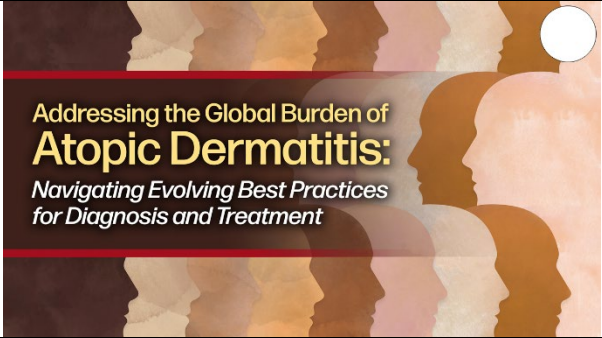
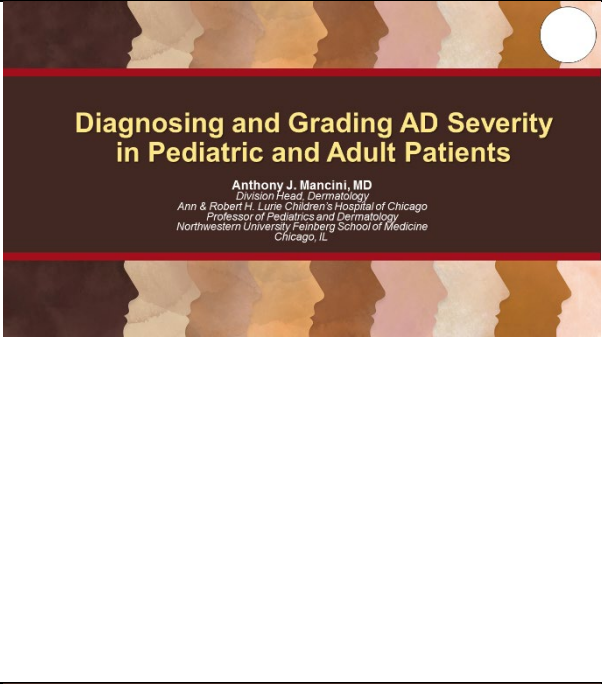
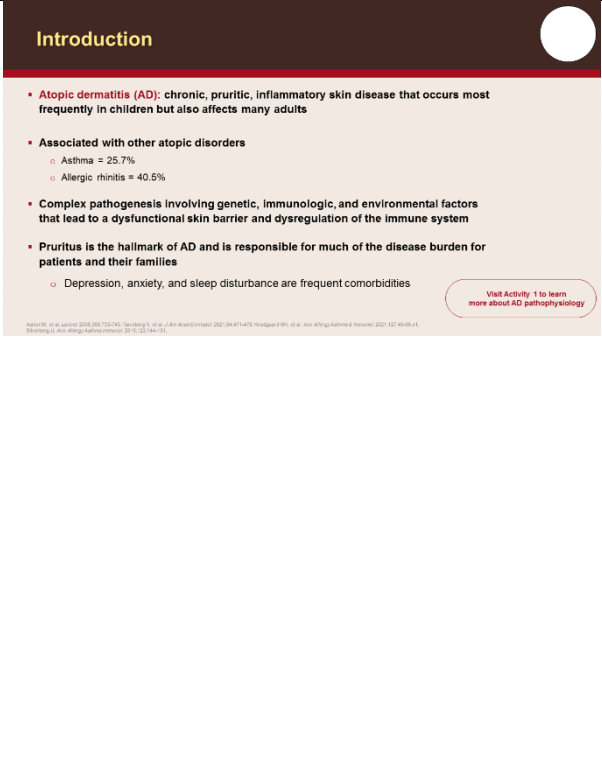


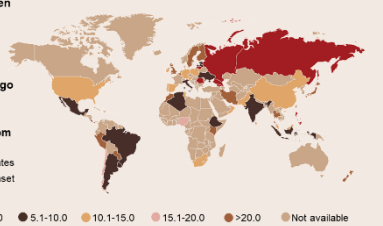
# Affrontare l'impatto globale della dermatite atopica: Esplorazione delle buone prassi in continua evoluzione per la diagnosi e il trattamento

Diagnosi e classificazione della gravità dell'AD in pazienti pediatrici e adulti

1		<p>Salve e benvenuti a questo modulo, "Affrontare l'impatto globale della dermatite atopica: esplorazione delle buone prassi in continua evoluzione per la diagnosi e il trattamento".</p>
2		<p>Sono Tony Mancini. Sono un dermatologo pediatrico presso il Lurie Children's Hospital di Chicago e la Northwestern University Feinberg School of Medicine. In questa sezione parleremo della diagnosi e della classificazione della gravità della dermatite atopica nei pazienti pediatrici e adulti. Concluderemo la sessione con delle immagini per la discussione di alcuni casi e con alcune domande, in modo che possiate fare un'autovalutazione.</p>
3		<p>La dermatite atopica è una malattia infiammatoria cronica e pruriginosa della pelle che si manifesta soprattutto nella popolazione pediatrica, ma che chiaramente è presente anche negli adulti. È associata a una maggiore frequenza di altri disturbi atopici: asma fino al 25% dei pazienti e rinite allergica fino a circa il 40%. Si tratta di una patogenesi complessa, che è stata ben delineata negli ultimi dieci-quinici anni e mezzo e che coinvolge fattori genetici, immunologici e ambientali. È la combinazione di una barriera di permeabilità epidermica disfunzionale</p>

## Affrontare l'impatto globale della dermatite atopica: Esplorazione delle buone prassi in continua evoluzione per la diagnosi e il trattamento

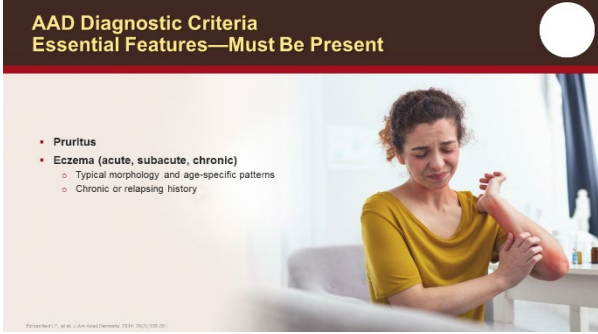
Diagnosi e classificazione della gravità dell'AD in pazienti pediatrici e adulti

		<p>della pelle e di una disregolazione del sistema immunitario e della risposta immunitaria negli strati cutanei più profondi a dare origine alle manifestazioni cliniche. Come tutti sanno, il prurito è il segno distintivo della dermatite atopica. È davvero responsabile di gran parte del carico della malattia, sia per i pazienti che per le loro famiglie. E questo prurito, come vedremo, è piuttosto estremo e ha un impatto su altri aspetti come il sonno, che gioca un ruolo importante sulla qualità della vita. I pazienti con dermatite atopica presentano una serie di comorbilità. Tra queste vi sono depressione, ansia, i già citati disturbi del sonno e, nella popolazione pediatrica, dobbiamo anche considerare l'aumento della prevalenza del disturbo da deficit di attenzione con iperattività.</p>
4	<p><b>Global Prevalence</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Approximately 15%-20% of children affected globally             <ul style="list-style-type: none"> <li>45% within the first 6 months of life</li> <li>60% during the first year</li> <li>85% before 5 years of age</li> </ul> </li> <li>30%-80% of children with AD will go into clinical remission before adolescence</li> <li>Prevalence of adult AD ranges from 1%-10% in different populations             <ul style="list-style-type: none"> <li>Approximately 7% in the United States</li> <li>1 in 4 adults with AD report adult-onset disease</li> </ul> </li> </ul>  <p><b>PREVALENCE %</b> ● 0.0-5.0 ● 5.1-10.0 ● 10.1-15.0 ● 15.1-20.0 ● &gt;20.0 ● Not available</p> <p><small>WorldMap: Su, et al., <i>Nat Rev Dis Primers</i> 2015;1:1</small></p>	<p>Se si considera la prevalenza globale, la dermatite atopica colpisce circa il 15-20% dei bambini in tutto il mondo. Come ho già detto, si tratta di una malattia tendenzialmente pediatrica, con il 45% dei pazienti con insorgenza nei primi 6 mesi di vita, circa il 60% nel primo anno di vita e circa l'85% entro i 5 anni di vita. Sebbene la maggior parte dei pazienti pediatrici vada incontro a una remissione clinica, sappiamo che la dermatite atopica può persistere negli adolescenti, nei giovani adulti e persino</p>





## Affrontare l'impatto globale della dermatite atopica: Esplorazione delle buone prassi in continua evoluzione per la diagnosi e il trattamento

Diagnosi e classificazione della gravità dell'AD in pazienti pediatrici e adulti

		<p>atopica che sono ancora utilizzati negli studi clinici. I criteri dell'American Academy of Dermatology, pubblicati, credo, nel 2014, sono nella colonna centrale e sono quelli su cui ci concentreremo, perché sono sempre più utilizzati per eseguire diagnosi o almeno per gli studi clinici. E poi c'è il United Kingdom Working Party che ha una propria serie di criteri che sono elencati nella colonna a destra. Questi criteri non sono normalmente usati nella pratica quotidiana, ma sono impiegati nell'ambito degli studi clinici. Se si osserva la colonna centrale, i criteri dell'AAD, si nota che ci sono caratteristiche essenziali, caratteristiche importanti e caratteristiche associate. Per formulare la diagnosi, sono necessarie le caratteristiche essenziali, quelle importanti forniscono un supporto diagnostico, così come le caratteristiche associate.</p>
6	 <p><b>AAD Diagnostic Criteria Essential Features—Must Be Present</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pruritus</li> <li>• Eczema (acute, subacute, chronic)             <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Typical morphology and age-specific patterns</li> <li>◦ Chronic or relapsing history</li> </ul> </li> </ul>	<p>Tra le caratteristiche essenziali c'è il prurito, che è la <i>conditio sine qua non</i> della dermatite atopica. Si tratta di un criterio necessario, così come l'eczema, che può essere acuto, subacuto o cronico. Esiste una morfologia tipica per le varie presentazioni dell'eczema e ci sono modelli specifici per l'età che esamineremo. Deve anche esserci un'anamnesi di malattia cronica o recidivante, che è proprio la natura, come tutti</p>

# Affrontare l'impatto globale della dermatite atopica: Esplorazione delle buone prassi in continua evoluzione per la diagnosi e il trattamento

Diagnosi e classificazione della gravità dell'AD in pazienti pediatrici e adulti

		<p>sappiamo, della dermatite atopica.</p>
<p>7</p>		<p>Ora, guardando l'eczema, quali sono le caratteristiche che si notano a livello clinico? Queste possono includere eritema, papule, escoriazioni da grattamento, come si può vedere nella terza foto, e poi la lichenificazione, che è un ispessimento della pelle che si verifica a causa di traumi cronici, sfregamento cronico. Quindi, anche se un familiare o un genitore vi dice che il bambino non ha prurito o non si sfrega o gratta la pelle, se vedete placche lichenificate, sapete che c'è una qualche forma di manipolazione esterna e di sfregamento ripetitivo o di trauma che sta causando l'ispessimento della pelle.</p>
<p>8</p>		<p>Inoltre esistono dei modelli specifici dell'età. I neonati e i bambini più piccoli tendono ad avere un maggiore coinvolgimento delle superfici estensorie, cioè delle parti esterne degli arti, e il coinvolgimento del viso è abbastanza comune. Quando si passa ai bambini piccoli, ai bambini più grandi e agli adulti, si verifica un maggiore coinvolgimento della fossa antecubitale e poplitea, come si vede nella prima foto a destra in basso, che è ciò a cui si pensa quando si parla di dermatite atopica. Ma nella popolazione infantile è probabile che questo non si verifichi. Sarà più predominante un</p>

## Affrontare l'impatto globale della dermatite atopica: Esplorazione delle buone prassi in continua evoluzione per la diagnosi e il trattamento

Diagnosi e classificazione della gravità dell'AD in pazienti pediatrici e adulti

		<p>coinvolgimento delle superfici estensorie. Gli adulti tendono ad avere un maggiore coinvolgimento delle mani, come si vede nella fotografia centrale in basso, e del cuoio capelluto. La foto a sinistra mostra la tipica dermatite atopica infantile. In questo bambino si nota un forte coinvolgimento del tronco; sono evidenti le escoriazioni lineari e i danni e i traumi che possono essere causati alla pelle dal prurito marcato. Questo trauma provoca un'ulteriore anomalia della barriera epidermica, innescando un vero e proprio circolo vizioso.</p>
9	 <p><b>AAD Diagnostic Criteria</b></p> <p>Important features— seen in most cases, adding support to the diagnosis:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Early age of onset</li> <li>Atopy (personal and/or family history)</li> <li>IgE reactivity</li> <li>Xerosis (abnormally dry skin)</li> </ul>	<p>Parliamo ora delle caratteristiche importanti. Queste caratteristiche non sono necessarie per la diagnosi, ma la supportano molto. Parliamo di un'età di insorgenza precoce, di un'anamnesi personale o familiare di atopia o di altri disturbi atopici. Questi disturbi includono la rinocongiuntivite allergica, la malattia reattiva delle vie aeree, l'allergia alimentare. Reattività alle IgE, che può essere stagionale, legata agli allergeni o agli alimenti come allergeni. E poi la xerosi, cioè la pelle secca.</p>

## Affrontare l'impatto globale della dermatite atopica: Esplorazione delle buone prassi in continua evoluzione per la diagnosi e il trattamento

Diagnosi e classificazione della gravità dell'AD in pazienti pediatrici e adulti

10

### AAD Diagnostic Criteria Associated Features

- Atypical vascular responses
  - Facial pallor, white dermographism (delayed blanch response)
- Keratosis pilaris, pityriasis alba, hyperlinear palms, ichthyosis
- Ocular/periorbital changes
- Perifollicular accentuation, lichenification, prurigo lesions



Osservando le caratteristiche associate, invece, che sono comuni in questi pazienti ma non sono necessarie per la diagnosi, il pallore del viso, particolarmente comune nei neonati e nei bambini più piccoli, è una risposta vascolare atipica. La fotografia in alto a sinistra, mostra uno dei miei pazienti con un eczema facciale diffuso. Ciò che si nota è un aspetto più pallido e un'assenza nelle regioni medio-facciali, il naso e le aree periorali, che è molto comune. Questo pallore centrale del viso viene definito "headlight sign". Non è chiaro il motivo di questo tipo di cicatrici. La pitiriasi alba si riferisce a una condizione caratterizzata dalla comparsa di macule e chiazze ipopigmentate, prevalentemente sul viso, che possono essere post-infiammatorie, ma possono anche rappresentare un eczema subclinico. In questo modo non si nota l'infiammazione, ma si ha una temporanea diminuzione della pigmentazione. L'iperlinearità palmare è molto comune in questi pazienti, e poi c'è l'ittiosi; si tratta di una desquamazione poligonale o pelle a squame di pesce, se preferite, che è molto comune sotto forma di ittiosi volgare nei pazienti con atopia. Nell'angolo in basso a sinistra abbiamo un chiaro esempio di pelle a squame di pesce poligonali.



## Affrontare l'impatto globale della dermatite atopica: Esplorazione delle buone prassi in continua evoluzione per la diagnosi e il trattamento

Diagnosi e classificazione della gravità dell'AD in pazienti pediatrici e adulti

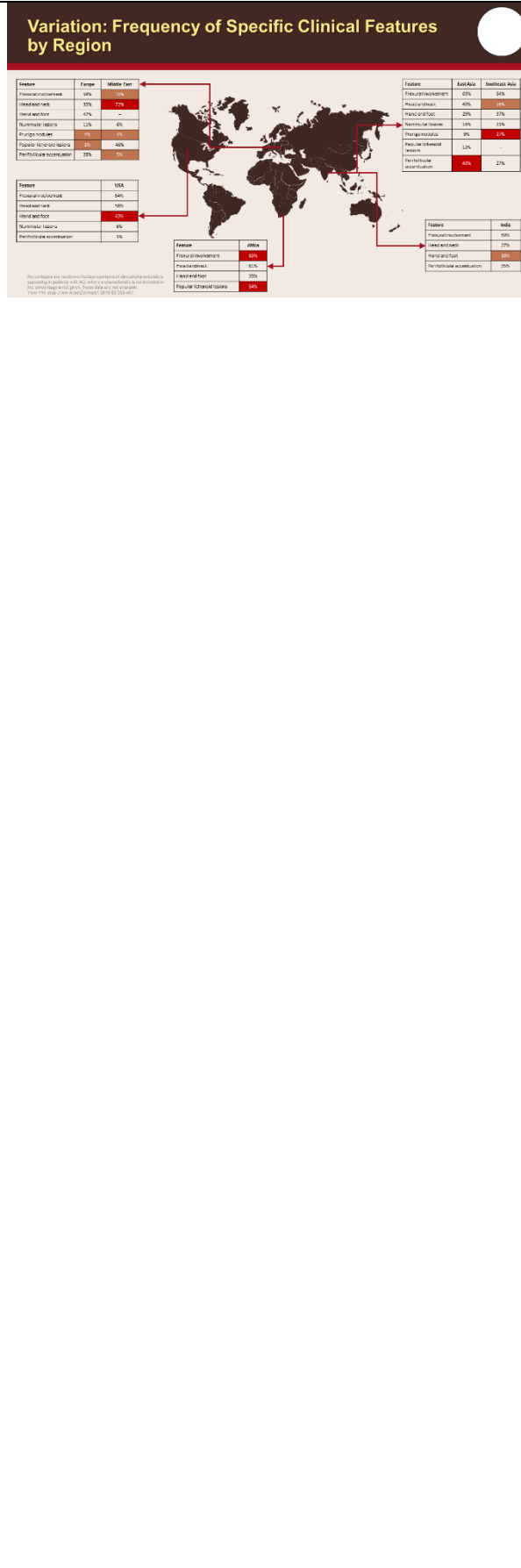
		<p>L'ittiosi volgare è un importante marcatore della dermatite atopica e con essa condivide una caratteristica patologica di cui parleremo. Le alterazioni oculari o periorbitali sono piuttosto comuni. Queste possono includere, come si vede nell'immagine nell'angolo in alto a destra di questa iperpigmentazione, ciò che è stato chiamato "occhiaie allergiche", ma anche, come è visibile in questo paziente, quelle pieghe trasversali, quelle sotto l'occhio, che sono definite pliche di Dennie Morgan. Questa condizione viene accentuata dallo sfregamento cronico dell'occhio e dal grattarsi in concomitanza con la congiuntivite allergica. L'accentuazione perifollicolare, o la sporgenza follicolare, è abbastanza comune insieme a lesioni simil-pruriginose, soprattutto nei pazienti di colore. L'aspetto dell'eczema è più follicolare o papulare, come nel caso del paziente in basso a destra. Inoltre, si osservano fenomeni come la lichenificazione, di cui abbiamo parlato in precedenza, che è un ispessimento della pelle dovuto a un trauma cronico, e le lesioni da prurigine, che sono aree focali di pelle ispessita e papule simil pruriginose legate al grattamento cronico.</p>
--	--	---



# Affrontare l'impatto globale della dermatite atopica: Esplorazione delle buone prassi in continua evoluzione per la diagnosi e il trattamento

Diagnosi e classificazione della gravità dell'AD in pazienti pediatrici e adulti


11



In questo caso, esaminiamo la variazione delle caratteristiche cliniche, esaminate in uno studio pubblicato nel 2019. In questa mappa del mondo sono chiaramente visibili le variazioni in base alla geografia. Non si tratta di dati fissi. Non si tratta di elementi normalmente utilizzati per confermare la diagnostica, ma sono semplicemente interessanti. Per esempio, nell'angolo in alto a sinistra del riquadro, si può notare che il coinvolgimento della testa e del collo è presente fino al 72% dei pazienti in Medio Oriente, mentre i noduli di prurigo e le lesioni papulari sono meno comuni in Europa, per esempio. Nel riquadro in basso a sinistra, si può osservare un coinvolgimento di mani e piedi in circa il 43% dei pazienti negli Stati Uniti. Scendendo verso destra, nel riquadro in basso dell'Africa, l'interessamento delle aree flessorie si aggira intorno al 65% dei pazienti, mentre le lesioni lichenoidi papulari intorno al 54%. Le lesioni lichenoidi sono più tipiche nei soggetti con pelle di colore, quindi hanno senso dal punto di vista geografico. Nel riquadro in alto a destra dell'Asia orientale e sudorientale si osserva un'alta percentuale di accentuazione perifollicolare nell'Asia orientale, noduli di prurigo in circa un quarto dei pazienti nel Sud-est asiatico. Il riquadro in basso a destra


## Affrontare l'impatto globale della dermatite atopica: Esplorazione delle buone prassi in continua evoluzione per la diagnosi e il trattamento

Diagnosi e classificazione della gravità dell'AD in pazienti pediatrici e adulti

		<p>prende in esame l'India e si nota interessamento delle aree flessorie intorno al 60%, coinvolgimento di mani e piedi in circa 1 su 5 pazienti. Quindi, ancora una volta, è interessante vedere le variazioni geografiche della malattia.</p>
<p>12</p>	<div data-bbox="411 593 1011 922"> <p><b>Variations: Race and Ethnicity</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Asian patients tend to have more well-demarcated lesions and increased scaling and lichenification compared with White patients</li> <li>Although flexural involvement is common in adolescent and adult Caucasian patients, extensor involvement appears to be more common in infants and Asian patients</li> <li>Erythrodermic AD is more common in adolescents and adults (aged 12-60 years) in East Asia, particularly those with a longer disease course</li> </ul>  <p><small>The images provided represent a clinical study. All photos were obtained with informed consent from the subjects. Reproduction in whole or in part without permission is prohibited. © 2013 American Academy of Dermatology. All rights reserved. DOI: 10.1016/j.jaad.2013.06.017</small></p> </div>	<p>È noto che i pazienti asiatici tendono ad avere lesioni maggiormente ben delimitate, più desquamazione e lichenificazione rispetto ai pazienti caucasici, per esempio. I bambini ritratti nelle due foto in alto sono due miei pazienti asiatici, con dermatite atopica da moderata a grave. E ciò che si può notare è la netta demarcazione e le placche sul viso. E di nuovo, sebbene entrambi abbiano un leggero interessamento del naso, si può notare principalmente una riduzione nella regione medio-facciale, quindi il cosiddetto "headlight sign". Sebbene l'interessamento delle aree flessorie sia comune nei pazienti caucasici adolescenti e adulti, sembra che nella maggior parte dei pazienti asiatici si riscontri una predominanza di coinvolgimento delle superfici estensorie. La dermatite atopica eritrodermica, condizione associata a un eritema diffuso, è più comune negli adolescenti e negli adulti dell'Asia orientale, soprattutto in quelli che hanno avuto un decorso più</p>


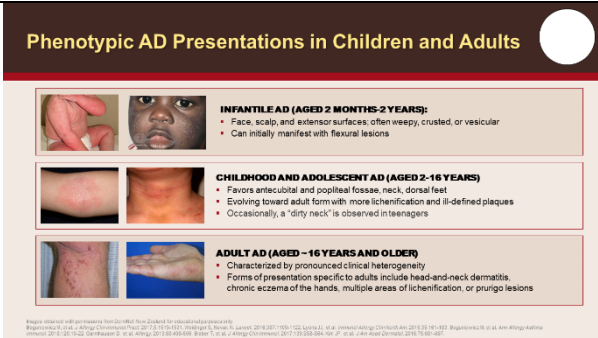
## Affrontare l'impatto globale della dermatite atopica: Esplorazione delle buone prassi in continua evoluzione per la diagnosi e il trattamento

Diagnosi e classificazione della gravità dell'AD in pazienti pediatrici e adulti

		<p>cronico della malattia. La fotografia in basso mostra solo la lichenificazione, una demarcazione netta, ma questa placca è stata sfregata piuttosto sistematicamente per sviluppare questo tipo di lichenificazione.</p>
<p>13</p>	<div data-bbox="411 595 1011 925"> <p><b>Variations: Race and Ethnicity (cont)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Patients of African descent more likely to have extensor involvement and less frequent flexural involvement; more hyper- and hypopigmentation</li> <li>Perifollicular accentuation and scattered distinct papules on the extensors and trunk also more common</li> <li>Lichen planus-like presentation of AD has been observed exclusively in dark-skinned individuals             <ul style="list-style-type: none"> <li>Distinguished by presence on extensor surfaces and a more rapid response to treatment</li> </ul> </li> </ul>  <p><small>Images © 2010 American Academy of Dermatology. All rights reserved. Reproduced with permission. For more information, visit www.aad.org. Reproduced with permission. For more information, visit www.aad.org.</small></p> </div>	<p>Ora i pazienti di origine africana hanno maggiori probabilità di avere un coinvolgimento delle superfici estensorie e meno frequentemente delle aree flessorie. Questo tipo di popolazione presenta una maggiore evidenza di alterazioni pigmentarie, sia di ipopigmentazione ma soprattutto di iperpigmentazione. L'accentuazione perifollicolare, o ciò che chiamiamo eczema follicolare o papulare, è molto più comune nei soggetti con pelle di colore, e la fotografia in alto a destra mostra proprio questa prominente papulare follicolare. Si nota anche che la pelle di base sembra avere una prominente follicolare. Sembra quasi pelle d'oca, ma non scompare. Questo è molto più comune nei soggetti con pelle di colore. E poi abbiamo una condizione simile al lichen planus, ma più violacea e marrone. Sono visibili più placche poligonali piatte e si osservano esclusivamente in pazienti di colore. Sebbene sia più comunemente riscontrabile sulle superfici estensorie, il mio paziente</p>

# Affrontare l'impatto globale della dermatite atopica: Esplorazione delle buone prassi in continua evoluzione per la diagnosi e il trattamento

Diagnosi e classificazione della gravità dell'AD in pazienti pediatrici e adulti

		<p>nella foto in basso in questa fotografia, mostra un interessamento della regione volare dell'avambraccio con un aspetto molto simile al lichene.</p>
<p>14</p>	 <p><b>Variations: Race and Ethnicity (cont)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Erythema in darker skin is more likely to appear violaceous or may be missed completely</li> <li>Presence of edema, skin warmth, or scale may help perceive underlying erythema</li> <li>Use of common scoring systems that rely on skin erythema (eg, SCORAD, EASI), may underestimate AD severity in darker skin types</li> </ul>	<p>Ricordate che l'eritema nelle tonalità di pelle più scure può essere più difficile da notare. Guardate la fotografia sulla destra. Si tratta di un mio paziente di colore con dermatite atopica, ma è davvero difficile notarne l'eritema. Questo è importante perché molti dei sistemi di punteggio si basano sull'eritema come componente, che quindi potrebbe essere sottovalutata se non si osserva con attenzione. Nel paziente a sinistra l'eritema è ben visibile, anche in questo caso si tratta di un paziente di colore, e qui si evidenzia la lichenificazione con escoriazioni, erosioni e croste. Fino a prova contraria si tratta di superinfezione da stafilococco.</p>
<p>15</p>	 <p><b>Phenotypic AD Presentations in Children and Adults</b></p> <p><b>INFANTILE AD (AGED 2 MONTHS-2 YEARS):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Face, scalp, and extensor surfaces; often weepy, crusted, or vesicular</li> <li>Can initially manifest with flexural lesions</li> </ul> <p><b>CHILDHOOD AND ADOLESCENT AD (AGED 2-16 YEARS)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Favors antecubital and popliteal fossae, neck, dorsal feet</li> <li>Evolving toward adult form with more lichenification and ill-defined plaques</li> <li>Occasionally, a "dirty neck" is observed in teenagers</li> </ul> <p><b>ADULT AD (AGED -16 YEARS AND OLDER)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Characterized by pronounced clinical heterogeneity</li> <li>Forms of presentation specific to adults include head-and-neck dermatitis, chronic eczema of the hands, multiple areas of lichenification, or prurigo lesions</li> </ul>	<p>Quindi, riepiloghiamo le presentazioni fenotipiche nei bambini e negli adulti: la dermatite atopica infantile si osserva più comunemente nelle superfici estensorie, nel viso, abbiamo un coinvolgimento del cuoio capelluto, si sviluppano arrossamento, essudazione e formazione di croste e, talvolta, vescicole. Ricordiamo, tuttavia, che i neonati presentano</p>

## Affrontare l'impatto globale della dermatite atopica: Esplorazione delle buone prassi in continua evoluzione per la diagnosi e il trattamento

Diagnosi e classificazione della gravità dell'AD in pazienti pediatrici e adulti

		<p>occasionalmente un coinvolgimento delle aree flessorie. Quindi, nei bambini piccoli, nei bambini più grandi, negli adolescenti, avremo interessamento delle regioni antecubitali e poplitee, come si può vedere nella foto di sinistra, un esempio di coinvolgimento antecubitale, e un maggiore coinvolgimento del collo, come si può vedere nella foto sulla destra. Si può notare anche un maggiore coinvolgimento della zona dorsale dei piedi. In realtà questa si sviluppa più verso una forma adulta di dermatite atopica. E quando i bambini diventano più bravi a grattarsi e a sfregarsi, si assisterà a una maggiore lichenificazione e questo va di pari passo. Talvolta si presenta come un collo sporco negli adolescenti, che può rappresentare una grave xerosi. Potrebbe trattarsi di un'ipercheratosi da ritenzione dovuta al fatto di non aver sfregato quelle regioni durante il bagno. Potrebbe anche trattarsi di ittiosi volgare o di altre forme di ittiosi. Negli adulti, invece, si nota subito un maggiore coinvolgimento della mano, come si vede nella fotografia in basso a destra. Ancora una volta, più lichenificazione; il paziente nella fotografia in basso a sinistra presenta di nuovo delle croste, che suggeriscono una superinfezione secondaria.</p>
--	--	---

# Affrontare l'impatto globale della dermatite atopica: Esplorazione delle buone prassi in continua evoluzione per la diagnosi e il trattamento

Diagnosi e classificazione della gravità dell'AD in pazienti pediatrici e adulti

16

**Differential Diagnoses by Age\***


- 0-24 MONTHS**
  - INFANTS AND TODDLERS**
  - Seborrheic dermatitis
  - Ichthyosis vulgaris
  - Scabies
  - Psoriasis
  - Phenylketonuria
  - Ectodermal dysplasia
  - Coeliac disease
  - IgA deficiency
  - Di George syndrome (22q11.2 deletion)
  - DOCK8 deficiency syndrome
  - Agammaglobulinemia
  - Netherton syndrome
  - Wiskott-Aldrich syndrome
- 2-16 YEARS OLD**
  - CHILDREN AND ADOLESCENTS**
  - Tinea manuum or tinea pedis
  - Impetigo
  - Psoriasis
  - Pityriasis rosea
  - Conditions listed for infants and toddlers that might have not been diagnosed early in life
- ~16 YEARS AND OLDER**
  - ADULTS**
  - Allergic contact eczema
  - Psoriasis
  - Pityriasis rosea
  - Cutaneous T-cell lymphoma
  - Pityriasis rubra pilaris
  - Asteatotic eczema
  - Netherton syndrome

\*In order of probability. Excerpted in part from Sargent, PhD, et al. Current 2012;39:245-262.

Sebbene la dermatite atopica sia una diagnosi abbastanza semplice, esiste una diagnosi differenziale che viene mostrata in questa schermata. Sulla colonna di sinistra, vediamo i neonati e i bambini, quindi condizioni come la dermatite seborroica, che può far parte della diagnosi differenziale o può coesistere con la dermatite atopica. Abbiamo parlato di ittiosi volgare, a volte la scabbia - soprattutto la forma norvegese (chiamata scabbia crostosa) - può assomigliare a una dermatite atopica. La psoriasi a volte può essere difficile da distinguere, anche se ci sono alcune caratteristiche distintive nella popolazione infantile, come il coinvolgimento della regione del pannolino, che non si dovrebbe vedere con la dermatite atopica, così come il coinvolgimento della regione ombelicale. Ci sono disturbi nutrizionali in questo elenco; si vedono alcune displasie ectodermiche e alcune carenze nutrizionali. Si tratta di situazioni assolutamente meno comuni, ma che devono essere incluse nella diagnosi differenziale, soprattutto nei pazienti che presentano una malattia più grave e resistente al trattamento. Sul lato destro, nella parte superiore, vediamo la colonna di bambini e adolescenti, che include la tinea nella diagnosi differenziale, a volte anche l'impetigine,

## Affrontare l'impatto globale della dermatite atopica: Esplorazione delle buone prassi in continua evoluzione per la diagnosi e il trattamento



Diagnosi e classificazione della gravità dell'AD in pazienti pediatrici e adulti

		<p>abbiamo ancora la psoriasi, o altri disturbi papulosquamosi come la pitiriasi. Nella colonna in basso a destra sono elencate le differenziali nei pazienti adulti. La dermatite allergica da contatto diventa più comune e normalmente viene inserita nella diagnosi differenziale. Anche in questo caso si notano disturbi papulosquamosi e poi un linfoma cutaneo a cellule T, quindi la micosi fungoide, che dovrebbe essere inclusa nella diagnosi differenziale dei pazienti anziani con dermatite che non migliora con la terapia prevista.</p>
17	<p><b>Differential Diagnoses</b></p> <p><b>SCABIES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Characteristic rash is centered on hands and wrists, feet and ankles, axillae, and around the umbilicus</li> <li>• Secondary infection with <i>Staphylococcus aureus</i> is common</li> <li>• Secondary excoriations are also common</li> </ul> 	<p>Vediamo ora solo alcuni di questi: Scabbia. Penso che la maggior parte sappia riconoscere la scabbia: papule, soprattutto nelle regioni flessorie, su ascelle, palmi delle mani e piante dei piedi, inguine, genitali e negli spazi interdigitali. Ma a volte può essere piuttosto crostosa o più diffusa, una forma chiamata scabbia norvegese che può avere un aspetto molto simile alla dermatite. Il sospetto è elevato, soprattutto nei pazienti con immunodeficienza o compromissione immunologica che presentano una dermatite resistente. Anche in questo caso è possibile riscontrare un'infezione secondaria da stafilococco.</p>




# Affrontare l'impatto globale della dermatite atopica: Esplorazione delle buone prassi in continua evoluzione per la diagnosi e il trattamento

Diagnosi e classificazione della gravità dell'AD in pazienti pediatrici e adulti

<p>18</p>	<p><b>Differential Diagnoses (cont)</b></p> <p><b>SEBORRHEIC DERMATITIS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• In adults, most often localized to the central face, central chest, and scalp</li> <li>• In infants, may present as cradle cap and facial dermatitis</li> <li>• Affected infants often subsequently develop AD</li> </ul> 	<p>Dermatite seborroica: Ecco la classica dermatite seborroica con coinvolgimento delle pieghe nasolabiali in un paziente anziano. Ma ricordate che nei neonati si osserva spesso la crosta lattea, interessamento del viso e delle regioni pilifere e, come nella psoriasi, un coinvolgimento dell'area del pannolino e dell'ombelico, il che aiuta a distinguerla dalla dermatite atopica.</p>
<p>19</p>	<p><b>Differential Diagnoses (cont)</b></p> <p><b>CONTACT DERMATITIS (IRRITANT OR ALLERGIC)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Can coexist with AD or can be a primary, standalone condition</li> <li>• Clinical clues for contact dermatitis include recurrence/persistence at fixed sites             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Eyelids</li> <li>○ Feet (dorsum)</li> <li>○ Face</li> <li>○ Dorsum of hands</li> <li>○ Under a wristwatch or associated with jewelry or studs in clothing</li> </ul> </li> </ul> 	<p>Dermatite da contatto: Può coesistere con la dermatite atopica o esistere da sola come condizione a sé stante. Pensate alla presenza di eventuali modelli o distribuzioni riconoscibili in aree di esposizioni note, come si vede in queste fotografie. Nella fotografia in alto abbiamo una reazione al nichel contenuto nel metallo delle stanghette degli occhiali, ed è ben visibile una dermatite nella zona della tempia. Nella foto in basso a sinistra, abbiamo ovviamente una reazione legata al metallo dell'anello. È ben visibile la netta demarcazione, che corrisponde alla zona di esposizione al metallo. Nell'angolo in basso a destra, un paziente con una dermatite più diffusa sull'avambraccio, scatenata dal contatto allergico con il nichel nel cinturino dell'orologio. Pertanto, gli indizi clinici della dermatite da contatto possono includere la resistenza al</p>

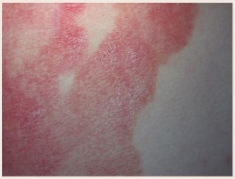

## Affrontare l'impatto globale della dermatite atopica: Esplorazione delle buone prassi in continua evoluzione per la diagnosi e il trattamento

Diagnosi e classificazione della gravità dell'AD in pazienti pediatrici e adulti

		<p>trattamento oppure aree o modelli riconoscibili.</p> <p>Pensate alle palpebre, al dorso del piede, a un interessamento della zona del viso, specialmente con le dermatiti più resistenti, del dorso delle mani o nelle aree dove sono presenti gioielli, come vi sto mostrando in queste foto.</p> <p>Non ho una foto relativa agli orecchini, ma anche questi rientrano tra i potenziali siti di insorgenza di una dermatite da contatto con il nichel.</p>
20	<p><b>Differential Diagnoses (cont)</b></p> <p><b>ICHTHYOSIS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>All except very mild cases are apparent at birth</li> <li>Ichthyosis vulgaris is the most common form; it is often (but not always) mild in presentation and has a strong association with AD, which is usually the dominant clinical problem for affected individuals</li> <li>Loss-of-function mutations in the gene encoding FLG have been identified as the cause of ichthyosis vulgaris and have been shown to be major predisposing factors for AD</li> </ul>  <p><small>FLG: Haggren, Dermatitis J. of All. Pediatr. 2015; 115: 244-250. Image provided courtesy of Anthony J. Mancini, MD. For educational purposes only.</small></p>	<p>Abbiamo parlato di ittiosi. Ecco uno dei miei pazienti più giovani con un evidente esempio di ittiosi volgare nella parte inferiore delle gambe. Ricordate che si tratta della classica desquamazione poligonale. Sembra il fondale di un laghetto di fango che si sta prosciugando e comincia a spaccarsi, giusto? E questo è un marcatore di atopia.</p> <p>Spesso si accompagna alla dermatite atopica ed è anche un marcatore di una mutazione della filaggrina, una proteina chiave dello strato più superficiale dell'epidermide. Le mutazioni della filaggrina possono dare origine all'ittiosi volgare e alla dermatite atopica più grave: si tratta di mutazioni con perdita di funzione.</p>

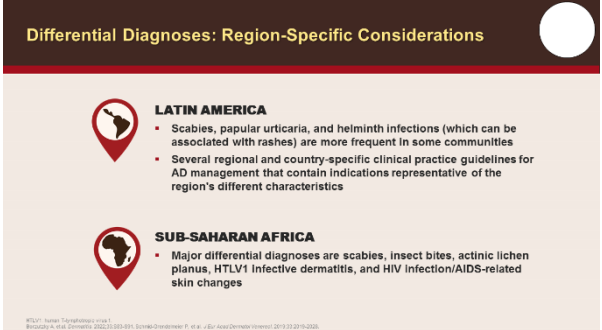
# Affrontare l'impatto globale della dermatite atopica: Esplorazione delle buone prassi in continua evoluzione per la diagnosi e il trattamento

Diagnosi e classificazione della gravità dell'AD in pazienti pediatrici e adulti

<p>21</p>	<p><b>Differential Diagnoses (cont)</b></p> <p><b>CUTANEOUS T-CELL LYMPHOMA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Usual course is indolent, with slow progression over many years</li> <li>Rash is usually fixed and lacks the intense itch of AD</li> <li>Very unusual in childhood and does not have the flexural predilection of AD</li> </ul> 	<p>Ecco un paziente anziano con linfoma cutaneo a cellule T. Mi sarei aspettato di sentire che questo paziente fosse resistente alla terapia. Successivamente, è stata eseguita una biopsia cutanea che, combinando l'istologia e l'immunofenotipizzazione, è risultata coerente con il CTCL. È meno frequente nei pazienti pediatrici e, quando lo vediamo, è più spesso in pazienti con pelle di colore e si presenta con un'insorgenza di ipocromia.</p>
<p>22</p>	<p><b>Differential Diagnoses (cont)</b></p> <p><b>PSORIASIS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Usually easy to distinguish from AD</li> <li>There are usually other clues—psoriasis present elsewhere (scalp, inverse sites) or a family history</li> <li>Facial psoriasis has a predilection for eyelids and the central face</li> <li>It is usually well demarcated, whereas AD is less distinct</li> <li>Although patients may complain of itch, this is usually much less intense than the itch of AD</li> </ul> 	<p>Ed ecco uno dei miei giovani pazienti con psoriasi. È evidente la netta demarcazione di queste lesioni, e la presenza di squame micacee bianco-argento tipiche della psoriasi. Il coinvolgimento del viso non è insolito, soprattutto delle palpebre e spesso della parte centrale del viso, anche se in questo caso si assiste a una presentazione più periferica, come nella dermatite atopica. Si può notare il coinvolgimento dell'attaccatura dei capelli con placche eritematose squamose e micacee. La psoriasi ha spesso una predilezione per le superfici estensorie e soprattutto per le aree che si trovano sopra i siti di trauma, quindi le pieghe delle articolazioni, le regioni dei gomiti, le anche, le ginocchia; tutte sedi tipiche per la psoriasi. Il prurito dovrebbe essere molto meno comune nella</p>

**Affrontare l'impatto globale della dermatite atopica: Esplorazione delle buone prassi in continua evoluzione per la diagnosi e il trattamento**

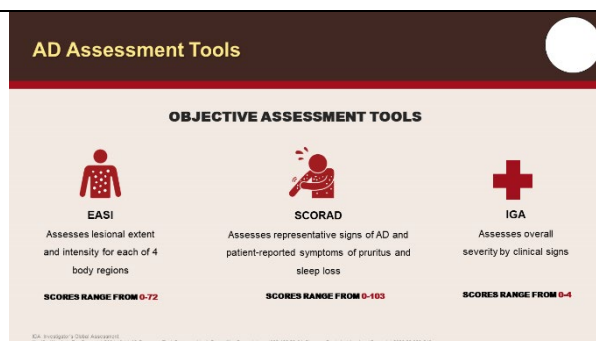
Diagnosi e classificazione della gravità dell'AD in pazienti pediatrici e adulti

		<p>psoriasi, anche se è presente, ma in genere non in forma così grave come nella dermatite atopica.</p>
<p>23</p>	 <p><b>Differential Diagnoses: Region-Specific Considerations</b></p> <p><b>LATIN AMERICA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Scabies, papular urticaria, and helminth infections (which can be associated with rashes) are more frequent in some communities</li> <li>Several regional and country-specific clinical practice guidelines for AD management that contain indications representative of the region's different characteristics</li> </ul> <p><b>SUB-SAHARAN AFRICA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Major differential diagnoses are scabies, insect bites, actinic lichen planus, HTLV1 Infective dermatitis, and HIV infection/AIDS-related skin changes</li> </ul> <p><small>©2017, ©2018, ©2019 American Academy of Dermatology. All rights reserved. For more information, visit <a href="http://www.aad.org">www.aad.org</a>. <a href="https://doi.org/10.1016/j.jaad.2019.03.025">https://doi.org/10.1016/j.jaad.2019.03.025</a></small></p>	<p>C'è una diversità nei criteri di diagnosi differenziale a livello regionale o geografico? In America Latina si potrebbe pensare ad altre diagnosi più comuni, tra cui la scabbia, la papula, l'orticaria e le infezioni elmintiche che possono essere associate a una serie di eruzioni cutanee. Esistono inoltre diverse linee guida di pratica clinica specifiche per ogni regione che potrebbero prendere in considerazione le malattie più comuni in quella determinata area geografica. Nell'Africa subsahariana, la diagnosi differenziale comprende la scabbia, le reazioni alle punture di insetti, il lichen planus attinico, una forma di lichen planus scatenato dalla luce solare, la dermatite infettiva da virus linfotropico umano a cellule T di tipo 1 o un'altra infezione da HTLV, HTLV-3 o HIV, nonché le alterazioni cutanee legate all'età. Quindi, dal punto di vista geografico, potrebbero esserci delle differenze in base alle malattie più inerenti a quella popolazione.</p>

## Affrontare l'impatto globale della dermatite atopica: Esplorazione delle buone prassi in continua evoluzione per la diagnosi e il trattamento

Diagnosi e classificazione della gravità dell'AD in pazienti pediatrici e adulti

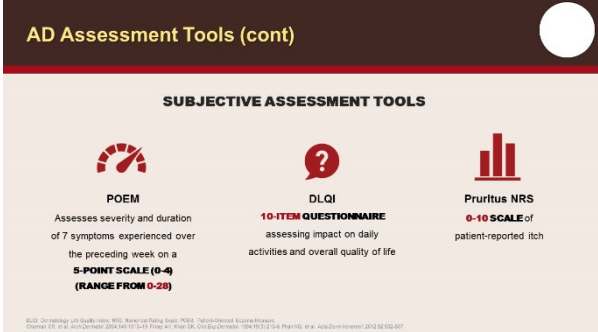
24



Esaminiamo ora i diversi tipi di strumenti di valutazione della gravità. Il punteggio EASI (Eczema Area and Severity Index) che è il punteggio dell'area e dell'indice di gravità dell'eczema è molto utilizzato negli studi clinici. Valuta l'estensione e l'intensità della lesione per ognuna delle quattro regioni corporee e i punteggi variano da 0 a 72. Lo SCORAD (Scoring Atopic Dermatitis), indicato al centro, è la misura di valutazione della dermatite atopica, esso valuta i segni rappresentativi della dermatite atopica e gli esiti o i sintomi riferiti dal paziente, tra cui il prurito e la perdita di sonno. L'intervallo dei punteggi va da 0 a 103. Il punteggio IGA (Investigator Global Assessment), ossia la Valutazione globale dello sperimentatore, è un'altra misura comunemente utilizzata negli studi clinici. Valuta la gravità complessiva in base ai segni clinici, con punteggi da 0 a 4. Laddove 0 è indicato dal termine "clear" ("assente"), 1 da "almost clear" ("quasi assente") e i valori da 2 a 4 indicano rispettivamente condizioni lievi, moderate e gravi. Si tratta di una misura molto importante perché viene spesso utilizzata negli studi clinici e dalla FDA per identificare un endpoint primario di un trattamento per una malattia, dove in genere i pazienti devono avere un punteggio di 0 o 1,

## Affrontare l'impatto globale della dermatite atopica: Esplorazione delle buone prassi in continua evoluzione per la diagnosi e il trattamento

Diagnosi e classificazione della gravità dell'AD in pazienti pediatrici e adulti

		<p>"clear" o "almost clear", e spesso negli studi clinici si richiede un miglioramento di 2 gradi di quel punteggio. Si tratterebbe quindi di passare da un 4 almeno a un 2 o da un 3 almeno a un 1 al fine di raggiungere un endpoint.</p>
25	 <p><b>AD Assessment Tools (cont)</b></p> <p><b>SUBJECTIVE ASSESSMENT TOOLS</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>POEM</b> Assesses severity and duration of 7 symptoms experienced over the preceding week on a <b>5-POINT SCALE (0-4)</b> (RANGE FROM 0-28)</li> <li><b>DLQI</b> <b>10-ITEM QUESTIONNAIRE</b> assessing impact on daily activities and overall quality of life</li> <li><b>Pruritus NRS</b> <b>0-10 SCALE</b> of patient-reported itch</li> </ul> <p><small>DLQI: © 1997, University of Leeds, UK; © 1997, American Academy of Dermatology, Inc. POEM: © 2004, National Eczema Society. Pruritus NRS: © 2004, American Academy of Dermatology, Inc. All rights reserved. © 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023, 2024, 2025, 2026, 2027, 2028, 2029, 2030, 2031, 2032, 2033, 2034, 2035, 2036, 2037, 2038, 2039, 2040, 2041, 2042, 2043, 2044, 2045, 2046, 2047, 2048, 2049, 2050, 2051, 2052, 2053, 2054, 2055, 2056, 2057, 2058, 2059, 2060, 2061, 2062, 2063, 2064, 2065, 2066, 2067, 2068, 2069, 2070, 2071, 2072, 2073, 2074, 2075, 2076, 2077, 2078, 2079, 2080, 2081, 2082, 2083, 2084, 2085, 2086, 2087, 2088, 2089, 2090, 2091, 2092, 2093, 2094, 2095, 2096, 2097, 2098, 2099, 2100, 2101, 2102, 2103, 2104, 2105, 2106, 2107, 2108, 2109, 2110, 2111, 2112, 2113, 2114, 2115, 2116, 2117, 2118, 2119, 2120, 2121, 2122, 2123, 2124, 2125, 2126, 2127, 2128, 2129, 2130, 2131, 2132, 2133, 2134, 2135, 2136, 2137, 2138, 2139, 2140, 2141, 2142, 2143, 2144, 2145, 2146, 2147, 2148, 2149, 2150, 2151, 2152, 2153, 2154, 2155, 2156, 2157, 2158, 2159, 2160, 2161, 2162, 2163, 2164, 2165, 2166, 2167, 2168, 2169, 2170, 2171, 2172, 2173, 2174, 2175, 2176, 2177, 2178, 2179, 2180, 2181, 2182, 2183, 2184, 2185, 2186, 2187, 2188, 2189, 2190, 2191, 2192, 2193, 2194, 2195, 2196, 2197, 2198, 2199, 2200, 2201, 2202, 2203, 2204, 2205, 2206, 2207, 2208, 2209, 2210, 2211, 2212, 2213, 2214, 2215, 2216, 2217, 2218, 2219, 2220, 2221, 2222, 2223, 2224, 2225, 2226, 2227, 2228, 2229, 2230, 2231, 2232, 2233, 2234, 2235, 2236, 2237, 2238, 2239, 2240, 2241, 2242, 2243, 2244, 2245, 2246, 2247, 2248, 2249, 2250, 2251, 2252, 2253, 2254, 2255, 2256, 2257, 2258, 2259, 2260, 2261, 2262, 2263, 2264, 2265, 2266, 2267, 2268, 2269, 2270, 2271, 2272, 2273, 2274, 2275, 2276, 2277, 2278, 2279, 2280, 2281, 2282, 2283, 2284, 2285, 2286, 2287, 2288, 2289, 2290, 2291, 2292, 2293, 2294, 2295, 2296, 2297, 2298, 2299, 2300, 2301, 2302, 2303, 2304, 2305, 2306, 2307, 2308, 2309, 2310, 2311, 2312, 2313, 2314, 2315, 2316, 2317, 2318, 2319, 2320, 2321, 2322, 2323, 2324, 2325, 2326, 2327, 2328, 2329, 2330, 2331, 2332, 2333, 2334, 2335, 2336, 2337, 2338, 2339, 2340, 2341, 2342, 2343, 2344, 2345, 2346, 2347, 2348, 2349, 2350, 2351, 2352, 2353, 2354, 2355, 2356, 2357, 2358, 2359, 2360, 2361, 2362, 2363, 2364, 2365, 2366, 2367, 2368, 2369, 2370, 2371, 2372, 2373, 2374, 2375, 2376, 2377, 2378, 2379, 2380, 2381, 2382, 2383, 2384, 2385, 2386, 2387, 2388, 2389, 2390, 2391, 2392, 2393, 2394, 2395, 2396, 2397, 2398, 2399, 2400, 2401, 2402, 2403, 2404, 2405, 2406, 2407, 2408, 2409, 2410, 2411, 2412, 2413, 2414, 2415, 2416, 2417, 2418, 2419, 2420, 2421, 2422, 2423, 2424, 2425, 2426, 2427, 2428, 2429, 2430, 2431, 2432, 2433, 2434, 2435, 2436, 2437, 2438, 2439, 2440, 2441, 2442, 2443, 2444, 2445, 2446, 2447, 2448, 2449, 2450, 2451, 2452, 2453, 2454, 2455, 2456, 2457, 2458, 2459, 2460, 2461, 2462, 2463, 2464, 2465, 2466, 2467, 2468, 2469, 2470, 2471, 2472, 2473, 2474, 2475, 2476, 2477, 2478, 2479, 2480, 2481, 2482, 2483, 2484, 2485, 2486, 2487, 2488, 2489, 2490, 2491, 2492, 2493, 2494, 2495, 2496, 2497, 2498, 2499, 2500, 2501, 2502, 2503, 2504, 2505, 2506, 2507, 2508, 2509, 2510, 2511, 2512, 2513, 2514, 2515, 2516, 2517, 2518, 2519, 2520, 2521, 2522, 2523, 2524, 2525, 2526, 2527, 2528, 2529, 2530, 2531, 2532, 2533, 2534, 2535, 2536, 2537, 2538, 2539, 2540, 2541, 2542, 2543, 2544, 2545, 2546, 2547, 2548, 2549, 2550, 2551, 2552, 2553, 2554, 2555, 2556, 2557, 2558, 2559, 2560, 2561, 2562, 2563, 2564, 2565, 2566, 2567, 2568, 2569, 2570, 2571, 2572, 2573, 2574, 2575, 2576, 2577, 2578, 2579, 2580, 2581, 2582, 2583, 2584, 2585, 2586, 2587, 2588, 2589, 2590, 2591, 2592, 2593, 2594, 2595, 2596, 2597, 2598, 2599, 2600, 2601, 2602, 2603, 2604, 2605, 2606, 2607, 2608, 2609, 2610, 2611, 2612, 2613, 2614, 2615, 2616, 2617, 2618, 2619, 2620, 2621, 2622, 2623, 2624, 2625, 2626, 2627, 2628, 2629, 2630, 2631, 2632, 2633, 2634, 2635, 2636, 2637, 2638, 2639, 2640, 2641, 2642, 2643, 2644, 2645, 2646, 2647, 2648, 2649, 2650, 2651, 2652, 2653, 2654, 2655, 2656, 2657, 2658, 2659, 2660, 2661, 2662, 2663, 2664, 2665, 2666, 2667, 2668, 2669, 2670, 2671, 2672, 2673, 2674, 2675, 2676, 2677, 2678, 2679, 2680, 2681, 2682, 2683, 2684, 2685, 2686, 2687, 2688, 2689, 2690, 2691, 2692, 2693, 2694, 2695, 2696, 2697, 2698, 2699, 2700, 2701, 2702, 2703, 2704, 2705, 2706, 2707, 2708, 2709, 2710, 2711, 2712, 2713, 2714, 2715, 2716, 2717, 2718, 2719, 2720, 2721, 2722, 2723, 2724, 2725, 2726, 2727, 2728, 2729, 2730, 2731, 2732, 2733, 2734, 2735, 2736, 2737, 2738, 2739, 2740, 2741, 2742, 2743, 2744, 2745, 2746, 2747, 2748, 2749, 2750, 2751, 2752, 2753, 2754, 2755, 2756, 2757, 2758, 2759, 2760, 2761, 2762, 2763, 2764, 2765, 2766, 2767, 2768, 2769, 2770, 2771, 2772, 2773, 2774, 2775, 2776, 2777, 2778, 2779, 2780, 2781, 2782, 2783, 2784, 2785, 2786, 2787, 2788, 2789, 2790, 2791, 2792, 2793, 2794, 2795, 2796, 2797, 2798, 2799, 2800, 2801, 2802, 2803, 2804, 2805, 2806, 2807, 2808, 2809, 2810, 2811, 2812, 2813, 2814, 2815, 2816, 2817, 2818, 2819, 2820, 2821, 2822, 2823, 2824, 2825, 2826, 2827, 2828, 2829, 2830, 2831, 2832, 2833, 2834, 2835, 2836, 2837, 2838, 2839, 2840, 2841, 2842, 2843, 2844, 2845, 2846, 2847, 2848, 2849, 2850, 2851, 2852, 2853, 2854, 2855, 2856, 2857, 2858, 2859, 2860, 2861, 2862, 2863, 2864, 2865, 2866, 2867, 2868, 2869, 2870, 2871, 2872, 2873, 2874, 2875, 2876, 2877, 2878, 2879, 2880, 2881, 2882, 2883, 2884, 2885, 2886, 2887, 2888, 2889, 2890, 2891, 2892, 2893, 2894, 2895, 2896, 2897, 2898, 2899, 2900, 2901, 2902, 2903, 2904, 2905, 2906, 2907, 2908, 2909, 2910, 2911, 2912, 2913, 2914, 2915, 2916, 2917, 2918, 2919, 2920, 2921, 2922, 2923, 2924, 2925, 2926, 2927, 2928, 2929, 2930, 2931, 2932, 2933, 2934, 2935, 2936, 2937, 2938, 2939, 2940, 2941, 2942, 2943, 2944, 2945, 2946, 2947, 2948, 2949, 2950, 2951, 2952, 2953, 2954, 2955, 2956, 2957, 2958, 2959, 2960, 2961, 2962, 2963, 2964, 2965, 2966, 2967, 2968, 2969, 2970, 2971, 2972, 2973, 2974, 2975, 2976, 2977, 2978, 2979, 2980, 2981, 2982, 2983, 2984, 2985, 2986, 2987, 2988, 2989, 2990, 2991, 2992, 2993, 2994, 2995, 2996, 2997, 2998, 2999, 3000, 3001, 3002, 3003, 3004, 3005, 3006, 3007, 3008, 3009, 3010, 3011, 3012, 3013, 3014, 3015, 3016, 3017, 3018, 3019, 3020, 3021, 3022, 3023, 3024, 3025, 3026, 3027, 3028, 3029, 3030, 3031, 3032, 3033, 3034, 3035, 3036, 3037, 3038, 3039, 3040, 3041, 3042, 3043, 3044, 3045, 3046, 3047, 3048, 3049, 3050, 3051, 3052, 3053, 3054, 3055, 3056, 3057, 3058, 3059, 3060, 3061, 3062, 3063, 3064, 3065, 3066, 3067, 3068, 3069, 3070, 3071, 3072, 3073, 3074, 3075, 3076, 3077, 3078, 3079, 3080, 3081, 3082, 3083, 3084, 3085, 3086, 3087, 3088, 3089, 3090, 3091, 3092, 3093, 3094, 3095, 3096, 3097, 3098, 3099, 3100, 3101, 3102, 3103, 3104, 3105, 3106, 3107, 3108, 3109, 3110, 3111, 3112, 3113, 3114, 3115, 3116, 3117, 3118, 3119, 3120, 3121, 3122, 3123, 3124, 3125, 3126, 3127, 3128, 3129, 3130, 3131, 3132, 3133, 3134, 3135, 3136, 3137, 3138, 3139, 3140, 3141, 3142, 3143, 3144, 3145, 3146, 3147, 3148, 3149, 3150, 3151, 3152, 3153, 3154, 3155, 3156, 3157, 3158, 3159, 3160, 3161, 3162, 3163, 3164, 3165, 3166, 3167, 3168, 3169, 3170, 3171, 3172, 3173, 3174, 3175, 3176, 3177, 3178, 3179, 3180, 3181, 3182, 3183, 3184, 3185, 3186, 3187, 3188, 3189, 3190, 3191, 3192, 3193, 3194, 3195, 3196, 3197, 3198, 3199, 3200, 3201, 3202, 3203, 3204, 3205, 3206, 3207, 3208, 3209, 3210, 3211, 3212, 3213, 3214, 3215, 3216, 3217, 3218, 3219, 3220, 3221, 3222, 3223, 3224, 3225, 3226, 3227, 3228, 3229, 3230, 3231, 3232, 3233, 3234, 3235, 3236, 3237, 3238, 3239, 3240, 3241, 3242, 3243, 3244, 3245, 3246, 3247, 3248, 3249, 3250, 3251, 3252, 3253, 3254, 3255, 3256, 3257, 3258, 3259, 3260, 3261, 3262, 3263, 3264, 3265, 3266, 3267, 3268, 3269, 3270, 3271, 3272, 3273, 3274, 3275, 3276, 3277, 3278, 3279, 3280, 3281, 3282, 3283, 3284, 3285, 3286, 3287, 3288, 3289, 3290, 3291, 3292, 3293, 3294, 3295, 3296, 3297, 3298, 3299, 3300, 3301, 3302, 3303, 3304, 3305, 3306, 3307, 3308, 3309, 3310, 3311, 3312, 3313, 3314, 3315, 3316, 3317, 3318, 3319, 3320, 3321, 3322, 3323, 3324, 3325, 3326, 3327, 3328, 3329, 3330, 3331, 3332, 3333, 3334, 3335, 3336, 3337, 3338, 3339, 3340, 3341, 3342, 3343, 3344, 3345, 3346, 3347, 3348, 3349, 3350, 3351, 3352, 3353, 3354, 3355, 3356, 3357, 3358, 3359, 3360, 3361, 3362, 3363, 3364, 3365, 3366, 3367, 3368, 3369, 3370, 3371, 3372, 3373, 3374, 3375, 3376, 3377, 3378, 3379, 3380, 3381, 3382, 3383, 3384, 3385, 3386, 3387, 3388, 3389, 3390, 3391, 3392, 3393, 3394, 3395, 3396, 3397, 3398, 3399, 3400, 3401, 3402, 3403, 3404, 3405, 3406, 3407, 3408, 3409, 3410, 3411, 3412, 3413, 3414, 3415, 3416, 3417, 3418, 3419, 3420, 3421, 3422, 3423, 3424, 3425, 3426, 3427, 3428, 3429, 3430, 3431, 3432, 3433, 3434, 3435, 3436, 3437, 3438, 3439, 3440, 3441, 3442, 3443, 3444, 3445, 3446, 3447, 3448, 3449, 3450, 3451, 3452, 3453, 3454, 3455, 3456, 3457, 3458, 3459, 3460, 3461, 3462, 3463, 3464, 3465, 3466, 3467, 3468, 3469, 3470, 3471, 3472, 3473, 3474, 3475, 3476, 3477, 3478, 3479, 3480, 3481, 3482, 3483, 3484, 3485, 3486, 3487, 3488, 3489, 3490, 3491, 3492, 3493, 3494, 3495, 3496, 3497, 3498, 3499, 3500, 3501, 3502, 3503, 3504, 3505, 3506, 3507, 3508, 3509, 3510, 3511, 3512, 3513, 3514, 3515, 3516, 3517, 3518, 3519, 3520, 3521, 3522, 3523, 3524, 3525, 3526, 3527, 3528, 3529, 3530, 3531, 3532, 3533, 3534, 3535, 3536, 3537, 3538, 3539, 3540, 3541, 3542, 3543, 3544, 3545, 3546, 3547, 3548, 3549, 3550, 3551, 3552, 3553, 3554, 3555, 3556, 3557, 3558, 3559, 3560, 3561, 3562, 3563, 3564, 3565, 3566, 3567, 3568, 3569, 3570, 3571, 3572, 3573, 3574, 3575, 3576, 3577, 3578, 3579, 3580, 3581, 3582, 3583, 3584, 3585, 3586, 3587, 3588, 3589, 3590, 3591, 3592, 3593, 3594, 3595, 3596, 3597, 3598, 3599, 3600, 3601, 3602, 3603, 3604, 3605, 3606, 3607, 3608, 3609, 3610, 3611, 3612, 3613, 3614, 3615, 3616, 3617, 3618, 3619, 3620, 3621, 3622, 3623, 3624, 3625, 3626, 3627, 3628, 3629, 3630, 3631, 3632, 3633, 3634, 3635, 3636, 3637, 3638, 3639, 3640, 3641, 3642, 3643, 3644, 3645, 3646, 3647, 3648, 3649, 3650, 3651, 3652, 3653, 3654, 3655, 3656, 3657, 3658, 3659, 3660, 3661, 3662, 3663, 3664, 3665, 3666, 3667, 3668, 3669, 3670, 3671, 3672, 3673, 3674, 3675, 3676, 3677, 3678, 3679, 3680, 3681, 3682, 3683, 3684, 3685, 3686, 3687, 3688, 3689, 3690, 3691, 3692, 3693, 3694, 3695, 3696, 3697, 3698, 3699, 3700, 3701, 3702, 3703, 3704, 3705, 3706, 3707, 3708, 3709, 3710, 3711, 3712, 3713, 3714, 3715, 3716, 3717, 3718, 3719, 3720, 3721, 3722, 3723, 3724, 3725, 3726, 3727, 3728, 3729, 3730, 3731, 3732, 3733, 3734, 3735, 3736, 3737, 3738, 3739, 3740, 3741, 3742, 3743, 3744, 3745, 3746, 3747, 3748, 3749, 3750, 3751, 3752, 3753, 3754, 3755, 3756, 3757, 3758, 3759, 3760, 3761, 3762, 3763, 3764, 3765, 3766, 3767, 3768, 3769, 3770, 3771, 3772, 3773, 3774, 3775, 3776, 3777, 3778, 3779, 3780, 3781, 3782, 3783, 3784, 3785, 3786, 3787, 3788, 3789, 3790, 3791, 3792, 3793, 3794, 3795, 3796, 3797, 3798, 3799, 3800, 3801, 3802, 3803, 3804, 3805, 3806, 3807, 3808, 3809, 3810, 3811, 3812, 3813, 3814, 3815, 3816, 3817, 3818, 3819, 3820, 3821, 3822, 3823, 3824, 3825, 3826, 3827, 3828, 3829, 3830, 3831, 3832, 3833, 3834, 3835, 3836, 3837, 3838, 3839, 3840, 3841, 3842, 3843, 3844, 3845, 3846, 3847, 3848, 3849, 3850, 3851, 3852, 3853, 3854, 3855, 3856, 3857, 3858, 3859, 3860, 3861, 3862, 3863, 3864, 3865, 3866, 3867, 3868, 3869, 3870, 3871, 3872, 3873, 3874, 3875, 3876, 3877, 3878, 3879, 3880, 3881, 3882, 3883, 3884, 3885, 3886, 3887, 3888, 3889, 3890, 3891, 3892, 3893, 3894, 3895, 3896, 3897, 3898, 3899, 3900, 3901, 3902, 3903, 3904, 3905, 3906, 3907, 3908, 3909, 3910, 3911, 3912, 3913, 3914, 3915, 3916, 3917, 3918, 3919, 3920, 3921, 3922, 3923, 3924, 3925, 3926, 3927, 3928, 3929, 3930, 3931, 3932, 3933, 3934, 3935, 3936, 3937, 3938, 3939, 3940, 3941, 3942, 3943, 3944, 3945, 3946, 3947, 3948, 3949, 3950, 3951, 3952, 3953, 3954, 3955, 3956, 3957, 3958, 3959, 3960, 3961, 3962, 3963, 3964, 3965, 3966, 3967, </small></p>	

# Affrontare l'impatto globale della dermatite atopica: Esplorazione delle buone prassi in continua evoluzione per la diagnosi e il trattamento

Diagnosi e classificazione della gravità dell'AD in pazienti pediatrici e adulti

26

### Patient-Reported Outcome Measures

- The POEM score is the preferred formal PRO for AD
  - There are validated versions for adults and children, as well as a version for self-proxy completion
- A briefer PRO, if limited time is an issue, is to use a visual analog scale of 1-10 for sleep quality and/or itch severity
- POEM scoring:
  - 0-2 = clear/almost clear
  - 3-7 = mild
  - 8-16 = moderate
  - 17-24 = severe
  - 25-28 = very severe




FIG. 1. Patient-Reported Outcome Measure (PRO) for Atopic Dermatitis (AD).  
 Center for Evidence-Based Dermatology, website: <http://www.evidencebaseddermatology.com>. Reproduced for educational purposes only.

















Quindi, ritornando al punteggio POEM. È una scala facilmente stampabile da internet. La potete vedere qui a destra. È l'esito formale per la dermatite atopica, relativo al paziente preferito. Scusate, volevo dire esito riferito dal paziente. Esistono versioni convalidate del punteggio POEM, sia per adulti che per bambini. Esistono inoltre classificazione degli esiti riferiti dai pazienti più brevi, come l'uso di una scala analogica visiva da 1 a 10 per la qualità del sonno e la gravità del prurito; ma trovo che il punteggio POEM sia molto facile da eseguire. Non ci vogliono più di 1 o 2 minuti. Quindi, parlando di punteggio POEM, eccolo elencato in basso sul lato sinistro. Sottolineo che da 8 a 16 costituisce un livello di gravità moderato, da 17 a 24 grave e da 25 a 28 molto grave; ed è uno strumento davvero molto utile per giustificare la gravità della malattia ai fini dell'autorizzazione di nuove opzioni terapeutiche.

27

### Objective Severity Measures: EASI

The EASI Score is the most validated measure

- Body regions (head and neck, trunk, upper limbs, and lower limbs)
- Area score 0-6 (percentage of skin affected per body region)
- Severity score (redness, thickness, scratching, and lichenification)

Intensity of	None	Mild	Moderate	Severe
redness				
papules				
scratching				
lichenification				

Repskin 05, et al. J Am Acad Dermatol 2011; 65: 111-18. Copyright © 2011 by Elsevier. All rights reserved. Reproduced with permission from Elsevier. Used under Creative Commons Attribution License.

Il punteggio EASI di cui abbiamo parlato è la misura più validata. Si suddivide per regione corporea. E presenta un punteggio di area per ciascuna di queste regioni. Si osserva la percentuale di coinvolgimento di quella regione, e il punteggio di gravità si basa su arrossamento, papule, grattamento e lichenificazione. Come si



# Affrontare l'impatto globale della dermatite atopica: Esplorazione delle buone prassi in continua evoluzione per la diagnosi e il trattamento

Diagnosi e classificazione della gravità dell'AD in pazienti pediatrici e adulti

		<p>può vedere in questo grafico, le classificazioni vanno da nessuno a grave.</p>
<p>28</p>	<p><b>Objective Severity Measures: BSA</b></p> <p>▪ A shorter option would be to score BSA using the "rule of nines" and/or "palm method" (0.5% BSA equivalent to patient palm; 1% BSA patient palm/finger surface)</p>	<p>Un'opzione più breve è quella di considerare la superficie corporea interessata (BSA, Body Surface Area). Tutti ricordiamo la "regola del nove" dai nostri studi medici, o il "metodo del palmo", nel quale il palmo stesso rappresenta lo 0,5% della superficie corporea. L'intera mano, se si includono le dita, rappresenta l'1% della superficie corporea, ed ecco la regola del nove. Qui nella foto, abbiamo il tronco che costituisce il 9%. Sia davanti che dietro. Gli arti superiori costituiscono ciascuno il 4,5% superiore, sia davanti che dietro. Gli arti inferiori 9% davanti, 9% dietro e la testa 4,5%. Quindi, sommando tutti questi valori si arriva a 100%. Questo sarebbe un approccio rapido, ma preferisco di gran lunga il punteggio POEM.</p>
<p>29</p>	<p><b>Patient Case 1</b></p> <p><b>Black Male Teenaged Patient Presenting With Recurrent Eczema and Ichthyosis</b></p> <p><b>HISTORY OF PRESENT ILLNESS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 14-year-old with history of relapsing-remitting eczema since he was aged 6 months; managed with TC2 prescribed by his pediatrician and daily moisturizer use</li> <li>• Family history of asthma and seasonal allergies</li> <li>• Presents today with ichthyosis vulgaris and eczema that has persisted for 2 months despite treatment</li> <li>• Complaints of sleep interruption due to frequent awakenings from itch</li> </ul> <p><b>CLINICAL FINDINGS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Follicular papules on trunk; polygonal scaling on lower legs</li> <li>• Lichen planus-like plaques predominantly on flexural forearms</li> <li>• Scaly plaques in the antecubital and popliteal fossae, with numerous crusts and open erosions and some pustules</li> <li>• Palmar and plantar hyperlinearity</li> <li>• Hyperpigmented patches</li> </ul> <p>All of the following are more common in AD in patients with skin of color EXCEPT:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Hyper- and hypopigmentation</li> <li>Secondary impetiginization</li> <li>Follicular accentuation/prominence</li> <li>Lichen planus-like dermatitis</li> </ul>	<p>Bene, concludiamo con alcuni casi. Ora esporrò il caso e poi leggeremo le potenziali opzioni di risposta. A questo punto selezionerete la vostra scelta prima che io vi riveli la risposta corretta. Quindi, caso 1. Si tratta di un maschio nero di 14 anni, un adolescente che ha un'anamnesi di recidiva e remittenza mensile da quando aveva 6 mesi. È stato gestito con</p>

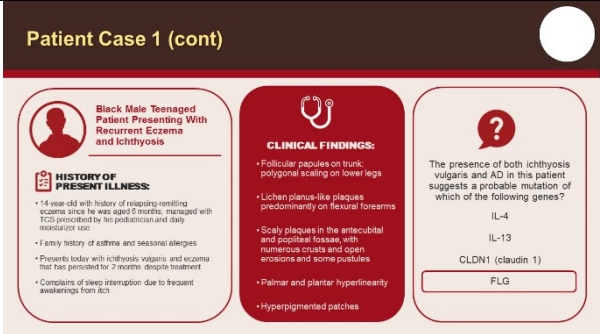
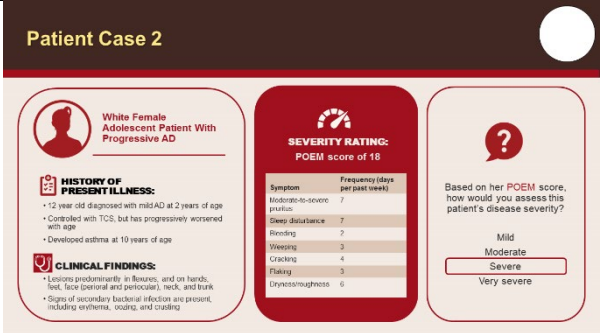
## Affrontare l'impatto globale della dermatite atopica: Esplorazione delle buone prassi in continua evoluzione per la diagnosi e il trattamento

Diagnosi e classificazione della gravità dell'AD in pazienti pediatrici e adulti

		<p>corticosteroidi topici prescritti dal pediatra e con l'uso quotidiano di creme idratanti. Ha un'anamnesi familiare di asma e allergie stagionali e si presenta oggi con le classiche lesioni cutanee eczematose e con l'ittiosi volgare. Inoltre afferma che questi sono stati davvero persistenti negli ultimi due mesi, nonostante l'osservanza della terapia. Lamenta interruzione del sonno e frequenti risvegli a causa del marcato prurito.</p> <p>Esaminandolo, si notano papule follicolari sul tronco, desquamazioni poligonali sulla parte inferiore delle gambe, placche simili al lichen planus prevalentemente sulle aree flessorie degli avambracci, placche squamose, molte croste, erosioni aperte e alcune pustole regioni antecubitali e poplitee. Presenta iperlinearità palmare e delle piante dei piedi e una serie di chiazze iperpigmentate, alterazioni post-infiammatorie dovute a un precedente coinvolgimento. Bene, la domanda per questo paziente è in basso a destra. Tutte le seguenti caratteristiche sono più comuni nei pazienti con dermatite atopica con pelle di colore, tranne l'iper- e l'ipopigmentazione, l'impetiginizzazione secondaria, l'accentuazione o la prominenza follicolare, la dermatite simile al lichen planus. Quindi, prendetevi</p>
--	--	--

# Affrontare l'impatto globale della dermatite atopica: Esplorazione delle buone prassi in continua evoluzione per la diagnosi e il trattamento

Diagnosi e classificazione della gravità dell'AD in pazienti pediatrici e adulti

		<p>qualche secondo per valutare una risposta. Bene. La risposta corretta è impetiginizzazione secondaria; chiaramente l'alterazione pigmentaria, la prominente follicolare, l'eczema follicolare, l'accentuazione follicolare e la dermatite simile al lichen planus sono più comuni nei pazienti con pelle di colore.</p>																
30	 <p><b>Patient Case 1 (cont)</b></p> <p><b>Black Male Teenaged Patient Presenting With Recurrent Eczema and Ichthyosis</b></p> <p><b>HISTORY OF PRESENT ILLNESS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>14 year old with history of wrapping/remitting eczema since he was aged 2 months, managed with TCS prescribed by his pediatrician and daily moisturizer use.</li> <li>Family history of asthma and seasonal allergies</li> <li>Presents today with ichthyosis vulgaris and eczema that has persisted for 2 months despite treatment</li> <li>Complains of sleep interruption due to frequent awakenings from itch.</li> </ul> <p><b>CLINICAL FINDINGS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Follicular papules on trunk, polygonal scaling on lower legs</li> <li>Lichen planus-like plaques predominantly on flexural forearms</li> <li>Scaly plaques in the antecubital and popliteal fossae, with numerous crusts and open erosions and some pustules</li> <li>Palmar and planter hyperlinearity</li> <li>Hyperpigmented patches</li> </ul> <p>The presence of both ichthyosis vulgaris and AD in this patient suggests a probable mutation of which of the following genes?</p> <p>IL-4 IL-13 CLDN1 (claudin 1) FLG</p>	<p>Bene. La presenza di ittiosi volgare e dermatite atopica in questo paziente suggerisce una probabile mutazione in quale dei seguenti geni: Interleuchina 4? Interleuchina 13? CLDN1, che codifica la claudina 1, o FLG, che codifica la filaggrina. Fate la vostra scelta. E la risposta corretta in questo caso è filaggrina. Ricordiamo che le mutazioni della filaggrina sono più comuni nell'ittiosi volgare e nella dermatite atopica più grave. La filaggrina codifica una proteina molto importante per l'epidermide superiore e i suoi prodotti di degradazione aiutano a trattenere l'umidità nella nostra barriera epidermica. Questi sono stati chiamati fattori idratanti naturali.</p>																
31	 <p><b>Patient Case 2</b></p> <p><b>White Female Adolescent Patient With Progressive AD</b></p> <p><b>HISTORY OF PRESENT ILLNESS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>12 year old diagnosed with mild AD at 2 years of age</li> <li>Controlled with TCS, but has progressively worsened with age</li> <li>Developed asthma at 10 years of age</li> </ul> <p><b>CLINICAL FINDINGS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Lesions predominantly in flexures, and on hands, feet, face (perioral and periorbital), neck, and trunk</li> <li>Signs of secondary bacterial infection are present, including emfema, oozing, and crusting</li> </ul> <p><b>SEVERITY RATING: POEM score of 18</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Symptom</th> <th>Frequency (days per week)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Itch/severe pruritus</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>Sleep disturbance</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>Redness</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Weeping</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Cracking</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Flaking</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Discomfort/roughness</td> <td>6</td> </tr> </tbody> </table> <p>Based on her POEM score, how would you assess this patient's disease severity?</p> <p>Mild Moderate Severe</p>	Symptom	Frequency (days per week)	Itch/severe pruritus	7	Sleep disturbance	7	Redness	2	Weeping	3	Cracking	4	Flaking	3	Discomfort/roughness	6	<p>Vediamo ora il caso 2. Si tratta di una femmina bianca di 12 anni a cui è stata diagnosticata una lieve dermatite atopica all'età di 2 anni. In passato è stata controllata abbastanza bene con i corticosteroidi, ma è progressivamente peggiorata con l'avanzare</p>
Symptom	Frequency (days per week)																	
Itch/severe pruritus	7																	
Sleep disturbance	7																	
Redness	2																	
Weeping	3																	
Cracking	4																	
Flaking	3																	
Discomfort/roughness	6																	

## Affrontare l'impatto globale della dermatite atopica: Esplorazione delle buone prassi in continua evoluzione per la diagnosi e il trattamento

Diagnosi e classificazione della gravità dell'AD in pazienti pediatrici e adulti

		<p>dell'età. Ha sviluppato l'asma a 10 anni. I reperti clinici includono lesioni prevalentemente nelle aree flessorie delle mani, dei piedi, del viso, comprese le sedi periorali e periorbitali, del collo e del tronco. E ha molti segni di superinfezione secondaria: sono presenti croste, eritemi e trasudazioni. Il suo punteggio POEM è 18 e qui potete vedere la suddivisione delle risposte date. Quindi, in base al punteggio POEM, come valutereste la gravità della malattia? Il suo punteggio complessivo è 18. È lieve, moderata, grave o molto grave? A proposito, i numeri nella tabella centrale non vanno sommati per ottenere il punteggio. Vi diciamo solo la frequenza dei giorni. Ricordate che il punteggio va da 0 a 4 in base alla vostra risposta. Bene. Quindi, un punteggio POEM di 18. Speriamo che ricordiate che questo la colloca nella categoria dei gravi. OK. Quindi, tra i 18 e i 24 è grave e tra i 25 e i 28 viene considerata molto grave, mentre tra gli 8 e i 16 si tratta di una gravità moderata. E poi al di sotto di questo punteggio è considerata di forma lieve.</p>
--	--	--

# Affrontare l'impatto globale della dermatite atopica: Esplorazione delle buone prassi in continua evoluzione per la diagnosi e il trattamento

Diagnosi e classificazione della gravità dell'AD in pazienti pediatrici e adulti

32

**Patient Case 3**

**White Male Patient With Adult-Onset Eczema**

**HISTORY OF PRESENT ILLNESS:**

- 43-year-old man presenting with eczematous rash affecting his eyelids, neck, flexural surfaces of upper extremities, hands, and feet.
- Rash first appeared on his face when he was aged 25 years and was mild and intermittent at first, but over time has become more severe and persistent.
- History includes asthma, seasonal allergies, and food allergies (milk, egg, and peanuts).

**PHYSICAL EXAMINATION:**

- Flexural erythema and lichenification affecting the antecubital and popliteal fossae, anterior/posterior neck, eyelids, and scattered on trunk and feet.
- Dry, fissured red plaques with hyperpigmentation on dorsal hands and feet.
- Patch testing negative for allergic contact dermatitis.

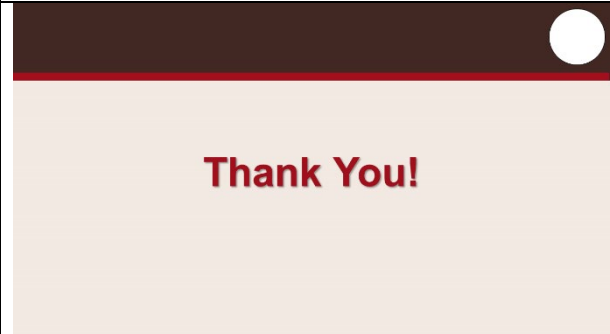
Which of the following features is quite characteristic of AD in adult patients when compared with AD in younger children?

Facial involvement  
Flexural involvement  
Neck involvement  
History of other atopic disorders

Ora il caso 3. Un uomo di 43 anni presenta un'eruzione cutanea eczematosa che interessa le palpebre, il collo, le aree flessorie degli arti superiori, le mani e i piedi. L'eruzione cutanea è comparsa per la prima volta sul viso all'età di 25 anni e all'inizio era lieve e intermittente, ma è diventata più grave e più persistente. La sua anamnesi comprende asma e allergie stagionali e alimentari, tra cui latte, uova e arachidi, che evita. L'esame fisico rivela un eritema lichenico nelle aree flessorie che coinvolge le regioni antecubitali e poplitee, il collo anteriore/posteriore, le palpebre e sparso sul tronco. Ha screpolature cutanee secche, placche rosse con iperpigmentazione sul dorso di mani e piedi e si è sottoposto a patch test, che è risultato negativo per gli allergeni che causano la dermatite allergica da contatto. Ora la domanda. Quale dei seguenti aspetti è abbastanza caratteristico della dermatite atopica nei pazienti adulti rispetto a una dermatite atopica nei bambini più piccoli? Si tratta di un coinvolgimento del viso? Coinvolgimento delle aree flessorie? Coinvolgimento del collo? O un'anamnesi di altri disturbi atopici? Prendete in considerazione le opzioni e fate la vostra scelta. Bene, la risposta corretta sarebbe il coinvolgimento del collo. E

**Affrontare l'impatto globale della dermatite atopica: Esplorazione delle buone prassi in continua evoluzione per la diagnosi e il trattamento**

Diagnosi e classificazione della gravità dell'AD in pazienti pediatrici e adulti

		in realtà distingue i bambini più grandi, gli adolescenti, direi, e gli adulti dai bambini più piccoli, anche se chiunque potrebbe presentare una qualsiasi di queste sedi, ovviamente.
33	 <p><b>Thank You!</b></p>	Bene, grazie mille per l'attenzione. Spero che questo modulo vi sia piaciuto.