

Ambiente e salute-Medicina in frontiera/1

I disastri ecologici portano a una espansione delle malattie delle parti del nostro corpo più esposte
Come la nostra pelle

In Italia il rischio di melanoma è raddoppiato negli ultimi quindici anni. La mania delle abbronzature aumenta vistosamente le possibilità

Ozono, ma il buco non ha colpa

FABRIZIO D'AMICO

ROMA Contrariamente a quanto previsto dalla comunità scientifica internazionale il buco nella fascia di ozono non provocherà nei prossimi anni un incremento dei melanomi. A smentire le ipotesi più catastrofiche è lo studio di prossima pubblicazione su un autorevole rivista specializzata americana di due ricercatori milanesi: Natale Casci e Renato Marchesini del Dipartimento di Fisica dell'Università Seconda di Cascine. I ricercatori americani che hanno ipotizzato un aumento dei melanomi in relazione all'aumento dei raggi ultravioletti non più filtrati dalla fascia di ozono hanno condotto esperimenti su batteri e non su cellule umane e soprattutto hanno irraggiato le loro cellule con raggi ultravioletti di tipo B a lunghezza d'onda ridotta (254 nanometri) contro 295 che è la lunghezza d'onda minima posseduta dagli ultravioletti che riescono ad arrivare sulla Terra.

In Italia comunque il rischio di melanoma è raddoppiato negli ultimi 15 anni: oggi questo tumore colpisce 5 per 100 mila. Il perché è difficile da individuare anche se - sempre secondo Casci - nella che dirige il Centro di coordinamento sul melanoma per l'Organizzazione Mondiale della Sanità - probabilmente non si tratta di uno stretto rapporto causa - effetto tra sole e melanoma «ma di un'associazione di più fattori che dovrebbe ancora essere inquadrata». Certo è che la capacità di abbronzarsi è inversamente proporzionale al rischio di cancro e che chi ha la pelle chiara è senza altro un soggetto predisposto. Questo però non è ancora sufficiente a spiegare l'aumento di incidenza. La rarefazione dello strato di ozono a causa dell'inquinamento è sempre la più sospettata sia per il melanoma sia per quanto riguarda l'aumento di altri tumori della pelle.

I raggi ultravioletti corti e più pericolosi vengono in effetti assorbiti dalla fascia di ozono che invece fa passare

gli ultravioletti medi (responsabili dell'eritema e delle scottature) e quelli lunghi gli Uva che favoriscono la produzione di vitamina D e fanno abbronzare.

Anche l'abbronzatura «artificiale» i raggi Uva da lampada sembra presentare dei rischi. Se da una parte diminuisce la possibilità di scottarsi dall'altra triplica il rischio di tumore della pelle che è direttamente proporzionale alla durata dell'esposizione alle lampade a ultravioletti.

Secondo altri studi nel rapporto tra raggi ultravioletti e determinati tipi di neoplasie si inserisce la vitamina D prezioso protettore della pelle contro il melanoma. Come già detto la produzione di questa vitamina (nota anche come calciferolo) viene favorita dai raggi ultravioletti lunghi (Uva). Perciò in teoria, chi è esposto regolarmente ai raggi solari se da una parte è a rischio per tumori della pelle dall'altra produce anche le difese naturali contro questo rischio. Nei Paesi dove nella dieta esistono grossi quantitativi di vitamina D l'incidenza del tumore della pelle è minore anche se il sole scotta.

E poi ricordiamoci la produzione di melanina il nostro naturale filtro dai raggi ultravioletti artefice dell'abbronzatura. Chi ne produce molta e presto per esempio gli olivastri corre meno rischi di tumore. Bisogna ricordare infine che il sole di per sé non fa male siamo noi che ne facciamo cattivo uso. Una brutta scottatura nei primi dieci vent'anni di vita può raddoppiare se non triplicare il rischio di melanoma. Usando un filtro solare dall'infanzia fino ai 18 anni invece i rischi della esposizione al sole si ridurrebbero dell'80 per cento. Attenzione però i protettivi solari sono efficaci se applicati da 30 a 60 minuti prima dell'esposizione e dovrebbero essere riapplicati dopo una nuotata o una sudata anche se la rapplicazione non aumenterebbe il grado di protezione.



La pelle spia della salute

SIMONA VETTRAIANO

ROMA La pelle è un organo di confine che ha relazioni con l'ambiente che ci circonda e con l'ambiente interno del nostro corpo. La dermatologia quindi è una scienza che ha un'importanza particolare nel rapporto patologia e ambiente. Tutto quello che avviene nell'ambiente - dice il professor Onorio Carlesimo direttore della Clinica dermatologica dell'Università di Roma «La Sapienza» - su base fisica e chimica si riflette sulla cute e quindi anche all'interno del nostro organismo. Ma può valere anche il meccanismo inverso. Fenomeni interni malattie disturbi di vario tipo si manifestano principalmente sul nostro viso. Ed a questi disturbi possiamo aggiungere anche quelli psicologici. La paura ci fa impallidire la vergogna provoca rossore per l'emozione si sudata. La cute è un organo che apre attraverso un suo linguaggio e noi dobbiamo imparare a riconoscerlo ed a comprenderlo.

Parliamo dei disturbi organici

La cute è un organo spia di condizioni fisiologiche o patologiche. La digestione le mestruazioni e lo stress si ripercuotono immediatamente sul viso. E lo stesso discorso si può fare per i capelli. Basta un periodo difficile a provocare la caduta dei capelli. Direi che non esiste malattia cutanea che non sia più o meno influenzata dalla fisiopatologia interna.

Quali sono le malattie che hanno una immediata espressione sulla cute?

Possiamo citare i tumori. Un pallore forte e inusuale può essere il primo campanello d'allarme per un tumore. Spesso però i medici non hanno gli strumenti per collegare i disturbi della cute a patologie interne.

Parliamo ora del rapporto tra ambiente e cute. Esiste ed è importante?

Per spiegare l'importanza di questo rapporto basta fare un semplice esempio. Se su una foresta si abbattano piogge acide si ha un danno grave ma se quegli alberi hanno ra-

dici deboli la situazione diventa catastrofica. Bene se la pelle è in buone condizioni il organismo riesce a difenderci dagli attacchi esterni altrimenti il nostro corpo non può farcela. Se il «film idrolipidico» cioè il «grassetto» che ci difende viene offeso la cute ha minori potenzialità di difesa e va incontro a patologie.

Queste sue affermazioni potrebbero spiegare i molti plicari di alcuni disturbi dermatologici?

Certo le infezioni da funghi herpes le verruche hanno la vita molto più facile rispetto a qualche anno fa. Nella cura di queste malattie va individuato il «killer» ma anche i «compari» i «mandanti» i «co-fattori». Se si è in buone condizioni difficilmente si prendono herpes o funghi. Questo discorso del resto vale per qualsiasi malattia. Chi sta su di tonno riesce a contrastare meglio anche il tumore.

Lo stress che ruolo ha?

È la vita di tutti noi può indurre una psicodifesa immunologica. Alla fine della giornata dilavoro quando ripenso alle persone che ho visitato mi rendo conto che sei persone su dieci sono fondamentalmente affette da sindrome ansiosa depressiva.

Quali sono le malattie più strettamente correlate all'ambiente?

Le patologie cutanee correlate in modo significativo a situazioni biofisiche e psicocondizionanti sono essenzialmente alopecia acne seborroica herpes pruriti di varia natura psoriasi dermatiti seborroiche orticarie eczemi vitiligine e mirosi. Tutti questi disturbi sono correlati in qualche modo all'ecosistema.

Come ci si può difendere?

Il primo suggerimento che posso dare è relativo a norme di igiene sia fisica che mentale. Non bisogna eccedere né con i lavaggi (shampoo creme bagnoschiuma e sapone) che portano via lo strato protettivo della pelle e a livello psichico non bisogna lasciarsi travolgere dai sistemi di vita odierno sicuramente antibiologico.

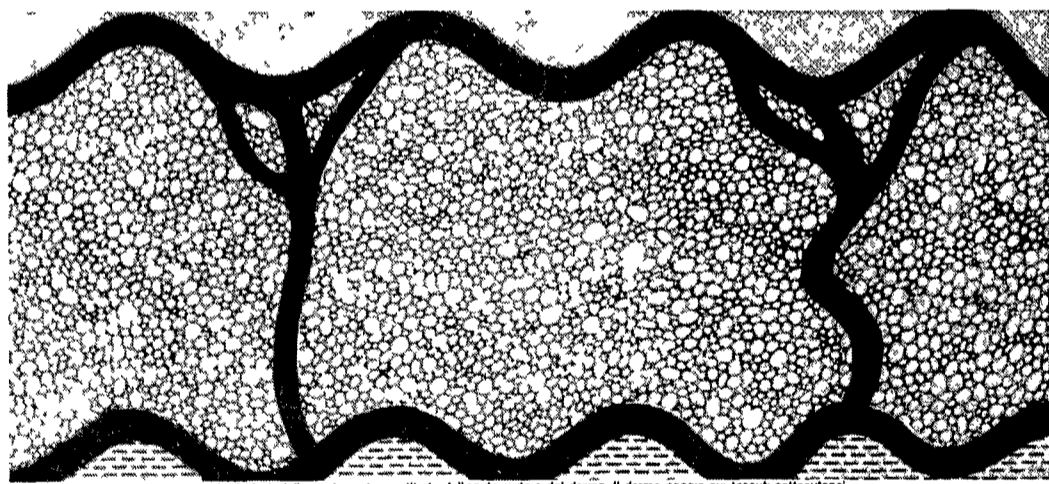
A differenza di quanto si potrebbe pensare le malattie della pelle non sono in costante aumento. Da cosa dipende?

Come dicevo prima nelle malattie della pelle sono molti i fattori correlabili. Nonostante le ricerche e le scoperte mediche è sempre carente quella che in parole semplici dettavo serietà calma. C'è poi da sottolineare che le persone affette da problemi di pelle si rivolgono ancora raramente a noi dermatologi. Cercano aiuto nei medici di base mentre in questi casi è importante «sano agitare con immediatezza e con cura mirata. Noi dermatologi dobbiamo conoscere la medicina interna pur praticando una medicina prettamente estetica e questo ci aiuta nelle diagnosi.

Quale incidenza hanno le malattie dermatologiche correlate a determinati lavori?

Esistono dermatologi professionali che derivano da ambienti di lavoro non protetti: salii di gas o polveri di quali si viene attaccati per inalazione o per contatto. Inoltre possono essere alterati on biochimiche della pelle per eccessivo calore. Le categorie e maggiormente esposte al rischio sono quelle dei parucchieri nei verniciatori nei muratori dei meccanici ed anche delle estetiche. Però ci sono anche dermatiti da sudore che colpiscono i chirurghi che ogni giorno utilizzano i guanti di gomma. Ed inoltre sono tantissime le casistiche vittime di eczemi. Per i contadini nascono problemi seri con i pesticidi e gli anticrittogamici.

Se la fonte di contagio è l'ospedale



Una rappresentazione schematica degli strati della nostra cute costituita dall'epidermide e dal derma. Il derma poggia sui tessuti sottocutanei.

L'ospedale è un vivaio di infezioni. Una porta aperta anzi spalancata al contagio. Per quanto possa sembrare paradossale il rischio che corrono i pazienti ospedalizzati di infettarsi è molto alto. Si calcola che in Italia su otto milioni di ricoverati all'anno circa 600.000 contraggono un'infezione che è legata appunto all'ospedalizzazione con un prolungamento medio della degenza di nove giorni e un aggravio della spesa sanitaria nazionale pari a mille miliardi di lire. S'è accertato anche che le mani del personale sanitario specialmente quello addetto all'assistenza diretta costituiscono uno dei mezzi di trasmissione più comuni delle infezioni.

Naturalmente è questo stesso personale sanitario ad essere a sua volta infettato. Lo dice quanto meno un fatto. L'ospedale oggi rappresenta il luogo di concentrazione di portatori sani dell'antigene dell'epatite B. Questi portatori crescono tra il personale ospedaliero proporzionalmente agli anni di servizio fino ad interessare il 35-40 per

cento degli addetti nelle sale operatorie e incisione nei centri trasfusionali nei laboratori di analisi nei reparti di dialisi e in quelli di malattie infettive.

Un discorso a parte merita il lavoro dei chirurghi. Non è un problema da poco per un chirurgo proteggere le proprie mani e allo stesso tempo il paziente che è sotto i suoi ferri. I rischi sono i più colpiti da queste vere e proprie malattie professionali. Danni del genere poi favoriscono anche la rapida ricolonizzazione della cute ad opera di microrganismi perché una volta che la barriera cutanea viene meno si apre una porta agli insulti esterni.

Ma non sono solo i chirurghi ad andare incontro a questi pericoli. Le statistiche indicano che circa il 4 per cento dei lavoratori ospedalieri soffre di allergia da contatto con sostanze medicamentose (in particolare antibiotici) e che un altro 5 per cento è soggetto ad affezioni cutanee come irruzioni eczemi e screpolature provocate dall'uso frequente di detergenti e di disin-

fettanti da quelle sostanze cioè di lesioni a carico dello strato corneo e lipidico dell'epidermide che dice Ruggero Caputo direttore dell'Istituto di clinica dermatologica e dermatologia pediatrica dell'Università di Milano - «è causa di insorgenza di dermatiti e di irritazioni cutanee tanto che i chirurghi insieme ai farmacisti ai muratori e ai parucchieri sono i più colpiti da queste vere e proprie malattie professionali».

Un altro 5 per cento è soggetto ad affezioni cutanee come irruzioni eczemi e screpolature provocate dall'uso frequente di detergenti e di disin-

fettanti da quelle sostanze cioè di lesioni a carico dello strato corneo e lipidico dell'epidermide che dice Ruggero Caputo direttore dell'Istituto di clinica dermatologica e dermatologia pediatrica dell'Università di Milano - «è causa di insorgenza di dermatiti e di irritazioni cutanee tanto che i chirurghi insieme ai farmacisti ai muratori e ai parucchieri sono i più colpiti da queste vere e proprie malattie professionali».

Un altro 5 per cento è soggetto ad affezioni cutanee come irruzioni eczemi e screpolature provocate dall'uso frequente di detergenti e di disin-

fettanti da quelle sostanze cioè di lesioni a carico dello strato corneo e lipidico dell'epidermide che dice Ruggero Caputo direttore dell'Istituto di clinica dermatologica e dermatologia pediatrica dell'Università di Milano - «è causa di insorgenza di dermatiti e di irritazioni cutanee tanto che i chirurghi insieme ai farmacisti ai muratori e ai parucchieri sono i più colpiti da queste vere e proprie malattie professionali».

Un altro 5 per cento è soggetto ad affezioni cutanee come irruzioni eczemi e screpolature provocate dall'uso frequente di detergenti e di disin-