

Risultati dell'indagine tra i Pediatri di Famiglia

Dermatite atopica: nuove frontiere

Conoscenze, gestione clinica e percezione delle terapie
innovative nella dermatite atopica pediatrica.

— Un progetto della Federazione Italiana Medici Pediatri

660

PEDIATRI DI FAMIGLIA
SU ~4.500 PEDIATRI FIMP

18

REGIONI ITALIANE

24

DOMANDE

apr-set

2026 · RACCOLTA DATI

L'indagine in sintesi

Il questionario, rivolto ai Pediatri di Famiglia nell'ambito del progetto educativo FIMP sulla dermatite atopica (DA), ha raccolto **660 risposte** da **18 regioni** e **75 province**: un campione pari a quasi il 15% **dei circa 4.500 pediatri FIMP** a livello nazionale. Le domande esplorano quattro aree: conoscenze sulla patologia, valutazione della severità e gestione dei casi complessi, terapie utilizzate e posizione rispetto ai farmaci biologici e alle small molecules (JAK-inibitori).

97%

concorda che la DA sia legata a un difetto di barriera cutanea e a una disregolazione immunitaria

62%

ritiene che la DA non sia una patologia limitata alla sola cute

70%

non considera la DA una manifestazione allergica

49%

cita l'asma tra le comorbidità più frequenti nei propri pazienti con DA (domanda aperta)

85%

stima che le forme severe siano al massimo il 5% dei casi annui

95%

gestisce i casi complessi in collaborazione con uno specialista

92%

conosce l'uso dei farmaci biologici nella DA

98%

di chi li conosce è favorevole al loro impiego nella DA grave del bambino

55%

conosce l'uso degli JAK-inibitori nella DA

21%

si sente poco preparato nel supportare le famiglie nella gestione quotidiana

73%

conosce centri specialistici di riferimento nella propria area

99,7%

ritiene utile un aggiornamento formativo specifico (l'80% "molto utile")

NOTE DI LETTURA

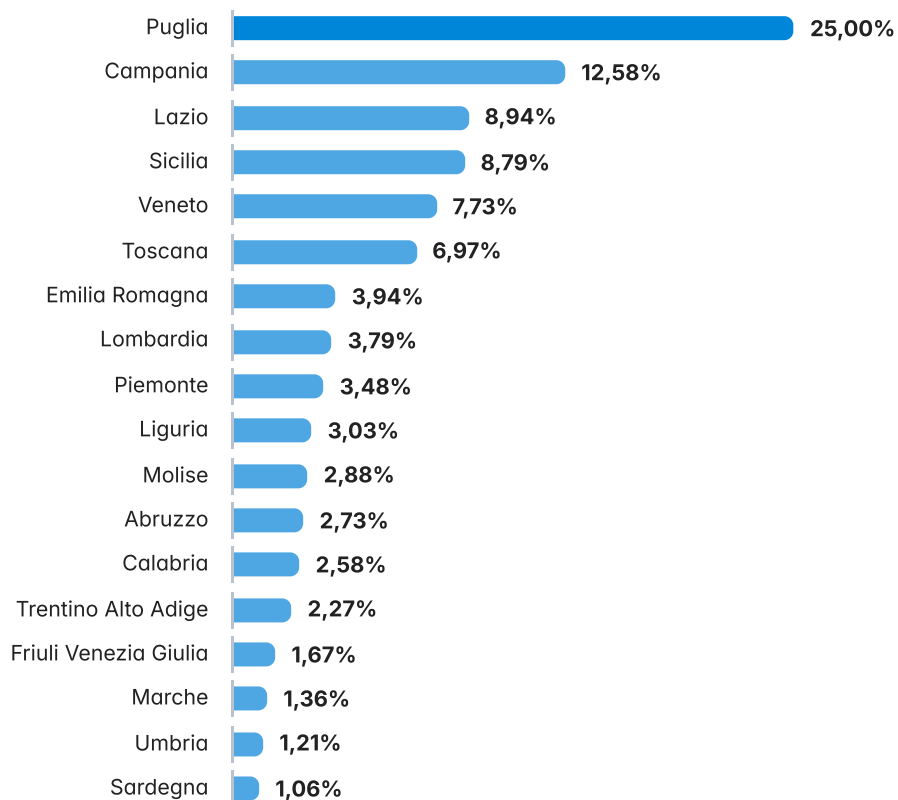
- Le percentuali sono calcolate sul numero di rispondenti a ciascuna domanda.
- Per le domande a risposta multipla (11, 16, 17) la base è il totale dei rispondenti: la somma delle percentuali supera il 100%.
- Le domande 19 e 22 erano rivolte solo a chi dichiarava di conoscere i farmaci; le domande 20 e 23 solo a chi esprimeva disaccordo: le basi sono quindi ridotte.
- Le risposte aperte (domanda 9) sono state ricondotte a categorie cliniche; una risposta può citare più comorbidità. Per le opzioni "altro" sono riportate testualmente alcune delle risposte fornite.
- Quando le opzioni hanno un testo lungo, il grafico mostra un'etichetta breve con la lettera dell'opzione; il testo completo è nella legenda sottostante.

01

Profilo dei partecipanti

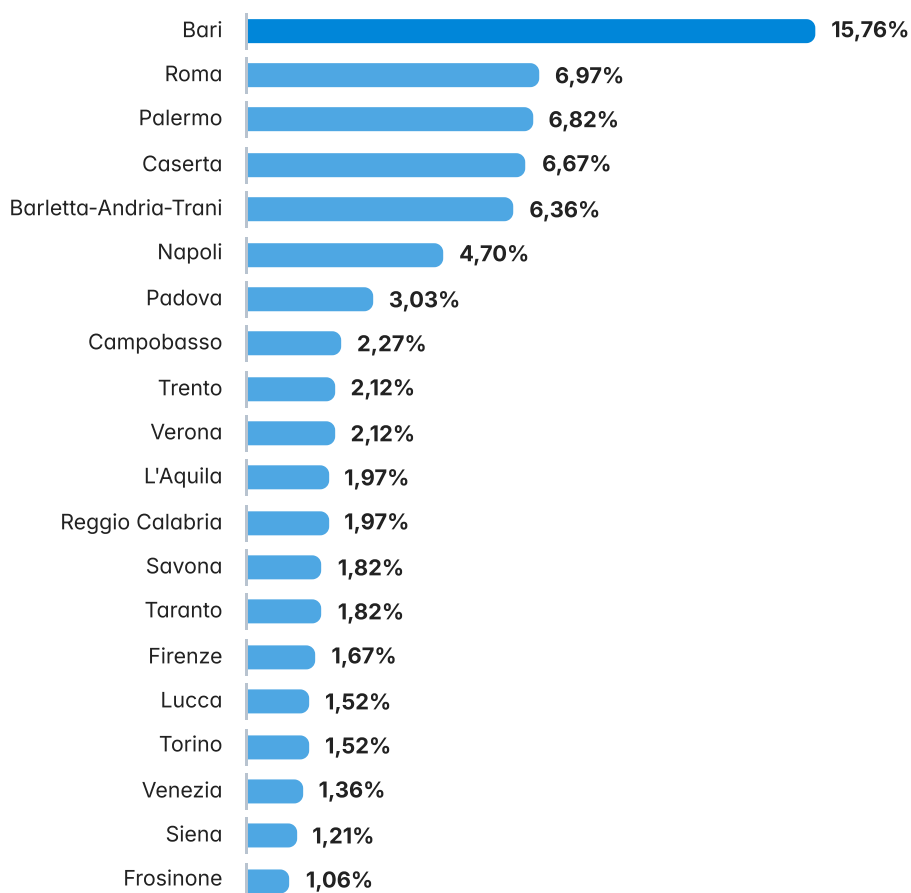
Distribuzione geografica e anzianità professionale

1 Regione di appartenenza



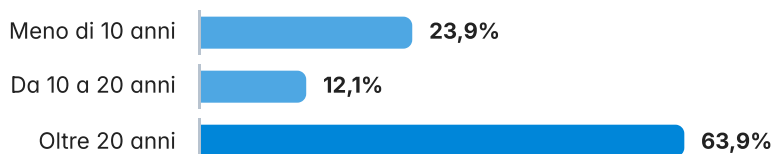
2 Provincia di appartenenza

Le 20 province con il maggior numero di rispondenti



Altre 55 province (27,27% delle risposte): Treviso 0,91%, Udine 0,76%, Avellino 0,61%, Benevento 0,61%, Biella 0,61%, Brescia 0,61%, Cagliari 0,61%, Catania 0,61%, Como 0,61%, Ferrara 0,61%, Foggia 0,61%, Forlì-Cesena 0,61%, Genova 0,61%, Imperia 0,61%, Isernia 0,61%, Latina 0,61%, Livorno 0,61%, Mantova 0,61%, Modena 0,61%, Novara 0,61%, Parma 0,61%, Pavia 0,61%, Perugia 0,61%, Pesaro e Urbino 0,61%, Pisa 0,61%, Pistoia 0,61%, Rimini 0,61%, Terni 0,61%, Trapani 0,61%, Bologna 0,45%, Brindisi 0,45%, Cremona 0,45%, Crotone 0,45%, Cuneo 0,45%, Fermo 0,45%, Gorizia 0,45%, Milano 0,45%, Pordenone 0,45%, Reggio Emilia 0,45%, Sassari 0,45%, Siracusa 0,45%, Teramo 0,45%, Varese 0,45%, Agrigento 0,30%, Alessandria 0,30%, Macerata 0,30%, Massa-Carrara 0,30%, Prato 0,30%, Rovigo 0,30%, Viterbo 0,30%, Arezzo 0,15%, Bolzano 0,15%, Catanzaro 0,15%, Chieti 0,15%, Pescara 0,15%.

3 Da quanti anni esercita la professione di Pediatra di famiglia?



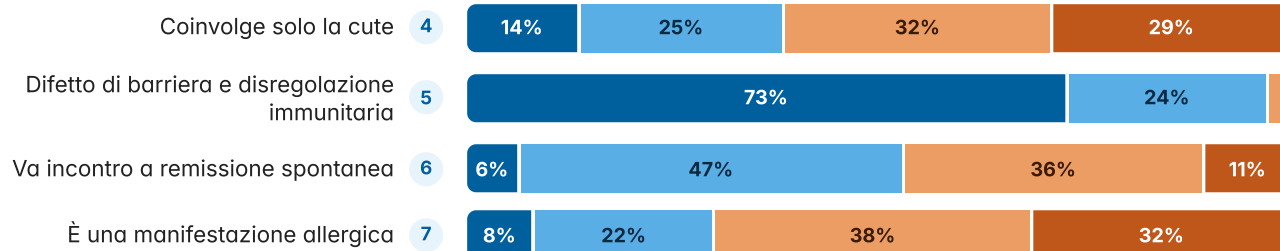
02

Conoscenze sulla dermatite atopica

Fisiopatologia, storia naturale e comorbidità

4-7 Quanto è d'accordo con le seguenti affermazioni sulla dermatite atopica?

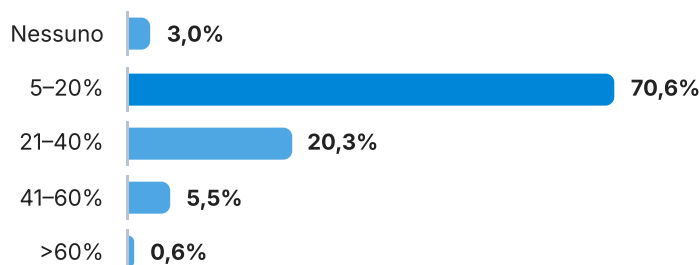
■ Totalmente d'accordo
 ■ Abbastanza d'accordo
 ■ Poco d'accordo
 ■ In disaccordo



Affermazione (testo completo)		Totalmente d'accordo	Abbastanza d'accordo	Poco d'accordo	In disaccordo	D'accordo (tot. + abb.)
4	La dermatite atopica è una patologia che coinvolge solo la cute	13,6%	24,8%	32,4%	29,1%	38,5%
5	La dermatite atopica è legata ad un difetto di barriera cutanea e ad una disregolazione del sistema immunitario	73,0%	24,2%	2,4%	0,3%	97,3%
6	La dermatite atopica nel bambino generalmente va incontro a remissione spontanea	6,4%	46,7%	36,4%	10,6%	53,0%
7	La dermatite atopica è una manifestazione allergica	8,2%	21,8%	38,5%	31,5%	30,0%

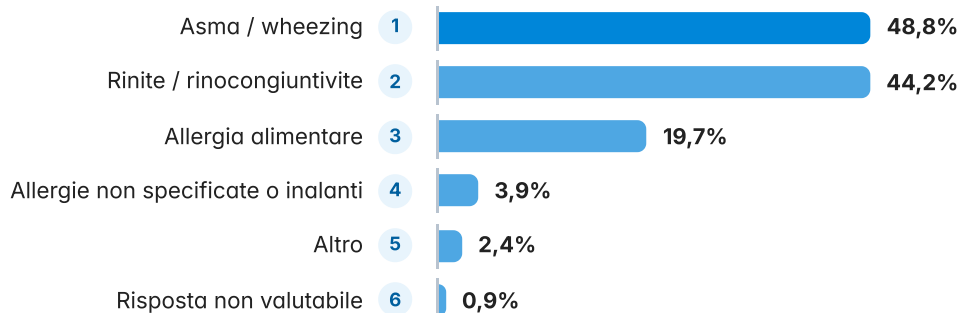
Ogni barra rappresenta il 100% delle risposte alla singola affermazione. Le etichette brevi sono riferite al testo completo riportato in tabella.

8 Quanti dei suoi pazienti con DA hanno almeno una delle seguenti condizioni concomitanti: asma, allergia alimentare, rinite allergica, esofagite eosinofila?



Percentuale stimata di pazienti con DA che presentano almeno una comorbidità.

9 In riferimento alla precedente domanda, quale comorbidità vede con maggiore frequenza? (campo libero)

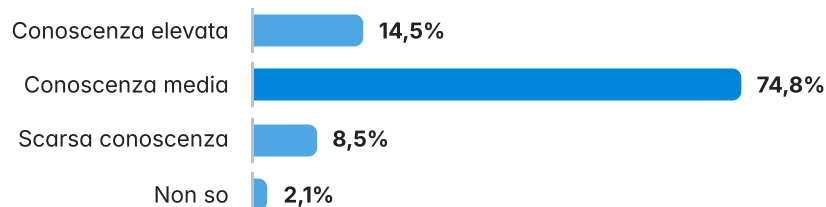


COME SONO STATE RAGGRUPPATE LE RISPOSTE LIBERE

- | | |
|--|---|
| 1 Asma / wheezing: asma, asma bronchiale, wheezing, broncospasmo, broncoreattività | 4 Allergie non specificate o inalanti: "allergie", allergia a inalanti, allergie respiratorie |
| 2 Rinite / rinocongiuntivite: rinite, rinite allergica, rinocongiuntivite, oculorinite | 5 Altro: tosse, ipovitaminosi D, eosinofilia, prurito e irritabilità, problemi respiratori, dermatite |
| 3 Allergia alimentare: allergia/e alimentare/i | 6 Risposta non valutabile: risposte non interpretabili (es. "r", "R", "non ricordo") |

Risposte aperte ricondotte a categorie; una risposta può citare più comorbidità, per cui la somma supera il 100%.

10 Come classificherebbe il suo grado di conoscenza del concetto di marcia atopica?

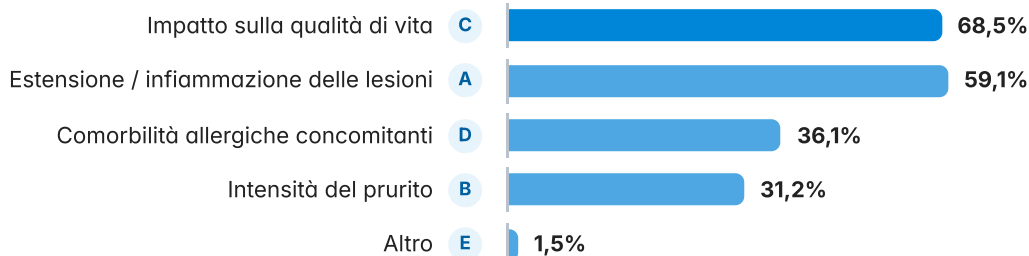


03

Valutazione e gestione clinica

Severità, supporto alle famiglie e rete specialistica

11 In base a quali criteri definisce la severità della dermatite atopica nei suoi pazienti?



LEGENDA

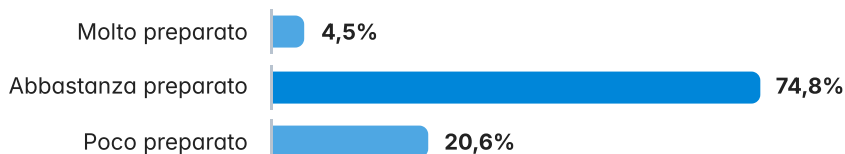
- | | |
|---|--|
| A Estensione e/o infiammazione delle lesioni cutanee | D La presenza concomitante di altre patologie quali asma, rinite allergica, allergie alimentari |
| B Intensità del prurito | E Altro, specificare |
| C Impatto sulla qualità di vita del bambino e della famiglia | |

ALCUNE DELLE RISPOSTE "ALTRO, SPECIFICARE" (11.1)

- Tutte le condizioni precedenti
- Associazione asma
- Più d'una risposta è assolutamente valida
- A, B e C
- Tutte usando lo SCORAD x oggettivarne la severità

Domanda a risposta multipla: le percentuali sono calcolate sul totale dei rispondenti, per cui la loro somma supera il 100%.

12 Quanto si sente preparato nel supportare le famiglie nella gestione quotidiana della malattia?



13 È a conoscenza di centri specialistici nella sua area per la gestione delle forme complesse di dermatite atopica?

73,3%

risponde sì

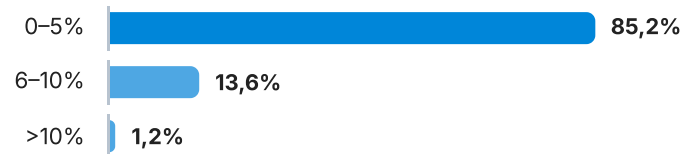
Sì · 73,3%

■ Sì 73,3%

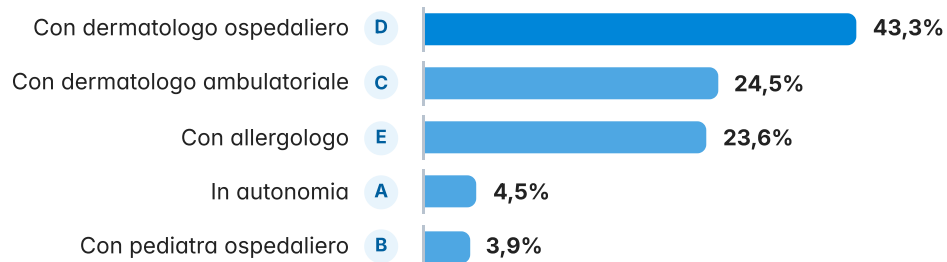
No · 26,7%

■ No 26,7%

14 Nell'arco di un anno, quanti bambini in percentuale hanno forme severe secondo la sua casistica?



15 Come gestisce i casi di dermatite atopica complessi?



LEGENDA

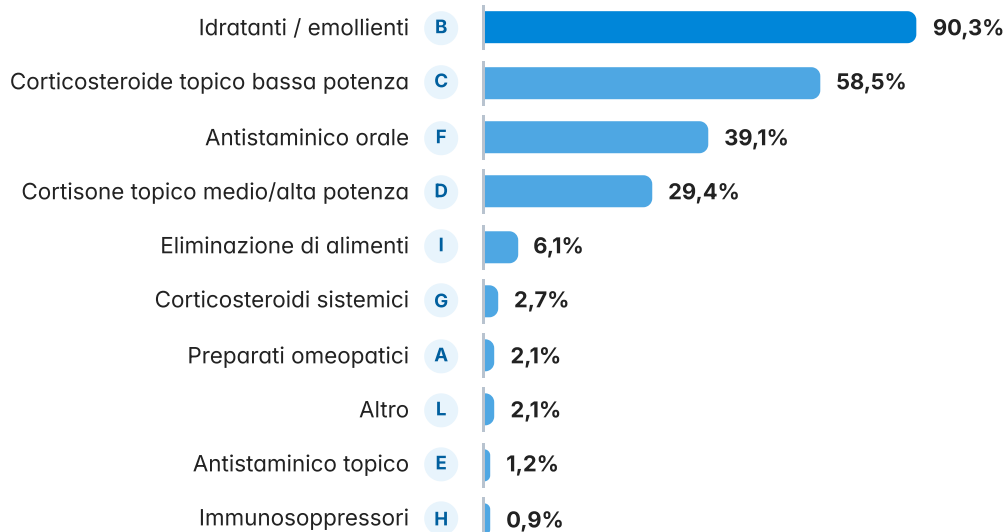
- | | |
|--|--|
| A In autonomia | D In collaborazione con dermatologo ospedaliero |
| B In collaborazione con pediatra ospedaliero | E In collaborazione con allergologo ambulatoriale/ospedaliero |
| C In collaborazione con dermatologo ambulatoriale | |

04

Terapie utilizzate

Approccio terapeutico nella DA lieve-moderata e grave

16 Quali terapie personalmente utilizza per gestire la dermatite atopica lieve-moderata?



LEGENDA OPZIONI DI RISPOSTA

- | | |
|---|---|
| A Preparati omeopatici | F Antistaminico orale |
| B Idratanti/emollienti | G Corticosteroidi sistemici |
| C Corticosteroide topico bassa potenza | H Immunosoppressori quali per es. ciclosporina, metotrexato, etc |
| D Cortisone topico di medio/alta potenza | I Eliminazione di alimenti |
| E Antistaminico topico | L Altro (specificare) |

Domanda a risposta multipla: le percentuali sono calcolate sul totale dei rispondenti, per cui la loro somma supera il 100%.

ALCUNE DELLE RISPOSTE "ALTRO, SPECIFICARE" (16.1)

- Gestione ambientale
- Vitamina D, probiotici
- Più di una risposta è quella assolutamente valida
- Profilassi ambientale
- Pimecrolimus
- Consiglio detersivi per lavare i vestiti che non irritino ulteriormente la pelle e indumenti di cotone chiari a contatto con la pelle
- Dopo la valutazione diagnostica con Prick concordati con IgE molecolari se IgE mediata (TH2)

17 Quali terapie personalmente utilizza per gestire la dermatite atopica grave?



LEGENDA OPZIONI DI RISPOSTA

- | | |
|---|---|
| A Preparati omeopatici | F Antistaminico orale |
| B Idratanti/emollienti | G Corticosteroidi sistemici |
| C Corticosteroide topico bassa potenza | H Immunosoppressori quali per es. ciclosporina, metotrexato, etc |
| D Cortisone topico di medio/alta potenza | I Eliminazione di alimenti |
| E Antistaminico topico | L Altro (specificare) |

Domanda a risposta multipla: le percentuali sono calcolate sul totale dei rispondenti, per cui la loro somma supera il 100%.

ALCUNE DELLE RISPOSTE "ALTRO, SPECIFICARE" (17.1)

- Dupilumab
- Farmaci biologici
- Specialista
- Indirizzo il pz dal dermatologo
- Invio al Centro ospedaliero
- Inibitori della calcineurina, vitamina D, probiotici
- In collaborazione con centro di II Livello, tutti i farmaci necessari
- Terapie sistemiche prescritte specialista
- Anche qui, più di una risposta è valida
- Tacrolimus
- Inibitori della calcineurina, farmaci biologici es dupilumab, inibitori JAK etc, come suggerito dalle ultime raccomandazioni 2026guida
- Anticorpi monoclonali
- Terapia locale con Eosina, eventuale antibiotico se sovrapposizione batterica
- Se condiviso con pediatra allergologo desensibilizzazione orale, farmaci biologici
- Profilassi ambientale per acari
- Invio allo specialista
- Farmaco biologico su indicazione del dermatologo
- Se grave con sovrinfezione batterica cute invio in ospedale
- Invio al dermatologo
- Inibitori della calcineurina
- Consulenza dermatologia pediatrica
- Invio dello specialista
- Prodotti Galenici (idratanti e cortisonici topici) + dietoterapia (se necessario) + profilassi anti acaro (se necessario) + antistaminici a cicli (se necessario)

Come cambia la terapia con la severità

Il confronto tra le domande 16 e 17 mostra il passaggio dalla terapia di base (emollienti e corticosteroidi a bassa potenza) a trattamenti più intensivi nelle forme gravi.

+47,6 pp

cortisone topico di medio/alta potenza nella DA grave rispetto alla lieve-moderata (29,4% → 77,0%)

+25,2 pp

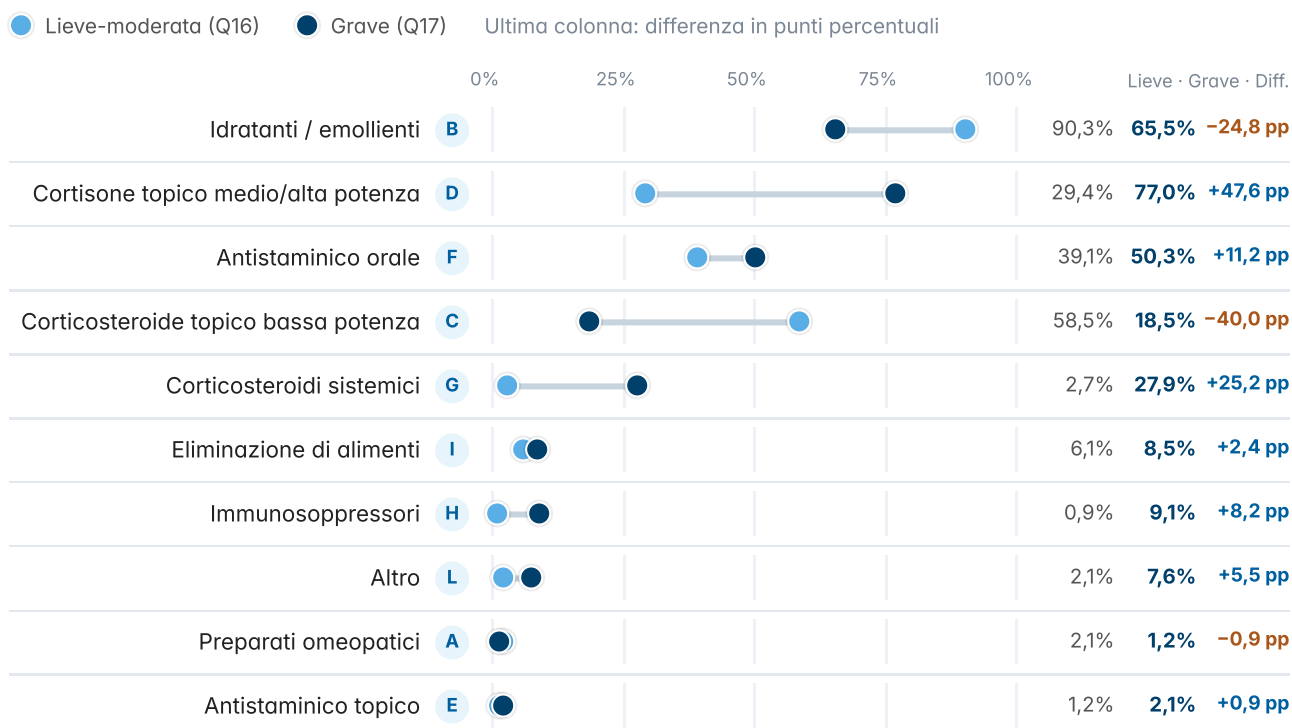
corticosteroidi sistemici (2,7% → 27,9%)

-40,0 pp

corticosteroide topico a bassa potenza, sostituito dalle molecole più potenti (58,5% → 18,5%)

16 vs 17

Confronto: terapie nella DA lieve-moderata e nella DA grave



05

Farmaci biologici e small molecules

Conoscenza e accordo sull'impiego nella DA grave del bambino

FARMACI BIOLOGICI

18 È a conoscenza dell'uso dei farmaci biologici nella cura della dermatite atopica?

91,5%

risponde sì

Sì · 91,5%

■ Sì 91,5% ■ No 8,5%

19 Se sì, è d'accordo con il loro utilizzo nel bambino con dermatite atopica grave?

98,0%

risponde sì

Sì · 98,0%

■ Sì 98,0% ■ No 2,0%

20 Specifichi il perché del disaccordo



LEGENDA

- A Sono poco sicuri
- C La malattia può andare incontro a remissione spontanea

D Altro (specificare)

ALCUNE DELLE RISPOSTE "ALTRO, SPECIFICARE" (20.1)

- Lo valuterei solo in caso di forme così gravi da non poter essere controllate e ad oggi non mi è successo
- Non ho avuto casi gravi
- Non ho appropriata conoscenza sugli effetti a lungo termine

SMALL MOLECULES (JAK-INIBITORI)

21 È a conoscenza dell'uso dei farmaci small molecules (JAK-inibitori) nella cura della dermatite atopica?

55,5%

risponde sì

Sì · 55,5%

■ Sì 55,5% ■ No 44,5%

No · 44,5%

22 Se sì, è d'accordo con il loro utilizzo nel bambino con dermatite atopica grave?

96,1%

risponde sì

Sì · 96,1%

■ Sì 96,1% ■ No 3,9%

23 Specifichi il perché del disaccordo



LEGENDA

- A** Sono poco sicuri
- C** La malattia può andare incontro a remissione spontanea
- D** Altro (specificare)

ALCUNE DELLE RISPOSTE "ALTRO, SPECIFICARE" (23.1)

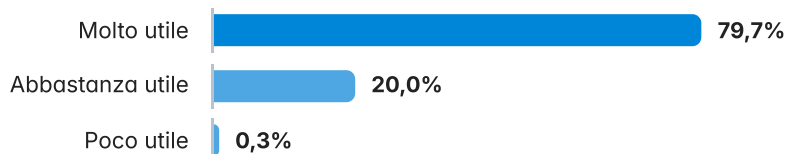
- Ancora poca esperienza di utilizzo
- Non mi è mai capitata una dermatite non risolvibile

06

Bisogni formativi

Interesse per l'aggiornamento sulla dermatite atopica

24 Quanto ritiene utile un aggiornamento formativo specifico sulla dermatite atopica?



99,7%

dei pediatri di famiglia partecipanti ritiene utile un aggiornamento formativo specifico sulla dermatite atopica; il 79,7% lo considera **molto utile**.

Ambiti di possibile approfondimento emersi dall'indagine

Quote di rispondenti su temi in cui le risposte mostrano maggiore eterogeneità o minore conoscenza.

44,5%

non conosce l'uso degli JAK-inibitori nella dermatite atopica (domanda 21)

53,0%

concorda sul fatto che la DA nel bambino vada generalmente incontro a remissione spontanea (domanda 6)

38,5%

concorda che la DA sia una patologia che coinvolge solo la cute (domanda 4)

30,0%

concorda che la DA sia una manifestazione allergica (domanda 7)

26,7%

non è a conoscenza di centri specialistici nella propria area per le forme complesse (domanda 13)

20,6%

si sente poco preparato nel supportare le famiglie nella gestione quotidiana (domanda 12)