

## Terapia dermatologica galenica

### Prof. G. Leigheb

La terapia locale o topica riveste notevole importanza in campo dermatologico in quanto agisce come coadiuvante di una eventuale terapia sistemica e talora in grado, da sola, di risolvere alcune dermatosi.

Generalmente il paziente (ed anche qualche medico) crede che un topico possa sempre migliorare o, quantomeno non modificare il quadro clinico. In realtà un trattamento locale incongruo può peggiorare enormemente una dermatosi con meccanismo irritativo (tossico) o allergico. La scelta della cura locale spetta quindi al dermatologo che pone la diagnosi, tiene conto dello stadio evolutivo della malattia e prescrive il trattamento più adeguato. Questo può essere particolarmente personalizzato solo con l'impiego della terapia galenica.

Ogni preparazione topica medicinale contiene un principio attivo ed un eccipiente (o base). I topici prodotti dall'industria contengono al fine di una lunga conservazione, della sterilità e per ottenere migliori caratteristiche organolettiche numerosi additivi. Essi sono generalmente disponibili formulati con un solo tipo di eccipiente (crema, unguento, o gel) e quindi non si adattano ad ogni tipo di lesione. Un unguento ad esempio non deve essere impiegato su dermatosi essudanti (non aderirebbe alla cute e avrebbe azione occlusiva) e lo stesso vale per una polvere (che provocherebbe croste aderenti).

I topici galenici non contengono additivi per cui più raramente causano intolleranze e si adattano ad ogni situazione clinica poiché l'eccipiente può, entro certi limiti, essere variato, come variata può essere la concentrazione delle sostanze attive.

Le sostanze attive in funzione del loro stato fisico-chimico della loro concentrazione agiscono direttamente sullo strato corneo e/o attraversano l'epidermide. Alcune molecole possono anche indurre effetti sistemici da assorbimento e la loro penetrazione transcutanea può essere condizionata dal tipo di eccipiente.

Gli eccipienti a loro volta non si comportano sempre come sostanze inerti o di trasporto ma spesso sono dotate di attività farmacologia (idratante, emolliente, cheratoplastica). Il dermatologo deve quindi conoscere le caratteristiche e le indicazioni cliniche delle sostanze attive e degli eccipienti da scegliersi per ogni tipo di lesione clinica. E' pertanto importante tener sempre presente la costituzione chimico fisica dei vari tipi di eccipienti (Tabella 1) e sapere come utilizzarli.

**Tabella 1: Vari tipi di eccipienti in funzione delle loro caratteristiche fisiche**

Liquidi = Soluzioni
Solidi = Polveri
Semisolidi = Paste e Unguenti
Liquidi - Semisolidi = Creme e Geli

L'associazione dei suddetti tipi di eccipienti consente la formulazione delle varie preparazioni galeniche (Tabella 2).

**Tabella 2: Vari tipi di preparazioni galeniche composte**

H2O + Polveri	PASTE MAGRE (es. Pasta all'acqua)
H2O (o Soluzioni) + Polveri + Corpi grassi	PASTE GRASSE (es. Pasta all'olio)
H2O (o Soluzioni) + Corpi grassi	CREME ED EMULSIONI FLUIDE

Corpi grassi (o Miscele)	UNGUENTI
--------------------------	----------

## SOLUZIONI

Alcune soluzioni sono tutt'ora utilizzate in dermatologia su lesioni essudanti, edematose e sulle ulcere. Esse vengono applicate con "impacchi a permanenza" (12-24 ore) imbevendo compresse di garza, poi ricoperte con foglio di plastica (per evitare la rapida evaporazione). Si tratta di soluzioni acquose ad attività detergente, antiflogistica, antiessudante, antisettica, lenitiva.

PRINCIPALI SOLUZIONI ACQUOSE			
Denominazione	Formula	Concentrazione d'uso	Attività
<b>Soluzioni di sali</b>			
Soluzione fisiologica	NaCl	0,9%	Detergente, lenitiva
Soluzione di Ipoclorito di sodio	NaClO	0.05%	Detergente, antisettico, deodorante
Acqua borica	H3BO3	2-3%	Batteriostatica, fungistatica
Soluzione di Nitrato d'Ag	AgNO3	1-2 ‰	Antisettico, astringente, decongestionante, riepitelizzante
Soluzione di Acetato di Alluminio	Al(CH3COO)3	2%	Antisettico, astringente, decongestionante
Permanganato di potassio	KMnO4	0,25-1 ‰	Antisettico, deodorante, ossidante
<b>Coloranti organici</b>			
Soluzione di eosina		1-3%	Antiessudante, antimacerativa, cheratoplastica, modicamente antibatterica
Violetto di genziana(*)		1%	Antimicotica, blandamente antibatterica
Fucsina basica(*)		1%	

(\*)Poco usate perché sensibilizzanti

Una particolare soluzione acquosa, denominata "Acqua seconda di calce" (soluzione all'1% di idrossido di calce) viene utilizzata come "linimento" antinfiammatorio su certe aree corporee (linimento oleo calcareo).

<b>Linimento oleo calcareo:</b>	
R/ Acqua seconda di calce,	
Olio di oliva,	aag
S/ Agitare prima dell'uso.	u.e.

## PASTE

Le paste sono preparati galenici impiegati con finalità analoghe a quelle delle soluzioni ma con funzioni più specifiche. Nelle dermatiti eczematose sono indicate le paste in fase acuta o subacuta soprattutto le paste.

<b>PASTE ANTISSUDANTI, ANTIFLOGISTICHE, LENITIVE</b>
--

### Pasta all'acqua

R/ Zinco ossido

    Talco veneto

    Glicerina

    Acqua           anagr (ue)

s/ Lesioni eritemato ematose essudanti

La formulazione della pasta all'acqua prende alcune varianti. Ad esempio, l'acqua depurata può essere sostituita con acqua seconda di calce. È da tener presente che nella preparazione dei galenici viene usata quasi sempre "acqua preservata", ovvero contenente parabeni, fatto da tener presente soprattutto quando vi siano pazienti allergici ai parabeni ed in ogni caso da evitarsi.

#### **Pasta all'olio**

R/ Zinco ossido

Talco veneto

Acqua seconda di calce

Olio di oliva                    anagr (ue)

s/ Lesioni eritemato edematose non essudanti

#### **Pasta di Lassar (modificata)**

R/ Zinco ossido

Talco veneto

Vaselina

Lanolina                    anagr (ue)

s/ lesioni secche o infiltrate

#### **Zincolio (Pasta di Hoffmann)**

Rx/ Zinco ossido

Olio di oliva\* anagr (ue)

s/ sedi intertriginose

\*È possibile sostituire l'olio di oliva con "olio di mandorle dolci"

<b>PRODOTTI EMOLLIENTI</b>
----------------------------

Sono definiti emollienti le sostanze o i prodotti che contribuiscono a mantenere la naturale morbidezza della cute. L'azione emolliente può essere esplicata sia con idratazione superficiale sia con occlusione ed apporto lipidico in superficie.

#### **Emollienza per idratazione superficiale**

Urea (carbamide) 2-3% in crema base (cheratoplastico)

10-20% in crema base (emolliente, cheratolitico)

Allantoina 15-20% in crema base (emolliente)

#### **Emollienti per azione occlusiva o apporto lipidico superficiale**

Olio di vaselina

Lanolina

Olii vegetali

Grassi (Unguenti)

Glicoli (Crema)

Emulsioni A/O

## PRODOTTI CHERATOLITICI ED ESFOLIANTI

Vengono definiti cheratolitici ed esfolianti i prodotti che determinano una accelerata lisi dello strato corneo o che ne facilitano il distacco. I principali cheratolitici utilizzati nelle preparazioni galeniche sono:

Acido salicilico 3-20% preparato in soluzioni, lozioni o pomate

Resorcina 3-20%, preparata in soluzione alcolica, glicerolata o in pomata

Urea 20-40%, in crema o soluzione

Alfa idrossiacidi (ac. glicolico, piruvico), a concentrazioni variabili. Utilizzati nei peeling

## I RIDUCENTI

Nella terapia topica dermatologica con il termine di “riducenti” sono essenzialmente indicati due gruppi di sostanze: i catrami e gli antrachinoni.

CATRAMI. Si tratta di sostanze derivate dalla distillazione a secco di materiali diversi. A seconda della tipologia della sostanza da cui originano si distinguono:

- A) **Catrami vegetali** (da distillazione di legno di abete, ginepro, betulla o faggio). Sono meno attivi dei catrami di carbon fossile e possono indurre sensibilizzazione cutanea. Il catrame vegetale più utilizzato è l’olio di Cade (o catrame di ginepro) che veniva tradizionalmente incorporato in vaselina o lanolina al 5-10% e in lozioni alcoliche e pomate nonché in shampoo per il trattamento della psoriasi. Ora viene incorporato in creme e unguenti neogalenici.
- B) **Catrami di scisti bituminosi** (da distillazione di materiali derivati da giacimenti di pesci fossili). Anch’essi devono essere applicati con prudenza perché potenzialmente irritanti e talora sensibilizzanti. Si impiegano su lesioni infiltrate croniche. I più usati sono :
  - ittiolo (ictammolo): solubile in acqua e miscibile in glicerina, vaselina, lanolina, creme base, in concentrazioni variabili dal 5 al 10%;
  - tumenolo: in soluzioni acquose, paste grasse, pomate al 5-10%.
- C) **Catrami di carbon fossile**. Dalla distillazione dei carboni fossili si ottiene il “coaltar o pece di carbone”. Il coaltar è solubile in etere, cloroformio, benzene. Si può incorporare in zinco-olio, pasta di Lassar, unguenti. E’ indicato come riducente degli infiltrati delle chiazze psoriasiche e degli eczemi cronici, neurodermiti e prurigo nodulare.

### Vernice di coaltar

Pr/ Coaltar

Etere anagr

### Unguento al Coaltar

Pr/ Coaltar gr 5-10

Vaselina qb a gr 100

## Unguento allo zolfo e coaltar

Pr/ Acido salicilico	gr 1
Olio di Oliva	gr 6
Zolfo	gr 5
Coaltar	gr 10
Vaselina-Lanolina	anagr 39 (ue)

Oggi giorno si tende a non utilizzare i catrami per uso topico come riducenti per cui essi sono quasi scomparsi dalla farmacopea ufficiale italiana. Ciò è dovuto alla non documentata presunzione che tali sostanze, anche usate a dosi terapeutiche possono indurre tumori cutanei. In realtà non sono documentate tali neoplasie in pazienti che hanno applicato catrami anche per anni. Il coaltar è comunque utilizzato in altre farmacopee europee e può essere prescritto con ricetta nominativa del paziente e sotto personale responsabilità del dermatologo. Anche i catrami come tutti gli antipsoriasici più moderni per uso topico sono irritanti e talora perciò non tollerati per cui è consigliato l'uso a concentrazioni crescenti scalari. Caratteristica è la comparsa, in alcuni soggetti, trattati di follicoliti (e talora di pustole) da catrame.

## ANTRACHINONI

Gli antrachinoni sono un ampio gruppo di sostanze derivate da molte specie di piante e che trovano varie applicazioni in ambito medico, ad esempio come lassativi (Cassia angustifolia, Senna, scorza di Aloe vera). In ambito dermatologico gli antrachinoni utilizzati come riducenti derivano dalla Andira Araroba, una leguminosa da cui si estrare la Crisarobina o polevere di Goa.

### Crisarobina

E' un rubefacente ed esfoliante nonché riducente degli infiltrati dermici. Si impiega in soluzioni eterree o unguenti . Si consiglia di iniziare con concentrazioni del 0,5-1% da aumentare, se tollerata, fino al 5%.

### Pr/ Crisarobina

Acido salicilico	anagr 1
Collodio	gr 20 (ue)

Nel corso degli anni la crisarobina è stata rimpiazzata dalla a Cignolina o Ditrano o Antralina prodotto sintetico molto simile alla crisarobina.

Può essere usato in vernici, unguenti, paste grasse, emulsioni O/A. Da non usare su cute irritabile (rubefacente). Utile per psoriasi e dermatosi infiltrate.

Pr/ Ditrano	gr 0,01
Ac salicilico	gr 10
Vaselina	gr 90 (ue)

Ditrano e coaltar a maggiori concentrazioni sono applicati per pochi minuti su chiazze psoriasi che particolarmente infiltrate e poi lavati via (short contact therapy).

## **Neogalenici**

Si tratta di galenici contenenti i principi attivi della farmacopea tradizionale ma incorporati in creme o unguenti preconfezionati del commercio oppure di galenici costituiti da nuovi principi attivi incorporati in eccipienti tradizionali galenici. Le “creme base” del commercio devono essere scelte in modo da evitare effetti avversi. Non devono, in particolare contenere additivi, come parabeni, profumi, conservanti sensibilizzanti (come Kathon, Imidazolidinil, urea, ecc.). Molto usati come eccipienti sono i glicoli dotati anche di buona attività cosmetologica ma talora sensibilizzanti.