



L'ASSOCIAZIONE DI PAZIENTI E FAMIGLIARI PER LA PREVENZIONE E IL SOSTEGNO

La Lega Italiana Sclerosi Sistemica Onlus Associazione di Volontariato e Solidarietà Familiare è dal 2010 uno dei punti di riferimento in Italia per chi vive con le mani fredde e le dita viola. La Onlus offre informazioni su una corretta gestione della malattia, educazione medico scientifica, sensibilizzazione rivolta all'opinione pubblica per accrescerne la conoscenza.

Perché sostenere la Onlus? Basta una donazione su c/c postale 1938274

Perché l'associazione offre risposte pratiche e immediate ai quesiti riguardanti la sclerosi sistemica e al percorso diagnostico-terapeutico. Consente, grazie all'opera di volontariato dei soci di avere interlocutori attenti e attivi sulle problematiche che si possono incontrare nel percorso di diagnosi e terapia nonché sostegno e accompagnamento per pazienti e loro famigliari. Favorisce la costituzione di gruppi di volontariato di rappresentanza locali.

Scegli di destinare la tua quota del **5 x 1000** dell'IRPEF alla **DIAGNOSI PRECOCE LEGA ITALIANA SCLEROSI SISTEMICA ONLUS**
Associazione di Volontariato e Solidarietà familiare **Codice Fiscale 97 54 65 30 151**

Tanti i modi per attivarti in prima persona al sito scopri tutti
www.legaitalianasclerosisistemica.it

OSPEDALE APERTO

Struttura Semplice di Reumatologia ASL VERCELLI
Responsabile Dott.ssa Cristina Pagliolico

Sabato 11 marzo 2017
dalle ore 9.30 alle ore 16.30
VERCELLI

**Giornata dedicata all'informazione e prevenzione della
SCLEROSI SISTEMICA PROGRESSIVA**
La diagnosi precoce ovvero il Fenomeno di Raynaud
Esame capillaroscopico gratuito

presso

L'ambulatorio di capillaroscopia situato all'interno del Presidio Ospedaliero S. Andrea 1°
piano lato sx - Percorso C
C.so Mario Abbiate, 21 - Vercelli

ELENCO MEDICI

Dott.ssa Cristina Pagliolico, Dott. Allara Roberto,
Dott. Delvino Piergiorgio, Dott. Delvino Paolo

Telefono studio medico referenti: 0161-593510/ 593496/ 593371
Telefono CUP: 0161-593298/ 593343/ 593299/ 593212/ 593208/ 593209

INFERMIERI

Signora Ombretta Olivetti, Signora Ceraso Angela,
Vulnologhe Responsabili dell'ambulatorio delle ulcere sclerodermiche

**Medici della struttura, infermieri e volontari della Lega Italiana Sclerosi Sistemica
vi accoglieranno per darvi informazioni ed una prima valutazione clinica.**

Per informazioni e appuntamenti Lega Italiana Sclerosi Sistemica
Referente L.I.S.S. Piemonte Dott.ssa Mathilde Martina 348 084 5565
in sede 380 479 4870 oppure scrivere a eventi@sclerosisistemica.info

Campagna di sensibilizzazione alla Diagnosi Precoce della Sclerosi Sistemica Progressiva
promossa e realizzata da



Con il contributo incondizionato di



Patrocinata da



**Mano "fredda"
o fenomeno di Raynaud.**

COSA NE SAI?



Fenomeno di Raynaud

Il **fenomeno di Raynaud** (mani fredde e dita prima pallide e poi viola) è una manifestazione abbastanza comune tra la popolazione ed è chiaramente visibile ad un rapido sguardo.

Il brusco e improvviso attacco è causato da una riduzione del flusso di sangue alle estremità del corpo (dita di mani e piedi, padiglioni auricolari, punta del naso, palpebre, labbra e punta della lingua) ed è facilmente riconoscibile dal repentino cambio di colore dei polpastrelli che diventano dapprima pallidi e poi arrossati, si può anche manifestare formicolio intenso e dolore.

L'attacco può durare da qualche secondo a qualche minuto e si può ripetere più volte di seguito.

Indubbiamente il freddo e lo stato emotivo possono stimolare le manifestazioni ma non ne sono la causa primaria.



Perché preoccuparsene?

Perché il **fenomeno di Raynaud** potrebbe essere il primo sintomo visibile di una malattia del tessuto connettivo ad esempio *Sclerosi Sistemica*, *Lupus Eritematoso Sistemico*, *Artrite Reumatoide*, *Sindrome di Sjogren*, *Dermatomiosite* e *Polimiosite*.

Infatti si manifesta come primo sintomo (circa 90% dei casi diagnosticati) di Sclerosi Sistemica insieme ad altri sintomi come:

- le **“dita a salsicciotto”** cioè il gonfiore delle dita di mani e piedi che fanno assumere alla pelle l'effetto lucido;
- le estremità che hanno spesso la tendenza ad ulcerarsi ovvero a creare **piccoli e dolorosi taglietti** a lenta cicatrizzazione vicino all'unghia o sul polpastrello a volte sulle labbra;
- l'**infiammazione delle articolazioni** che possono apparire tumefatte, calde e provocare dolore;
- la **consistenza della cute** che diventa rigida e spessa sia a livello del volto sia alle estremità.

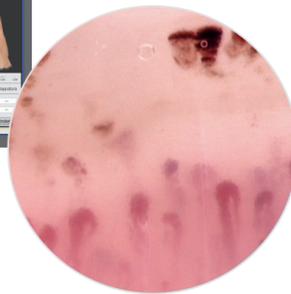
La capillaroscopia per la Diagnosi Precoce

Un **semplice esame diagnostico** la capillaroscopia (*angioscopia percutanea*) si rivela utile nella diagnostica soprattutto nelle fasi iniziali quando sono apprezzabili clinicamente solo il **fenomeno di Raynaud e le “dita a salsicciotto”** (*edema*).

L'indagine capillaroscopica analizzerà i capillari che in condizione normale appariranno sottili e regolari e in fase sclerodermica ampiamente dilatati (*megacapillari*= *Scleroderma Pattern*).

Quindi il quadro capillaroscopico che emergerà a seguito dell'esame dirà chiaramente se è necessario approfondire con ulteriori analisi cliniche la ricerca della patologia correlata o se il reperto può essere messo in relazione ad altre cause (*fenomeni ormonali, da compressione, da malattie della coagulazione, ecc.*) oppure se primario (*neurovegetativo vascolare*).

In tal modo facendo già una distinzione tra fenomeno di Raynaud primitivo o secondario si potrà procedere ad un percorso diagnostico specifico.



Gli studi per la Diagnosi Precoce

Gli studi degli ultimi anni hanno permesso di **migliorare la qualità di vita e di prolungare significativamente la sopravvivenza dei pazienti di Sclerosi Sistemica**.

Sono fondamentali, a questo fine, la diagnosi precoce, la definizione degli organi ed apparati già colpiti alla prima visita e controlli periodici tesi a cogliere, prima che siano evidenti sul piano clinico, reperti indicativi di impegno iniziale degli organi interni. Il secondo ed il terzo aspetto sono comunemente gestiti da medici di centri specialistici.

La **diagnosi precoce** si fonda sull'opera del medico di medicina generale, il quale deve sospettare una malattia sistemica e cercarne le stigmate con l'aiuto della videocapillaroscopia e della ricerca di anticorpi antinucleari nel siero.

Sclerosi sistemica conosciamola meglio

La **Sclerosi Sistemica Progressiva** è una *malattia reumatica, cronica autoimmune e sistemica del tessuto connettivo*. Le cellule dei tessuti delle persone affette producono una quantità eccessiva di collagene, proteina che ha la funzione di legare tra loro le cellule, che causa l'irrigidimento (*sclerosi*) della cute, dei vasi sanguigni e di organi e sistemi come cuore, polmoni, reni apparato gastro enterico, articolazioni e muscoli (*sistemica*) che diventano rigidi e perdono la loro funzione primaria.

In Italia interessa oltre 25 mila persone, per la maggior parte donne e in prevalenza tra i 30 e i 50 anni, anche se è sempre più manifesta in ragazze e giovani donne. L'incremento annuo su scala nazionale è di più di un migliaio di nuovi casi. È classificata malattia rara, poco conosciuta, non sempre di rapido inquadramento diagnostico-terapeutico.

Possono verificarsi casi di familiarità (sorelle, cugini, nipoti, mamma-figli) ma più spesso è una malattia sporadica. Come tutte le malattie autoimmuni ha una genesi multifattoriale. Non sono ancora note le cause che determinano l'insorgenza della patologia, non causata da fattori genetici e che non è una malattia infettiva. La prevalenza della malattia è aumentata in soggetti esposti a polveri di silicio, ad alcuni solventi organici e ad epossiresine ed è maggiore in alcune aree geografiche.



Lega Italiana
sclerosi
sistemica
onlus

Informati per informare.

IL FENOMENO DI
RAYNAUD IN ITALIA:
“L'incidenza in Italia di
questa patologia è di circa
300 nuovi casi per anno
e la prevalenza è di circa
20.000-25.000 malati
nelle sue diverse
espressioni”

(Dati PDTA
Regione Lombardia 2015)

PER INFO:
www.sclerosisistemica.info
Tel. 02 8986 6586
eMail: info@sclerosisistemica.info