

# MATERIALELE CONGRESULUI V NAȚIONAL DE DERMATOLOGIE CU PARTICIPARE INTERNAȚIONALĂ

## Posibilități terapeutice în xeroză la atopici

Nadejda DOLMA<sup>1</sup>, \*Mircea BEȚIU<sup>2</sup>, Nina FIODOROVA<sup>2</sup>, Iulia EMEȚ<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Institutul Mamei și Copilului, <sup>2</sup>Catedra Dermatovenerologie  
Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu", Chișinău, Republica Moldova

\*Autor corespondent: [mircea.betiu@usmf.md](mailto:mircea.betiu@usmf.md)

**Material și metode.** S-a evaluat eficiența cremei Physiogel AI în tratamentul antixerotic al bolnavilor cu dermatită atopică (DA). Lotul de studiu a inclus 23 de pacienți cu DA, cu vârste cuprinse între 3 și 12 ani. La 16 pacienți (lotul I), s-a constatat o formă ușoară (media SCORAD – 10,6), ceilalți 7 au constituit lotul II, cu formă moderată (media SCORAD – 24,8). Crema Physiogel AI a fost aplicată ca adjuvant la terapia de bază cu dermatocorticoizi și antihistaminice și s-a administrat de 2 ori în zi, pe toată suprafața cutanată. Tratamentul adjuvant zilnic a fost aplicat pentru 4 săptămâni, urmat de un tratament anti-recidivă de 2-3 ori pe săptămână, pe parcursul următoarelor 2 luni.

**Rezultate.** Vârsta medie – 4,5 ani. La 15 (93,75%) pacienți din lotul I, peste 2-3 săptămâni, s-a constatat dispariția xerozei și instalarea remisiunii clinice (efect foarte bun). La 4 (57,1%) bolnavi din lotul II, s-a stabilit o involuție a eritemului și păstrarea xerozei discrete la 3-4 săptămâni, media SCORAD reducându-se de 2 ori (efect bun). O evoluție stagnantă s-a raportat la 4 (17,4%) din totalul pacienților din lotul de studiu (efect insuficient). Recurențe eritemato-xerozice, pe parcursul a 2 luni de tratament, s-au observat în 6 (26%) cazuri.

**Concluzii.** Crema Physiogel AI este eficientă în tratamentul adjuvant de combatere a xerozei la atopici, având contribuție anti-recidivă majoră în menținerea remisiunii clinice. Datorită N-palmitoylethanolamidei (efect antiinflamator și antipruriginos) și structurii membranare dermale, identice lipidelor naturale ale pielii, Physiogel AI cremă contribuie la restabilirea fiziologică a pielii. Având o capacitate de a transporta lipidele și ceramidele spre straturile mai profunde ale epidermului, Physiogel AI crema compensează pierderile de apă din piele. Astfel, bariera cutanată este regenerată în mod țintit și per termen lung.

**Cuvinte-cheie:** dermatită atopică, tratament, Physiogel AI cremă.

## Treatment options for xerosis in patients with atopic dermatitis

**Material and methods.** The efficacy of Physiogel A.I. crème for xerosis treatment in patients with atopic dermatitis (AD) was followed up in this study. A total number of 23 patients with AD at the age from 3 to 12 years were included in the study. 16 patients (the 1st group) presented a mild form of AD (SCORAD media-10.6), another 7 (the 2nd group) had a moderate form (SCORAD – 24.8). Physiogel A.I. crème was applied twice per day, all over the skin surface, as an adjuvant treatment, together with dermatosteroids and antihistamine drugs. Adjuvant treatment with Physiogel A.I. has been administered for 4 weeks, then followed by an antirecurrent therapy applied 2-3 times per week during 2 months.

**Results.** Mean age – 4.5 years. In 15 (93.75%) patients from the 1st group after 2-3 weeks of adjuvant treatment xerosis has disappeared and a prolonged remission occurred (a very good effect). In 4 (57.1%) patients from the 2nd group erythema has vanished, but discrete xerosis remained for 3-4 weeks of therapy, SCORAD media has reduced twice (a good effect). A stagnate evolution was reported in 4 (17.4%) from all patients (insufficient effect). Recurrence of erythematous lesions has been observed in 6 (26%) patients during 2 months of treatment.

**Conclusions.** Physiogel A.I. crème is an efficient remedy for adjuvant treatment of xerosis in patients with AD, representing a major antirecurrent medicine in clinical practice. Physiogel A.I. crème restores a physiological state of the skin barrier due to the presence of N-palmitoylethanolamid (PEA) and derma membrane structure (DMS), which are identical to skin lipids. Physiogel A.I. crème has a capacity to transport lipids and ceramides deep into the epidermis reducing transepidermal water loss. Thus, skin barrier is regenerated in a target-like and long lasting manner.

**Key words:** atopic dermatitis, treatment, Physiogel A.I. crème.

## Abordări în tratamentul urticariei – reviu literaturii

Vera ONU<sup>1</sup>, Marina CASAPCIUC<sup>2</sup>, Iraida SEREBREANSCHI<sup>2</sup>,  
Natalia RACOVIȚĂ<sup>2</sup>, Daniela BALAGURA<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Disciplina Gastroenterologie, Departamentul Medicină Internă  
Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu"

<sup>2</sup>Spitalul Clinic Republican, Chișinău, Republica Moldova

Autor corespondent: [congres.dermato.2016@gmail.com](mailto:congres.dermato.2016@gmail.com)

**Introducere.** În baza rapoartelor de consens în cercetarea urticariei (U), la simpozioanele internaționale, au fost întocmite scheme de diagnostic și tratament, bazate pe dovezi științifice și clinice. Astfel, apare necesitatea de a adopta recomandările practicii mondiale în sistemul național de sănătate din Republica Moldova.

**Scopul lucrării.** Prezentarea noilor scheme de farmacoterapie în tratamentul U.

**Material și metode.** S-a efectuat sinteza și analiza informației științifice contemporane în domeniul tratamentului U. Primul principiu de terapie în U este identificarea și excluderea factorilor cauzali și a triggerilor provocatori. Un alt obiectiv ar fi corijarea dietei, deoarece alimentele constituie cauze frecvente în U acută, dar care mai rar determină U cronică. Este important tratamentul bolilor asociate. Medicația indicată în U este terapia antihistaminică H<sub>1</sub>-AH de generația a II-a, cu creșterea dozei, la necesitate, de la 1 la 4 tab/zi. În caz de ineficiență, după 2 săptămâni, urmează administrarea antagoniștilor leucotrienici. În caz de acutizare: corticosteroizi sistemici (3-7 zile). Dacă boala este rezistentă la tratament, după 2-3 săptămâni, se adaugă preparate imunosupresoare și imunomodulatoare: Ciclosporină, Dapsonă, Omalizumab etc. La necesitate, tratamentul se reevaluează la 3-6 luni, cu reducerea treptată a dozelor.

**Concluzie.** Respectarea schemelor de tratament în U trebuie să fie reflectate în ghidurile de specialitate.

**Cuvinte-cheie:** urticarie, optimizarea tratamentului.