfiammatoria
d) azione cheratoplastica
e) azione antiallergica: una riduzione dei fenomeni infiammatori (essudazione, prurito, iperemia) si ha negli eczemi cronici e acuti. Un riassorbimento più o meno rapido dell'infiltrato con simultanea riduzione del prurito e della desquamazione è osservata negli eczemi subacuti e cronici.
f) azione eudermica: talvolta la pelle rimane liscia e vellutata anche solo dopo pochi bagni

I risultati ottenuti ci hanno indotti a concludere che la balneoterapia effettuata con le acque delle fonti delle Terme di Riccione permette di poter ricorrere con minor frequenza all'utilizzo di terapie fisiche e topiche le quali, in una patologia ad andamento cronico, non sono prive di effetti collaterali.

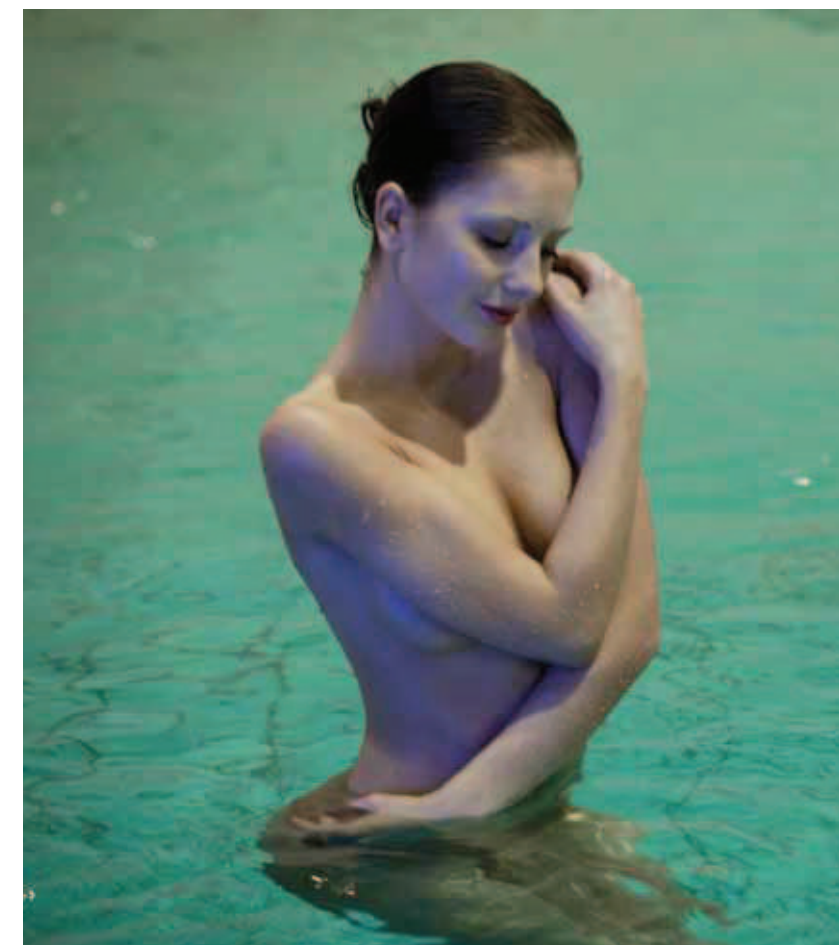
In particolare la fototerapia può indurre, soprattutto in fototipi chiari, fotosensibilizzazione e danni da esposizione ai raggi UV, mentre le terapie topiche cortisoniche provocano un assottigliamento cutaneo che obbliga a ridurre al minimo i tempi di trattamento.

Anche come monoterapia un ciclo di bagni termali in acque sulfuree può ragionevolmente diventare un presidio terapeutico ripetibile nel corso dell'anno, specie durante la stagione primaverile ed autunnale quando spesso, in concomitanza con altri fattori favorevoli, la psoriasi può andare incontro ad un peggioramento.

Durante i mesi estivi l'esposizione solare contribuisce ad amplificare gli effetti delle cure termali.

Anche per mantenere nel tempo i risultati ottenuti grazie alla balneoterapia termale, l'esposizione solare è efficace, insieme all'utilizzo di creme lenitive.

*Autori: M. Morri, M. Norat, P. Canzi, S. Viti, M. A. Mascherpa, P. Angeli, F. Angeli, G. Romani.



Tab.2-paired sample t-test

		PAIRED DIFFERENCES				t	df	Significance (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Initial Pasi - Final Pasi	5.950	3.372	435	5.079	6.821	13.668	59	0.000
Pair 2	Initial VAS - Final VAS	19.200	13.458	1.737	15.723	22.677	11.051	59	0.000