

LA DERMATITE ATOPICA:
una sempre nuova, antica malattia come identificare e gestire i fenotipi clinici emergenti

<https://qlearning.it/>

ID 2007-460193

Destinatari dell'attività formativa: MEDICO CHIRURGO (Dermatologia e venereologia, Allergologia e immunologia clinica, Reumatologia).

Obiettivi formativi e Area formativa: Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici riabilitativi, profili di assistenza – profili di cura. (3)

Data inizio/fine: 3/11/2025-15/12/2025

Numero partecipanti minimo: 100

Tipologia: FAD Sincrona

Ore formative (compreso il tempo per l'approfondimento): 6

Numero dei crediti assegnati: 9

Iscrizioni: è possibile iscriversi inviando una e-mail a: fcarandente74@gmail.com

PROGRAMMA

3 Novembre 2025

14.30 - 15.00 Apertura lavori e presentazione del progetto

Cataldo Patruno, Paolo Romita, Caterina Foti

Moderatori: **Paolo Romita, Caterina Foti**

15.00 - 15.20 La dermatite atopica e i suoi fenotipi

Cataldo Patruno

15.20 - 15.40 I farmaci innovativi: dai trials alla real life

Maddalena Napolitano

15.40 - 16.00 Scendiamo in campo SCENARI CLINICI

(Presentazione Progetti)

16.00 - 17.30 Tavola Rotonda

Efficacia dei JAK nel miglioramento clinico e sintomatologico dei diversi fenotipi della dermatite atopica **P. Romita, C. Foti, P. Morrone, M. Napolitano, R.R. Satta, M.M. Lauriola, F. Larese Filon, E. Martina, F. Guarneri, S.M. Ferrucci, K. Hansel, I. Trave, L. Stingeni, C. Patruno**

17.30 Chiusura

15 Dicembre 2025

Moderatori: **Cataldo Patruno, Caterina Foti**

14.30 - 15.30 Tavola Rotonda: Condivisione di dati ed esperienza clinica

Fabrizio Amoroso

15.30 - 16.00

Presentazione dei dati estrapolati dal lavoro sul campo. Unmet needs in dermatite atopica

Paolo Romita, Maddalena Napolitano

16.00 - 17.30

Discussione e take home messages

Cataldo Patruno, Caterina Foti

Test di apprendimento (da svolgere entro max 3 giorni dalla fine dell'evento)

OBIETTIVI

La dermatite atopica è una malattia infiammatoria cutanea con andamento cronico-ricidivante. Sebbene siano particolarmente colpiti i bambini, può interessare qualunque età. La presentazione clinica della malattia è eterogenea, anche se è costantemente presente il prurito che, insieme con la visibilità delle lesioni cutanee, determina un significativo impatto negativo sulla qualità della vita dei pazienti.

Il quadro eziopatogenetico della malattia è complesso ed è la conseguenza della stretta interazione tra fattori ambientali, genetici e immunologici. In particolare, alterazioni genetiche della barriera cutanea determinano una maggiore esposizione all'azione lesiva di agenti ambientali alla quale consegue una risposta infiammatoria prevalentemente di tipo 2, con attivazione di cellule Th2, Tc2, ILC2, γ/δ T, eosinofili e mastociti. E' da considerare il ruolo emergente, in particolare nelle forme croniche, dell'attivazione delle cellule Th1 e Th17 nel processo di cronicizzazione della malattia. L'infiammazione è anche causa del prurito con conseguente grattamento che determina ulteriore alterazione della barriera cutanea innescando, pertanto, un circolo di automantenimento della malattia.

Sebbene la dermatite atopica sia una malattia prevalentemente infantile, con una prevalenza intorno al 20% nella popolazione pediatrica, essa interessa anche circa il 15% degli adolescenti e fino al 10% degli adulti. In generale, esordisce in età infantile per poi risolversi in una buona parte dei pazienti, anche se in un quarto dei casi può persistere nelle età successive; inoltre, sono descritti casi ad insorgenza tardiva, sia in età adolescenziale che adulta, anche senile. La malattia, inoltre, può associarsi a diverse comorbidità, in particolare alle cosiddette malattie atopiche come l'allergia alimentare, l'asma, la rinocongiuntivite e la esofagite eosinofila, spesso in epoche diverse della vita dello stesso paziente (cosiddetta "marcia atopica").

La diagnosi della dermatite atopica è spesso complessa perché la malattia può presentarsi con fenotipi clinici sensibilmente diversi tra loro e ciò è particolarmente evidente nell'adulto e nell'anziano nei quali alcuni quadri come la prurigo nodulare, l'eczema nummulare, la dermatite del distretto testa collo o l'eczema delle mani sono più frequenti. D'altra parte, non esistono, al momento attuale, criteri diagnostici condivisi o biomarkers validati e la diagnosi, pertanto, è eminentemente clinica.

Negli ultimi anni, anche grazie all'avvento di terapie innovative come gli anticorpi monoclonali e gli inibitori di Janus kinasi, l'interesse verso la dermatite atopica di tutte le fasce di età è stata sempre maggiore, portando a nuove conoscenze come, ad esempio, la recente identificazione di ulteriori nuovi fenotipi come la dermatite atopica caratterizzata dal prurito come sintomo predominante indipendentemente dalla superficie cutanea interessata (fenotipo itch dominant) o l'associazione, nello stesso paziente, di quadri clinici di dermatite atopica e psoriasi (fenotipo cosiddetto psorema), che pongono non solo complessi problemi diagnostici ma anche di gestione, incrementando ancora di più i bisogni insoddisfatti sia dei pazienti che dei medici. L'attuale disponibilità di molteplici farmaci innovativi, però, apre nuovi scenari per la gestione della condizione, anche grazie alle notevoli efficacia e sicurezza di tali molecole.

Pertanto, è importante che il dermatologo sia continuamente aggiornato sulle recenti evidenze scientifiche e sulla corretta gestione terapeutica dei diversi fenotipi, anche di recente descrizione, della dermatite atopica, in modo da poter ottimizzare la propria pratica clinica.

ASSISTENZA TECNICA AGLI UTENTI

Per qualsiasi problematica, di tipo tecnico, legata alla piattaforma qlearning.it, potete utilizzare il servizio chat live di qlearning.it in orario d'ufficio dal lunedì al venerdì. La chat offline con risposta entro 24-48 ore, invece, è sempre attiva.

È disponibile, inoltre, il numero telefonico 099-9908003 dal lunedì al venerdì dalle 11.00 alle ore 13.00.

RESPONSABILE SCIENTIFICO

Caterina Foti –
Paolo Romita –

VALUTAZIONE DELL'APPRENDIMENTO

La verifica dell'apprendimento avverrà tramite un test con domande a risposta multipla (n. 3 domande per ogni credito formativo; ogni domanda con 4 risposte di cui soltanto 1 corretta). La verifica va svolta entro i tre giorni successivi alla data di conclusione dell'attività formativa. Ad ogni tentativo sarà proposto un nuovo set di domande presentate con doppia randomizzazione, per un numero massimo di 5 tentativi. L'esito della prova (superato / non superato) sarà visualizzato immediatamente a fine compilazione.

Il livello minimo di risposte esatte richiesto è pari ad almeno il 75% dei quesiti complessivamente proposti.

QUALITA' PERCEPITA

Per poter scaricare l'attestato con i crediti ECM, bisognerà dopo aver superato il test di apprendimento, rispondere alle domande della scheda di valutazione sugli aspetti dell'evento formativo. La compilazione è anonima e obbligatoria.

QUALIFICHE PROFESSIONALI E SCIENTIFICHE DEI RELATORI/MODERATORI/RESP. SCIENTIFICI

La sottoscritta Enza De Carolis, in qualità di rappresentante legale della Qibli srl, dichiara che i curricula sono custoditi presso la propria sede legale per cinque anni e si impegna renderli disponibili in occasione dei controlli che la C.N.F.C., conformemente a quanto previsto dal Regolamento.

Dichiara, inoltre:

- di aver fornito agli interessati l'informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 del Regolamento europeo 2016/679);
- di aver fornito l'informativa relativa agli artt. 68, 70, 76, 96 Accordo Stato-Regioni 2017 "La formazione continua nel settore salute" - Rep. Atti 14/CSR del 2.2.2017 - Par. 4.6, lett. j) Manuale Nazionale di Accreditamento per l'Erogazione di Eventi ECM);
- di aver informato gli interessati che il programma dell'evento ECM, di cui le suddette informazioni contribuiscono a formarne il contenuto minimo, verrà inserito nel catalogo degli eventi E.C.M. tenuto dall'ente accreditante.

COGNOME	NOME	LAUREA	SPECIALIZZAZIONE CONSEGUITA	AFFILIAZIONE E CITTÀ
FOTI	CATERINA	MEDICINA E CHIRURGIA	DERMATOLOGIA E VENERELOGIA	Direttore Scuola di Specializzazione in Dermatologia, Università di Bari
ROMITA	PAOLO	MEDICINA E CHIRURGIA	DERMATOLOGIA E VENERELOGIA	Dirigente Medico U.O. Dermatologia, Policlinico di Bari
AMORUSO	GIUSEPPE FABRIZIO	MEDICINA E CHIRURGIA	DERMATOLOGIA E VENERELOGIA	Dirigente Medico UO Dermatologia Ospedale Cosenza.
FERRUCCI	SILVIA MARIEL	MEDICINA E CHIRURGIA	DERMATOLOGIA E VENERELOGIA	Dirigente medico UO Dermatologia -Fondazione IRCCS Ospedale Maggiore, MI
GUARNERI	FABRIZIO	MEDICINA E CHIRURGIA	DERMATOLOGIA E VENERELOGIA	Professore Ordinario Università di Messina
HANSEL	KATHARINA	MEDICINA E CHIRURGIA	DERMATOLOGIA E VENERELOGIA	Direttore della Scuola Specializzazione in Dermatologia e Venereologia dell'Università di Perugia.
LARESE FILON	FRANCESCA	MEDICINA E CHIRURGIA	ALLERGOLOGIA ED IMMUNOLOGIA CLINICA	Professore Ordinario di Medicina del Lavoro Università di Trieste
LAURIOLA	MARIA MICHELA	MEDICINA E CHIRURGIA	DERMATOLOGIA E VENERELOGIA	Dirigente medico U.O. di Dermatologia del Policlinico San Marco di Zingonia (Bergamo)
MARTINA	EMANUELA	MEDICINA E CHIRURGIA	DERMATOLOGIA E VENERELOGIA	Dirigente Medico Clinica Dermatologica AOU Delle Marche
MORRONE	PIETRO	MEDICINA E CHIRURGIA	DERMATOLOGIA E VENERELOGIA	Dirigente Medico Uoc Di Dermatologia, Azienda Ospedaliera Di Cosenza

NAPOLITANO	MADDALENA	MEDICINA E CHIRURGIA	DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA	Prof.Re Associato Clinica Dermatologica Università Federico II Napoli
PATRUNO	CATALDO	MEDICINA E CHIRURGIA	DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA	Professore Associato Università Magna Grecia Catanzaro
SATTA	ROSANNA RITA	MEDICINA E CHIRURGIA	DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA	Prof.Re Associato Dermatologia Università Degli Studi Di Sassari
STINGENI	LUCA	MEDICINA E CHIRURGIA	DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA	Direttore Scuola di specializzazione in dermatologia Università di Perugia
TRAVE	ILARIA	MEDICINA E CHIRURGIA	DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA	Dir Medico IRCCS, Ospedale Policlinico San Martino, Genova