

Risultati. Al termine delle 8 settimane di trattamento, tutti i pazienti trattati hanno mostrato una significativa riduzione del GAGS ($p < 0.01$). A T0 veniva registrato uno score medio pari a 17.9, mentre a T2 uno score medio pari a 8.9, con una riduzione del GAGS del 51%. Una eccellente tollerabilità e, conseguentemente, un elevato grado di aderenza al trattamento sono stati riscontrati nell'87,8% dei pazienti.

Conclusioni. L'applicazione topica di retinolo e l'assunzione *per os* di un integratore alimentare contenente lattoferrina, vitamina E ed olio di germe di grano può considerarsi efficace e ben tollerata nel trattamento dell'acne lieve e intermedia.

Clindamicina fosfato-benzoilperossido versus clindamicina fosfato-benzoilperossido + retinoide topico nel trattamento dell'acne lieve e intermedia.

Risultati di uno studio clinico spontaneo, multicentrico, retrospettivo.

S. Veraldi¹, M. Barbareschi¹, R. Schianchi²

¹Dipartimento di Anestesiologia, Terapia Intensiva e Scienze Dermatologiche, Università degli Studi di Milano, Fondazione I.R.C.C.S., Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Milano; ²Istituto Dermatologico Europeo, Milano

Gli autori presentano i risultati di uno studio clinico non sponsorizzato, multicentrico, retrospettivo in cui l'associazione clindamicina fosfato-benzoilperossido in gel è stata confrontata con l'associazione clindamicina fosfato-benzoilperossido in gel + retinoide topico in pazienti con acne di gravità lieve-intermedia. Per la valutazione della gravità dell'acne e l'efficacia del trattamento è stato utilizzato il *Global Acne Grading System* (GAGS).

I risultati di questo studio, la cui valutazione statistica è ancora in corso, possono essere così schematizzati: a) l'associazione clindamicina fosfato-benzoilperossido + retinoide topico è superiore rispetto all'associazione clindamicina-benzoilperossido; b) la tollerabilità è stata buona in entrambi i gruppi di studio.

Prevenzione delle recidive in pazienti acneici precedentemente trattati con isotretinoina orale

S. Veraldi¹, M. Barbareschi¹, R. Schianchi²

¹Dipartimento di Anestesiologia, Terapia Intensiva e Scienze Dermatologiche, Università degli Studi di Milano, Fondazione I.R.C.C.S., Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Milano; ²Istituto Dermatologico Europeo, Milano

Gli Autori presentano i risultati di uno studio non sponsorizzato, multicentrico, retrospettivo relativo alla prevenzione delle recidive in pazienti acneici precedentemente trattati con isotretinoina orale.

In particolare, gli Autori dimostrano che, alla fine della terapia con isotretinoina orale, l'utilizzo di un retinoide topico per un periodo continuativo di 6-8 mesi, è in grado di prevenire, in modo statisticamente significativo, la comparsa delle recidive.

Queste ultime sarebbero legate ad almeno cinque variabili (sesso maschile, localizzazione al torace e/o al dorso, iperseborrea, dosaggio quotidiano massimo di isotretinoina orale < 0.4 mg/kg/die e durata della terapia < 4.5 mesi).

Studio clinico azitromicina versus minociclina

M. Barbareschi, S. Veraldi

Dipartimento di Anestesiologia, Terapia Intensiva e Scienze Dermatologiche, Università degli Studi di Milano, Fondazione I.R.C.C.S., Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Milano

L'obiettivo primario del presente studio multicentrico randomizzato di fase III è quello di dimostrare la non-inferiorità dell'azitromicina sistemica verso la minociclina sistemica nel trattamento di pazienti affetti da acne intermedia/grave.