



**Prurigo nodularis:
migliorare la consapevolezza, la diagnosi,
la gestione e la qualità della vita**

touchPANEL DISCUSSION per fornire supporto pratico

Per ulteriori informazioni, visitare il sito web www.touchimmunologyime.org

Linee guida IFSI (2020) sulla diagnosi e la gestione della prurigo cronica, inclusa la prurigo nodularis¹

Criteria diagnostici

Sintomi chiave

-  Prurito cronico (≥6 settimane)
-  Anamnesi e/o segni di graffi ripetuti
-  Lesioni pruritiche escoriate, incrostate e/o crostose, spesso con un bordo iperpigmentato

Criteria associati

- Le lesioni comprendono papule, noduli e placche, spesso distribuite simmetricamente, e raramente colpiscono viso o palmi
- Le lesioni di solito si sviluppano dopo l'inizio del prurito; i pazienti segnalano bruciore, pizzicamento e/o dolore
- I pazienti possono avere una QoL compromessa, perdita del sonno, assenza dal lavoro e comportamenti ossessivo-compulsivi
- I pazienti possono provare depressione, ansia, rabbia, disgusto, vergogna e impotenza

Test di laboratorio consigliati

Tasso di sedimentazione degli eritrociti
Emocromo completo (con differenziale)
Ferritina, lattato-deidrogenasi
Creatina (con stima GFR), urea
ASAT, ALAT, fosfatasi alcalina, GGT, bilirubina
Epatite B e C

Test della funzionalità della tiroide

Glicemia a digiuno o HbA1c

In caso di sospetto clinico:

IgE totale

HIV

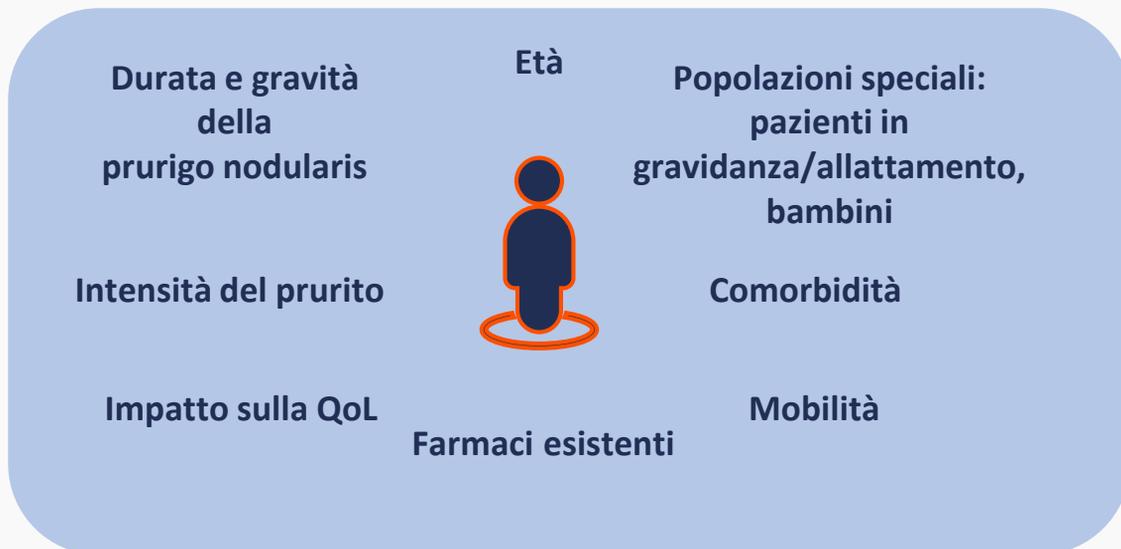
Immunofluorescenza indiretta e diretta, ELISA BP180/230

Monitoraggio del corso e del fardello della malattia

-  La linea guida raccomanda di utilizzare una scala di intensità del prurito, come l'NRS, e una scala di gravità della malattia, come PAS o IGA-Prurigo, per documentare la malattia e il corso di trattamento.
-  Per valutare l'onere e l'impatto delle comorbidità psicosociali, è possibile ricorrere ai PRO per il monitoraggio della QoL (ad es. DLQI, ItchyQoL), dei disturbi del sonno o dello stato emotivo (ad es. GAD-7 o PHQ-9).

Raccomandazioni per il trattamento

Considerazioni sulla terapia individualizzata



Scala di trattamento

- La linea guida IFSI raccomanda un approccio graduale al trattamento della prurigo cronica, inclusa la prurigo nodularis
- Gli emollienti sono raccomandati come terapia di supporto in ogni fase del trattamento





Abbreviazioni:

ALAT	Alanina transaminasi	IFSI	Forum internazionale per lo studio del prurito
ASAT	Aspartato aminotransferasi	IGA-Prurigo	Valutazione globale del ricercatore sulla prurigo
BP	Pemfigoide bolloso	IgE	Immunoglobulina E
DLQI	Indice di qualità della vita del paziente dermatologico	NK1R	Recettore della neurochinina 1
ELISA	Test immunosorbente legato agli enzimi	NRS	Scala di valutazione numerica
GAD-7	Ansia generalizzata Disturbo 7	PAS	Punteggio attività e gravità della prurigo
GFR	Tasso di filtrazione glomerulare	PHQ-9	Questionario sulla salute del paziente 9
GGT	Gamma-glutamyl transferasi	PRO	Esito segnalato dal paziente
HbA1c	Emoglobina glicata	QoL	Qualità della vita
HIV	Virus dell'immunodeficienza umana	UV	Ultravioletti

Riferimento:

1. Ständer S, et al. *Itch*. 2020;5:e42.



Le indicazioni fornite da questo documento di assistenza nell'attività professionale non hanno lo scopo di influenzare direttamente la cura dei pazienti. Il medico è sempre tenuto a valutare le condizioni del paziente e le eventuali controindicazioni, e a rivedere le informazioni pertinenti sul prodotto fornite dal produttore o le raccomandazioni di altre autorità prima di prendere in considerazione procedure, trattamenti o altre diagnosi e terapie qui riportate.

Questo documento di assistenza nell'attività professionale non costituisce approvazione implicita di un dato prodotto o utilizzo. touchIMMUNOLOGY™ non può garantire l'accuratezza, l'adeguatezza o la completezza delle informazioni, e non sarà responsabile di eventuali errori od omissioni.

Puoi trovare maggiori informazioni su questa malattia utilizzando l'hashtag #PrurigoNodularisLeague (Facebook, Instagram)