

**L**e virosi, a causa delle loro particolari caratteristiche, da sempre costituiscono un problema di diagnosi clinica e terapeutica. Infatti i virus sono considerati come le particelle viventi più piccole e dal punto di vista strutturale sono costituiti da una molecola di acido nucleico (Dna o Rna), circondata da un involucro proteico (capside) e, in alcuni casi, da un rivestimento esterno di natura lipoproteica.

A differenza dei batteri, i virus non sono organismi completi, poiché non sono capaci di attività metaboliche al di fuori della cellula ospite. Infatti, quando un virus entra in contatto con una cellula e la infetta, si innesca un complicato processo che porterà alla produzione di molte altre particelle virali.

Alcuni processi dell'infezione virale sono comuni a tutti i virus e sono essenziali per la loro patogenicità. Nella prima fase del contagio vengono coinvolti i recettori virali e quelli della cellula ospite e la penetrazione del virus avviene per fagocitosi o per fusione del rivestimento virale con la membrana esterna della cellula ospite. Una volta penetrato il virus, la replicazione del materiale genetico porta la cellula ospite a partecipare attivamente alla sintesi di nuove particelle infettate.

Nella fase di maturazione e di liberazione il virus dirige e attiva la sintesi dei componenti essenziali per la sua replicazione. Le manifestazioni cutanee di un'infezione virale avvengono attraverso l'inoculazione diretta, per diffusione attraverso la contiguità da un focolaio interno o per infezione sistemica. Le **virosi cutanee** possono essere **non esantematiche** ed **esantematiche**.

Le prime presentano un quadro clinico caratterizzato da neoformazioni caratteristiche per ogni varietà e sono causate da virus appartenenti alla famiglia dei poxvirus (mollusco contagioso, noduli dei mungitori) e a quella dei papillomavirus (verruche, condilomi acuminati, papulosi bowenoide e via dicendo).

Tra le virosi esantematiche rientrano numerose malattie frequenti durante l'infanzia -morbillo, rosolia, megaloeritema epidemico, esantema critico, varicella, alcune malattie da virus Echo e alcune coxackiosi- e caratterizzate da un'eruzione cutanea diffusa o localizzata, di tipo maculo-papuloso o vescicoloso. Altre malattie -come l'herpes simplex e l'herpes zoster- sono solitamente caratterizzate da



**Xerolact Olio Detergente**  
*Rilastil*

Olio detergente delicato indicato per la secchezza della pelle o xerosi, spesso causa di intenso prurito e altri fastidi. Sodio lattato e glicerina restituiscono idratazione, olio di mandorle dolci e crusca di riso svolgono un'azione reipidante. La niacinamide ripristina la funzione barriera (750 ml, € 16,90)



**Scrub Pink Salt**  
*Somatoline Cosmetic*

Ricco di antiossidanti, attiva il microcircolo e leviga la pelle. Contiene ingredienti di origine naturale come sale rosa dell'Himalaya, mirtillo nero, olio di soia e di girasole e mirtillo rosso micronizzato. Lascia la pelle morbida e liscia (350 g, € 18,90)



*Alessandra Maria Cantù*



*Corinna Rigoni*





**Bellezza della Pelle**  
Swisse

Con acido ialuronico, collagene, rame e vitamine A, C ed E, contribuisce a proteggere la pelle dallo stress ossidativo e a supportarne elasticità e benessere (30 compresse, € 39,90)



**Trattamento per labbra**  
Dr. Hauschka Med

Contiene estratti di calendula ed echinacea fresche, olio di jojoba, un estratto di salvia e menta piperita. Applicato per tempo, aiuta a prevenire la comparsa di disagi alle labbra che tendono a presentare tensione e pizzicore (5 ml, € 12,50)



**Mineral Detox Maschera Affinante**  
Dolomia

Libera la pelle dalle tossine accumulate dovute a smog, stress, cattiva alimentazione e sebo in eccesso con una pulizia profonda. Contiene cristalli di Dolomite ed estratti di foglie di rosa alpina, con azione antiossidante (50 ml, € 26)

un'eruzione vescicolare localizzata ma, in alcune particolari condizioni, come l'immunodepressione, possono provocare delle dermatiti generalizzate.

Nell'uomo, infatti, eventuali anomalie o carenze del sistema immunitario possono determinare importanti ripercussioni sull'attivazione di alcuni virus, sul decorso, sulle complicazioni e sulla prognosi delle relative virosi. Gli herpes simplex virus tipo 1 e tipo 2 (Hsv-1 e Hsv-2) sono virus a Dna e sono responsabili di affezioni a carico della cute e delle mucose, i cui quadri più comuni sono l'herpes labiale, la gengivostomatite, la cheratocongiuntivite, l'herpes genitale. Le infezioni conseguenti sono generalmente di breve durata e a risoluzione spontanea. Quando le infezioni da Hsv si manifestano in soggetti immunocompromessi -come per esempio nei pazienti con sindrome da immunodeficienza acquisita (Aids)- possono determinare gravi ulcerazioni sottocutanee croniche e interessamento pluriviscerale.

### L'HERPES: ALLA SCOPERTA DEL VIRUS

Le infezioni da Herpesvirus simplex (Hsv) si verificano principalmente dopo che questi microrganismi sono venuti a contatto con le mucose o con microlesioni presenti nell'epidermide.

L'uomo ne è l'ospite naturale e le infezioni sostenute da tali agenti sono estremamente comuni. La loro diffusione deriva dal contatto con secrezioni orali e genitali.

Come per altri herpesvirus, le infezioni da Hsv sono permanenti, con riaccensioni cliniche solitamente nella stessa sede, che possono manifestarsi episodicamente per tutta la vita. Gli Hsv sono, inoltre, in grado di affettare le fibre nervose che innervano i tessuti periferici fino al derma e di rimanere in fase quiescente nei gangli nervosi più vicini al sito d'infezione, da dove possono poi riattivarsi sporadicamente.

I virus dell'herpes simplex di tipo 1 (Hsv-1) e di tipo 2 (Hsv-2) appartengono ai virus Alphaherpesvirinae, una sottofamiglia degli Herpesviridae. Essi hanno un'elevata prevalenza nella popolazione umana e sono noti per produrre numerose manifestazioni cliniche conseguenti all'infezione di diversi tessuti all'interno dell'ospite. Mentre la prevalenza mondiale per l'Hsv-1 si avvicina al 67%, le stime per l'Hsv-2 oscillano tra l'11 e il 20%.

La parola "herpes" origina dal greco "strisciare" e nel linguaggio popolare spesso si denomina "febbre del labbro". Il primo contatto con il responsabile di questa infezione, che nella grande maggioranza dei casi è l'Hsv-1, avviene in tenera età, tra i 3 mesi e i 3 anni. A contagiare i bambini sono generalmente gli adulti, mentre hanno in corso l'infezione, soprattutto attraverso i baci. Il tempo di latenza tra il contatto e la manifestazione clinica è breve e il contagio avviene attraverso il contatto diretto con il siero contenuto nelle vescicole. In genere nei bambini



l'infezione primaria con l'Hsv-1 non determina una sintomatologia eclatante, ma in alcuni casi può causare una stomatite erpetica, con formazione di dolorose erosioni e piccole ulcere soprattutto su gengive e lingua. La comparsa delle lesioni erpetiche può, inoltre, essere accompagnata da altri sintomi, tra cui iperpiressia, edema gengivale, irritabilità, aumento del volume dei linfonodi e perdita dell'appetito.

**AMICO DELL'ESTATE, NEMICO DELLA BELLEZZA**

Dopo l'infezione primaria, il virus non viene eliminato, ma rimane confinato in stato inattivo nei gangli nervosi più vicini alla regione in cui si è manifestato clinicamente. Il virus può restare quiescente per tutta la vita o riattivarsi in particolari circostanze sotto la forma più comune di herpes labiale ("febbre delle labbra"). Questo in genere si manifesta sulle semimucose labiali oppure nella regione periorale. Dal punto di vista clinico, prima che compaiano le lesioni tipiche, sotto forma di eritema e vescicole raggruppate a grappolo a contenuto sieroso, in genere si ha una sensazione di pizzicore e bruciore e parestesia. In seguito le vescicole possono evolvere in pustole o erodersi e dar luogo a piccole croste, che poi cadono senza lasciare cicatrici. Nella maggior parte dei casi l'infezione regredisce anche senza terapia in circa una settimana, ma è utile applicare più volte al dì creme a base di farmaci antivirali per favorire e accelerare la guarigione. In caso di sovrainfezioni batteriche si possono applicare degli antibiotici in crema (da evitare è l'uso degli steroidi, che favoriscono la crescita del virus). In alcuni casi le manifestazioni cliniche possono essere anche più gravi e può rendersi necessario un trattamento sistemico, sempre a base di antivirali, in genere orali. Ai pazienti che vanno incontro a numerose infezioni ricorrenti, si può proporre una terapia antivirale per alcuni mesi, secondo protocolli realizzati per ridurre le recidive.

**I FATTORI CHE LO SCATENANO...**

In corso d'infezione è importante evitare contatti ravvicinati, soprattutto con i bambini, per evitare il contagio. Non va dimenticato, poi, che la propagazione in altre regioni del viso e del corpo può avvenire anche nello stesso individuo, toccando o grattando le lesioni. Toccare o grattare le lesioni può favorire, inoltre, le sovrainfezioni batteriche.

I fattori scatenanti possono essere variabili, ma come già enunciato, riconducibili a un indebolimento del sistema immunitario, che crea le condizioni ideali per la riattivazione del virus e per la sua replicazione: malattie sistemiche (respiratorie, per esempio), trattamenti prolungati con farmaci immunosoppressori, come i corticosteroidi, e, in generale, quelle affezioni in cui il sistema immunitario sia impegnato a difendere l'organismo, stress fisici o emotivi, variazioni ormonali legate



**Monomerà C10 Schiarente Anti-aging**  
Giuliani

Grazie alla vitamina C, potente antiossidante, associata alla vitamina E e al collagene, fondamentale per mantenere la pelle elastica, dona alla pelle un colorito luminoso e uniforme, contrastando la comparsa delle piccole rughe (30 perle. € 25)



**Protect X-Trem**  
A-Derma

Stick solare invisibile con Spf 50+ per proteggere la pelle dalle aggressioni del sole rinforzandola creando un effetto scudo. Extra resistente all'acqua e al sudore, è ideale per le zone più fragili (8 g. € 14,90)



**Ureadin Ultra40**  
Isdin

Gel-oil formulato per offrire un'esfoliazione intensa delle callosità e una riduzione delle unghie ispessite grazie al 40% di urea. Può essere impiegato come coadiuvante nel trattamento antimicotico e di verruche piane, onicografosi e psoriasi ungueale rendendo più morbidi gli strati inferiori della pelle e delle unghie (30 ml. € 16,80)

## FOCUS



**Noagy Balsamo Labbra**  
*Skinius*

Idrata e protegge le labbra grazie al complesso Fospidina, alle ceramidi vegetali e all'acido ialuronico. Adatto anche alla pelle sensibile, con filtro solare, è nutriente e antiossidante (100 ml, € 22)



**Sun Secure Stick Mineral Spf 50**  
*Laboratoire Svr*

Offre un'alta protezione minerale con biossido di titanio e ossido di zinco e senza nanoparticelle. Il complesso anti-ossidante con Vitamina E, detossifano e 1% di Niacinamide favorisce la riparazione dei danni cellulari (10 g, € 13,50)



**Ultra Lift Gel**  
*Promedial*

Gel siero dalla texture leggera, con acido ialuronico che idrata la pelle sensibile delle zone delicate come il contorno labbra. Ha un'azione antinfiammatoria e antiossidante, merito di estratto di corteccia di filodendro e di semi di uva (27 ml, € 31,90)

al ciclo mestruale (herpes catameniale), gravidanza e, non ultima, un'esposizione intensa e prolungata alla luce solare, come può avvenire nella stagione estiva. Infatti i raggi ultravioletti hanno un effetto immunosoppressore e possono indurre un abbassamento delle difese immunitarie del nostro organismo, facendo sì che il virus passi dallo stato latente a quello in fase attiva.

### ... E LE STRATEGIE PREVENTIVE

Quale prevenzione, per ridurre le recidive, è fondamentale evitare l'esposizione diretta ai raggi ultravioletti dopo uno stress psico-fisico e riparare costantemente dal sole la cute delle regioni solitamente coinvolte dalla virosi, utilizzando prodotti solari ad alta protezione. Ciò vale non soltanto durante l'estate, ma anche in montagna tutto l'anno durante le belle giornate, e ogni volta che ci si reca in paesi esotici o assolati. Fondamentale risulta il corretto atteggiamento nei confronti dei raggi ultravioletti, perciò riveste grande importanza proteggersi con l'uso di cappelli, di occhiali da sole e di efficaci protettivi solari e anche tramite un'esposizione solare diretta durante le ore meno assolate del giorno.



### IL RUOLO DEI COSMETICI MIRATI

L'utilizzo sul viso di emulsioni, gel, anche colorati, stick solari specifici per le labbra, con fattore di protezione Spf 50 o 50+ consente -se applicati quotidianamente e rinnovati durante il giorno- di proteggere la cute dalle radiazioni solari. L'efficacia e la sicurezza dei protettori solari si devono basare sull'insieme qualitativo e quantitativo dei principi attivi filtranti, chimici e/o fisici che siano, e sulla struttura formulativa in cui sono veicolati, come le emulsioni (crema, latte), gli oli, gli agenti viscosizzanti, gli additivi e via dicendo. Esistono delle normative precise che i protettori solari devono rispettare per poter essere immessi sul mercato, infatti possono riportare le proprie caratteristiche, superando una serie di test dimostrativi della loro efficacia, determinando, inoltre, il fattore di protezione solare, e sicurezza d'uso da parte dell'uomo. In particolare, in Europa i cosmetici solari devono essere valutati a livello tossicologico dal Comitato scientifico per la salute del consumatore e autorizzati dalla Commissione europea. Per quanto riguarda la loro efficacia nei confronti della protezione dai raggi ultravioletti e le relative indicazioni, la Raccomandazione della Commissione europea (2006/647/CE) stabilisce che per essere definito tale, un prodotto solare deve possedere, secondo la norma tecnica En Iso 24444:2011 e 24442:2011, un fattore di protezione solare (Spf, verso i raggi ultravioletti B-Uvb) pari o superiore a 6 (International sun protection factor test method), una protezione verso i raggi ultravioletti A (Uva) pari a 1/3 dell'Spf, una lunghezza d'onda critica di almeno 370 nm. •