

La psoriasi ungueale

Che cos'è la psoriasi?

La psoriasi è una patologia a carattere infiammatorio con interessamento prevalentemente cutaneo; si caratterizza per la presenza di lesioni localizzate a livello di gomiti, ginocchia e in regione sacrale. Altre sedi tipicamente interessate sono: il cuoio capelluto, le unghie ed è possibile anche una localizzazione articolare con manifestazioni di tipo artritico.

È una malattia genetica?

L'eziopatogenesi della psoriasi è di tipo multifattoriale: a fattori di tipo genetico si associano, senz'altro, fattori ambientali. È ancora poco chiaro il tipo di ereditarietà che può interessare un tipo di malattia come la psoriasi. Dal punto di vista ambientale sappiamo che il paziente generalmente riferisce l'insorgenza delle manifestazioni in seguito a un trauma: può trattarsi di un trauma di tipo fisico, quali per esempio un incidente, un intervento chirurgico ma soprattutto traumi di tipo psicologico, quali la perdita di una persona cara o un momento difficile dal punto di vista lavorativo o emotivo.

Quali fattori possono favorirne l'insorgenza?

I pazienti spesso riferiscono l'insorgenza delle lesioni psoriasiche in seguito a stress fisici e/o psichici. In particolar modo in seguito a incidenti, interventi chirurgici ma anche alla gravidanza, nonché a stress emotivi quali la perdita di una persona cara. A queste manifestazioni va anche aggiunto il fatto che si parla del cosiddetto Fenomeno di Koebner, ovvero possono comparire lesioni psoriasiche nella sede di un piccolo trauma anche di tipo fisico.

È una malattia sempre cronica?

La psoriasi è una patologia con un andamento cronico recidivante. Difficilmente un paziente ci dirà, anche se può accadere, che ha avuto la psoriasi. A poussées possono seguire dei periodi di remissione e di benessere che possono avere anche durata piuttosto lunga, ma generalmente la malattia si ripresenterà anche se - magari - con lesioni e localizzazioni differenti.

Come si manifesta?

Le lesioni psoriasiche sono caratterizzate dal fatto di essere eritematose e ricoperte da squame biancastre: questo a livello cutaneo ed, eventualmente, anche a livello del cuoio capelluto dove il paziente può avvertire la presenza di una specie di desquamazione di tipo furfuraceo. A livello ungueale, invece, tipica è la presenza del cosiddetto **pitting**, ovvero di piccole lesioni puntiformi, depresse, come se si fosse passato una specie di punteruolo sulle unghie. Queste lesioni possono interessare una o più unghie di una o entrambe le mani ed eventualmente anche dei piedi. A queste lesioni possono associarsi, o alternarsi: - **lesioni del tipo striato, che possono essere longitudinali o trasversali**, la presenza di **ipercheratosi anche a livello sub-ungueale**, che può essere in qualche modo confusa, e per questo andrebbe posta in diagnosi differenziale con lesioni di carattere micotico e, inoltre, la presenza di lesioni sub-ungueali, vere e proprie lesioni psoriasiche, che si presentano come delle **piccole chiazze con una colorazione rosata**, tipo salmone.

Perché è così importante controllare l'eventuale insorgenza di psoriasi alle unghie?

L'onicopatia psoriasica può essere considerata in alcuni casi un segno precoce dell'eventuale insorgenza di manifestazioni articolari: è stato infatti rilevato come pazienti con un iniziale interessamento ungueale, a distanza di anni, possano andare incontro allo sviluppo di artrite psoriasica. Può essere per questo interessante fare una diagnosi precoce a livello ungueale, proprio per poter rivolgersi ad un reumatologo.

Quali sono i segni e i sintomi della psoriasi ungueale?

A livello ungueale la psoriasi può presentarsi con lesioni a carattere puntiforme, definite **pitting**, che possono interessare una o più unghie, con delle linee trasversali. Spesso è assente la cuticola, vi possono inoltre essere delle **linee dette a macchia d'olio o color salmone**, che sono delle vere e proprie localizzazioni di psoriasi a livello del letto ungueale, che possono poi dare origine anche a un'onicodistrofia della lamina. Su queste lesioni è importante fare una diagnosi differenziale, in particolar modo con lesioni di carattere micotico che possono comunque sovrapporsi alle lesioni psoriasiche.

La psoriasi ungueale condiziona la qualità della vita di chi ne è affetto?

La psoriasi ungueale ha un importante condizionamento psicologico nei pazienti che la presentano, in particolar modo le donne spesso hanno difficoltà in quanto non riescono ad effettuare un'adeguata manicure, hanno problemi nell'utilizzo di smalti e a volte fanno ricorso alle cosiddette unghie artificiali. A volte, però, l'utilizzo dei metacrilati e delle colle che vengono usati per applicare queste finte lamine, possono peggiorare ulteriormente le lesioni ungueali. È quindi sempre utile fare ricorso al proprio medico.

La psoriasi ungueale può manifestarsi con la stessa frequenza in entrambi i sessi?

Uomini e donne sono ugualmente colpiti dalla psoriasi ungueale. Certamente le donne hanno un maggiore impatto dal punto di vista della qualità della vita per la maggiore attenzione e cura che dedicano alle loro mani.

La psoriasi ungueale è dolorosa per chi ne soffre?

Le lesioni psoriasiche, anche a livello ungueale, di per sé non dovrebbero essere dolorose ma spesso la presenza di importanti alterazioni, di distrofie, può determinare l'insorgenza di dolore soprattutto in caso di localizzazione ai piedi. Per questo può essere consigliabile utilizzare calzature comode, soprattutto nei mesi estivi quando il calore può determinare una dilatazione dei piedi e livello delle mani, se possibile, evitare traumi continuati.

È vero che il trattamento è personalizzato?

A seconda del tipo di lesione, della localizzazione e dell'estensione, il medico darà una cura senz'altro personalizzata al paziente. Qualora vi siano solo localizzazioni ungueali può essere possibile limitarsi all'utilizzo di farmaci topici, in caso invece di manifestazioni cutanee associate, o eventualmente anche di artrite, sarà necessario fare ricorso a terapie farmacologiche sistemiche.