



SINut
Società Italiana di Nutraceutica

16[°] CONGRESSO NAZIONALE SINut

18-20 GIUGNO 2026

BOLOGNA Savoia Hotel Regency

La Dermonutraceutica *Il bisturi della Dermobiotica*

Dr. Marco Pignatti
Specialista in Dermatologia
Esperto in Dermobiotica

Il sottoscritto _____ PIGNATTI MARCO _____

ai sensi dell'art. 76, comma 4 dell'Accordo Stato Regioni del 2 febbraio 2017 e del paragrafo 4.5. del Manuale nazionale di accreditamento per l'erogazione di eventi ECM

dichiara che negli ultimi due anni ha avuto i seguenti rapporti con soggetti portatori di interessi commerciali in ambito sanitario:

*Ganassini Corporate, Progefarm, Skinius, Bromatech, Terme Di Comano, Biocharme srl,
Schwabe Pharma Italia, Funziona srl, Giuliani Spa, ICIM International, Roelmi, Unifarco Unired, 2G Beauty*

Agenda

1. Un-meet needs della dermatologia
2. Dalla Dermobiotica alla Dermonutraceutica
3. I Target della Dermonutraceutica
4. Applicazioni Pratiche e Protocolli
5. Prospettive future

Un-meet needs della Dermatologia

- Acne, psoriasi e dermatite atopica mostrano **alto tasso di recidive** quando trattate solo topicamente.
- Nelle dermatosi croniche il **problema** è spesso **sistemico e persistente**.
- Il paziente dermatologico chiede risultati più stabili nel tempo.
- Creme, antibiotici e cortisonici spesso spengono il segno clinico ma non la causa.
- **Serve un modello che vada oltre il controllo temporaneo del sintomo.**

Caso clinico: Psoriasi plantare

Signora di 65 anni con psoriasi plantare resistente a tutte le terapie provate in precedenza.

Dieta molto ridotta per difficoltà a digerire qualsiasi cosa.

Disturbi del sonno.



Caso clinico: Terapia

1. **Ripristino della barriera intestinale** con Ossido di Zinco + Alfalattoalbumina
2. **Riequilibrio della flora intestinale** con una sequenza di probiotici:
 - Saccharomyces Boulardii + Enterococcus faecium + L. acidophilus
 - B. lactis + B. breve + B. bifidum + B. longum
 - L. rhamnosus + L. acidophilus



Caso clinico: esito

Dopo 15 giorni nessun miglioramento
della psoriasi ma....
«Dottore sa che dormo molto meglio»

Caso clinico: esito

Dopo 15 giorni nessun miglioramento
della psoriasi ma....

«Dottore sa che dormo molto meglio»

Dopo 30 giorni scarso miglioramento
della psoriasi ma...

«Dottore, sa che sono riuscita a
mangiare un sacco di cose che non
potevo più mangiare»

Caso clinico: esito

Dopo 15 giorni nessun miglioramento
della psoriasi ma....

«Dottore sa che dormo molto meglio»

Dopo 30 giorni scarso miglioramento
della psoriasi ma...

«Dottore, sa che sono riuscita a
mangiare un sacco di cose che non
potevo più mangiare»

Dopo 45 giorni ...

«Dottore, sa che adesso mi importa
molto meno della psoriasi sotto i
piedi!»

Caso clinico: esito

Dopo 15 giorni nessun miglioramento della psoriasi ma....

«Dottore sa che dormo molto meglio»

Dopo 30 giorni scarso miglioramento della psoriasi ma...

«Dottore, sa che sono riuscita a mangiare un sacco di cose che non potevo più mangiare»

Dopo 45 giorni ...

«Dottore, sa che adesso mi importa molto meno della psoriasi sotto i piedi!»

“La salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non semplicemente l’assenza di malattia e di infermità”



“Dottore, non sarà
qualcosa che mangio?”



Ai pazienti piace modificare la dieta...

Clinics in Dermatology (2013) 31, 677–700



ELSEVIER

Clinics in
Dermatology

The role of nutrition in dermatologic diseases: Facts and controversies

**Nikita Lakdawala, MD^a, Olubukola Babalola III, MS^a, Flavia Fedeles, MD^b,
Meagen McCusker, MD^a, Janelle Ricketts, MD, MBA^a, Diane Whitaker-Worth, MD^a,
Jane M. Grant-Kels, MD^{a,*}**

^a*Department of Dermatology, University of Connecticut Health Center, Farmington, CT 06032, USA*

^b*Department of Dermatology, Alpert Medical School Providence, RI 02912, USA*

Ai pazienti piace modificare la dieta...

«Modificare la dieta, attraverso l'integrazione e l'esclusione, è una modalità di trattamento estremamente popolare tra i pazienti con problemi dermatologici.»

Clinics in Dermatology (2013) 31, 677–700

Clinics in
Dermatology

ELSEVIER

The role of nutrition in dermatologic diseases:

Nikita Lakshwala, MD^a, Olubukola Babalola III, MS^a, Flavia Fedeles, MD^b,
Christine G. Ricketts, MD, MBA^a, Diane Whitaker-Worth, MD^a,
Jane M. Grant-Kels, MD^{a,*}

^aDepartment of Dermatology, University of Connecticut Health Center, Farmington, CT 06032, USA

^bDepartment of Dermatology, Alpert Medical School Providence, RI 02912, USA

E ai dermatologi?

1,034,646

PubMed.gov

(dermatology OR skin)

[Advanced](#) [Create alert](#) [Create RSS](#)

Sorted by: Most recent

1,034,646 results

« < Page 1 of 103,465 > »

E ai dermatologi?

1,034,646

PubMed.gov

(dermatology OR skin)

[Advanced](#) [Create alert](#) [Create RSS](#)

Sorted by: Most recent

1,034,646 results

Page 1

Sorted by: Most recent

10.339 (1%)

10,339 results

Page 1 of 1,034

I Dermatologi si occupano
delle malattie della pelle!

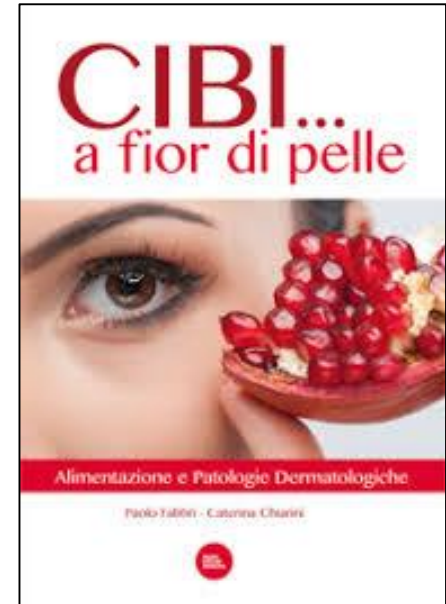
Colpa del cibo?



Colpa del cibo?

Dermatosi nelle quali il ruolo etiologico di alcuni alimenti non è definitivamente accertato, ma limitato ad alcune categorie di pazienti:

- Dermatite atopica
- Acne
- Psoriasi
- Dermatosi bollose (pemfigo)
- Rosacea
- Vitiligine
- Aftosi recidivanti
- Telogen effluvium



Cibi... a fior di pelle. Fabbri P,
Chiarini C. Pacini Editore 2017

Colpa del cibo?

Dermatosi nelle quali il ruolo etiologico di alcuni alimenti non è definitivamente accertato, ma limitato ad alcune categorie di pazienti:

- Dermatite atopica
- Acne
- Psoriasi
- Dermatosi bollose (pemfigo)
- Rosacea
- Vitiligine
- Aftosi recidivanti
- Telogen effluvium

«Per le patologie che abbiamo inserito in questo gruppo le evidenze cliniche e sperimentali sono francamente insufficienti e la correlazione con l'alimentazione è ancora tutta da provare»

CIBI...
a fior di pelle



Cibi... a fior di pelle. Fabbri P,
Chiarini C. Pacini Editore 2017

Ai pazienti piacciono le diete di eliminazione...

«Modificare la dieta, attraverso l'integrazione e l'**ESCLUSIONE**, è una modalità di trattamento estremamente popolare tra i pazienti con problemi dermatologici.»

The role of nutrition in dermatologic diseases: facts and controversies.

Lakdawala N, et Al. Clin Dermatol. 2013.

Ai dermatologi piace l'eliminazione!

Eseguiamo esami per testare la risposta agli alimenti (RAST, PRICK, IgG) ma sempre nell'ottica di **identificare l'alimento "colpevole" per poi eliminarlo.**

La ricerca del cibo nemico finisce quasi sempre con l'identificare i cibi che il paziente mangia più spesso e la loro eliminazione è spesso seguita dallo sviluppo di nuove allergie o intolleranze



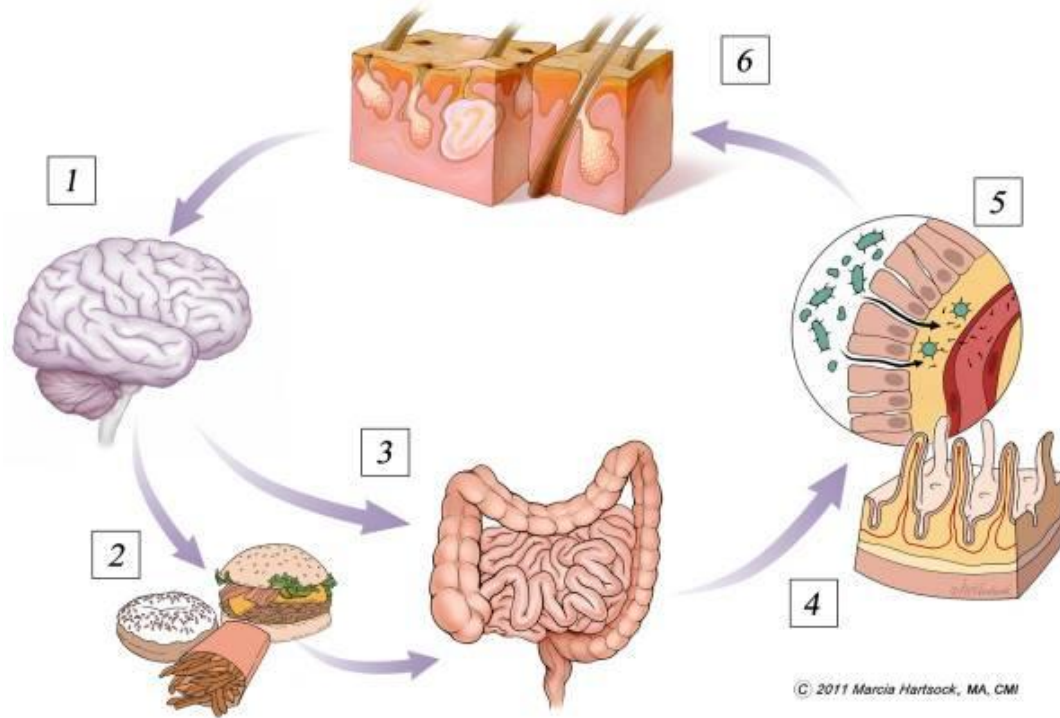
Gli effetti (positivi e negativi)
dell'alimentazione
non si esauriscono
nell'immunità specifica!

La Dermobiotica

- La Dermobiotica ha definito **la pelle come organo connesso**, non isolato.
- Ha mostrato il **ruolo di dieta, microbiota, infiammazione e stress**.
- Ha definito la nutrizione funzionale come paradigma clinico.
- Ha mostrato la differenza chiave tra soppressione e risoluzione causale.



Brain-Gut-Skin Axis



© 2011 Marcia Hartssock, MA, CMI

Dalla Dermobiotica alla Dermonutraceutica

Perchè la dieta non basta?

1. **I cibi moderni** sono spesso meno densi di nutrienti.
2. In alcune fasi cliniche servono **dosi e forme** che il solo cibo non può offrire.
3. Spesso i pazienti arrivano con già **forti restrizioni dietetiche** (cibi nemici?) e deficit nutrizionali.
4. L'**intestino** può essere troppo **compromesso** per garantire assorbimento ottimale.

Perchè la dieta non basta?

1. I cibi moderni sono spesso meno densi di nutrienti.
2. In alcune fasi cliniche servono dosi e forme che il solo cibo non può offrire.
3. Spesso i pazienti arrivano con già forti restrizioni dietetiche (cibi nemici?) e deficit nutrizionali.
4. L'intestino può essere troppo compromesso per garantire assorbimento ottimale.

*Non “siamo quello che mangiamo”,
siamo quello che assorbiamo!
(dopo che il nostro microbiota lo ha trasformato)*

(mod. da Ludwig Feuerbach, 1862)



Il bisturi della Dermobiotica

- La **Dermonutraceutica** definisce l'applicazione clinica, evidence-based, dei nutraceutici alla salute cutanea.
- Aggiunge **precisione molecolare, dose, tecnologia e target.**
- L'obiettivo è modulare infiammazione, barriera, stress ossidativo e microbiota.

Alimentazione e patologie dermatologiche

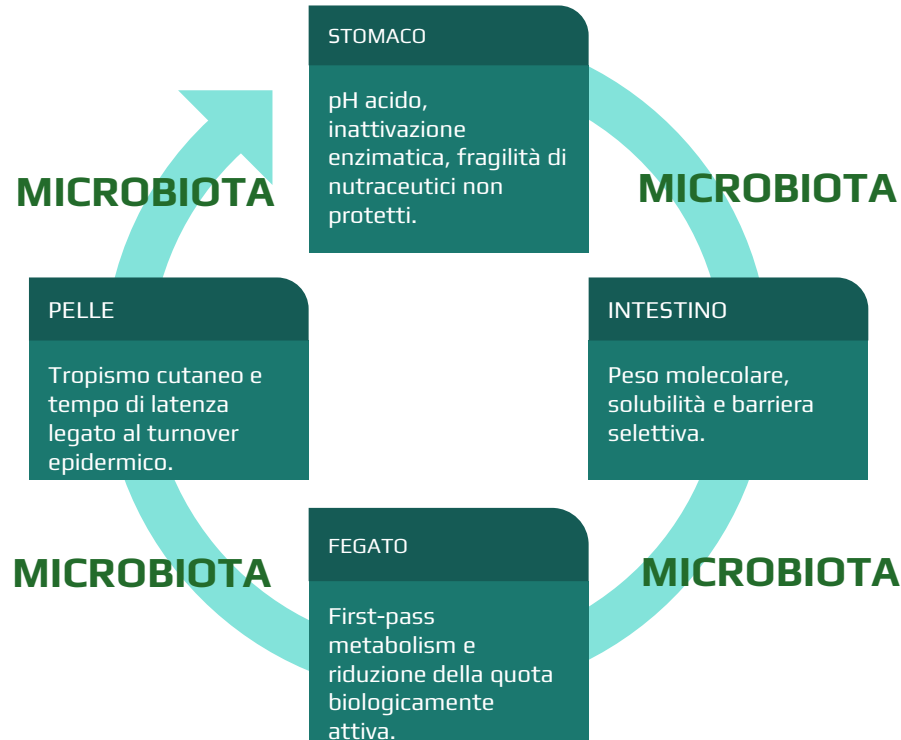
TARGET

- Barriere (intestinale e cutanea)
- Metabolismo
- Infiammazione
- Stress Ossidativo

PATHWAYS

- PNEI
- Insulina e sindrome metabolica
- Ciclo delle metilazioni e omocisteina
- Istamina e deficit di diaminossidasi
- Glutine e immunità innata
- Modulazione del microbiota

Siamo quello che assorbiamo!



*Il nostro apparato
digerente non è un
sistema postale svizzero
per cui noi “imbuchiamo”
una lettera contenente
melatonina con scritto
“per il cervello” e quella
arriva a destinazione e ci
favorisce il sonno!*

Una mela al giorno...

Nessuno dei composti fenolici presenti nel succo di mela si ritrova nell'organismo nella forma presente nel frutto!

Cosa accade esattamente quando mangiamo una mela?

I polifenoli vengono convertiti dal microbiota intestinale in 110 diverse forme chimiche biodisponibili all'organismo.



Trošt K, et al. Host: Microbiome co-metabolic processing of dietary polyphenols - An acute, single blinded, cross-over study with different doses of apple polyphenols in healthy subjects. Food Res Int. 2018

I target della Dermonutraceutica

Direttrici biologiche della Dermonutraceutica

1. Asse metabolico

Iperinsulinemia, IGF-1, mTORC1, dislipidemia e adipochine collegano cute, obesità e sindrome metabolica.

2. Asse infiammatorio

TNF- α , IL-6, Th1/Th17 e infiammazione di basso grado alimentano acne, psoriasi e altre dermatosi.

3. Stress ossidativo

ROS, perossidazione lipidica e danno redox amplificano lesioni, invecchiamento e iperpigmentazione.

4. Microbiota

Gut-skin axis, permeabilità intestinale e modulazione microbica spiegano il ruolo di probiotici e dieta.

5. Barriera cutanea

Integrità epidermica, TEWL, lipidi e matrice extracellulare sono target sia topici sia nutraceutici.

6. Ormoni e nutrient sensing

Androgeni, 5 α -DHT, nutrient signaling e recettori cellulari connettono dieta e risposta dell'apparato pilosebaceo.

Gli attivi della Dermonutraceutica

Omega-3

Anti-infiammatori di membrana;
utili in acne, psoriasi, rosacea
oculare e skinlongevity.

Probiotici / simbiotici

Target sull'asse intestino-pelle;
più forti in dermatite atopica e
promettenti in acne e psoriasi.

Vitamina D

Da considerare soprattutto in
presenza di deficit o fenotipi
infiammatori selezionati.

Zinco

Cofattore enzimatico chiave nei
processi di divisione cellulare,
cicatizzazione e controllo
dell'infiammazione cutanea

Polifenoli

Curcumina, tè verde e altri
antiossidanti come modulatori di
infiammazione e stress ossidativo.

Collagene / carotenoidi / Polypodium

Il gruppo più utile per
skinlongevity, fotoprotezione
biologica e supporto del melasma.

Applicazioni Pratiche e Protocolli

Dermonutraceutica

- Acne e Rosacea
- Forfora e Dermatite seborroica
- Dermatite atopica
- Psoriasi
- Skinlongevity
- Melasma e Iperpigmentazioni

Acne e Rosacea

RAZIONALE

- Condizione infiammatoria sistemica, con ruolo di iperinsulinemia, IGF-1, mTORC1, dislipidemia e stress ossidativo.
- Il pattern mediterraneo appare il modello dietetico più coerente
- Western diet e alimenti ad alto carico glicemico restano i principali aggravatori.

NUTRACEUTICI

- **Omega-3:** supporto anti-infiammatorio e potenziale beneficio su acne infiammatoria e rosacea oculare.
- **Probiotici:** razionale su asse intestino-pelle e disbiosi; più forti come adiuvanti che come monoterapia.
- **Vitamina D, zinco, polifenoli/tè verde:** utili in sottogruppi selezionati, con evidenza eterogenea.

Shields A, et al. Safety and Effectiveness of Oral Nutraceuticals for Treating Acne: A Systematic Review. JAMA Dermatol. 2023

Algarin YA, et al. The role of vitamins and nutrients in rosacea. Arch Dermatol Res. 2024

Forfora e Dermatite seborroica

RAZIONALE

- La patogenesi coinvolge sebo, *Malassezia*, infiammazione e barriera, tutti assi teoricamente modulabili da dieta e supplementi

NUTRACEUTICI

- Deficit/associazioni di **zinco**, **vitamina D ed E** emergono in letteratura osservazionale.
- Il **prebiotico polifenolico Triphala** è una delle poche supplementazioni testate, con miglioramento della soddisfazione e riduzione del sebo in 8 settimane.

Woolhiser E, et al. Nutrition, Obesity, and Seborrheic Dermatitis: Systematic Review JMIR Dermatol 2024

Dermatite Atopica

RAZIONALE

- Modello ideale per spiegare asse intestino-pelle, disbiosi e barriera alterata.
- Disbiosi intestinale, immunomodulazione e barriera alterata rendono plausibile un ruolo dei probiotici.

Kim K, et al. Therapeutic effectiveness of probiotics for atopic dermatitis: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials with subgroup analysis. Asian Pac J Allergy Immunol. 2025

NUTRACEUTICI

- Omega 3?
- Vitamina D?
- Una meta-analisi su 25 RCT e 1382 pazienti ha mostrato una riduzione significativa dello SCORAD, con risultati più evidenti nei casi lievi-moderati, nei trattamenti oltre 3 mesi e nei prodotti contenenti ***Lactobacillus spp.***

Psoriasi

RAZIONALE

- Malattia sistemica infiammatoria con forte interazione con obesità, adipokine e stress ossidativo.
- La Mediterranean diet è il riferimento per il lungo termine; la VLEKT/VLCKD possibile opzione iniziale in pazienti selezionati con eccesso ponderale.
- Il controllo del peso diventa parte del trattamento dermatologico, non semplice consiglio accessorio.

NUTRACEUTICI

- **Curcumina**
- **Vitamina D**
- **Omega-3**
- **Antiossidanti**
- Una revisione sistematica suggerisce che **probiotici** e **simbiotici** possano ridurre severità clinica, DLQI e alcuni marker infiammatori
- In uno studio con simbiotico associato a terapia topica si sono osservate riduzioni di PASI e DLQI a 12 settimane rispetto al placebo.

Kumar V, et al. Enhanced Anti-Psoriasis Efficacy of Curcumin via Optimized Nanostructured Lipid Carrier-Embedded Nanogel System. Chem Biodivers. 2026
 Pereira de Souza OK, et al. Therapeutic approach with fatty acids in psoriasis: A systematic review. Aten Primaria. 2026
 Waqas M, et al. Efficacy of Probiotic Supplementation in the Management of Psoriasis: A Systematic Review. Cureus. 2025

Skinlongevity

RAZIONALE

- L'obiettivo è contrastare fotoaging, stress ossidativo, MMP, perdita di elasticità e idratazione

Pu SY, et al. Effects of Oral Collagen for Skin Anti-Aging: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Nutrients*. 2023

Pérez-Sánchez A, et al. Nutraceuticals for Skin Care: A Comprehensive Review of Human Clinical Studies. *Nutrients*. 2018

NUTRACEUTICI

- I dati più solidi sono per il **collagene idrolizzato** orale; una meta-analisi di 26 RCT ha mostrato miglioramenti significativi di idratazione ed elasticità, soprattutto dopo almeno 8 settimane.
- La letteratura include anche **carotenoidi, polifenoli, vitamina C, E e PUFA** come candidati fotoprotettivi/antiaging, ma la qualità complessiva delle prove resta variabile.

Melasma e Iperpigmentazioni

RAZIONALE

- UV, stress ossidativo, infiammazione e vascolarizzazione contribuiscono alla pigmentazione cronica

Nestor M, et al. Polypodium leucotomos as an Adjunct Treatment of Pigmentary Disorders. J Clin Aesthet Dermatol. 2014

Sarkar R, et al. Role of Antioxidants in Melasma: A Systematic Review. Indian J Dermatol. 2025

NUTRACEUTICI

- **Polypodium leucotomos** ha mostrato benefici come adiuvante nel melasma in studi randomizzati e in review dedicate, con miglioramento della severità dopo 12 settimane.
- **Antiossidanti sistemici:** vitamina C, vitamina E, carotenoidi e polifenoli come supporto biologico.
- **L'acido tranexamico** orale ha una base clinica più forte, ma non è un nutraceutico

L'unione fa la forza?

PRO

- **Bersagli** diversi ma **convergenti**: infiammazione, microbiota, barriera, stress ossidativo e metabolismo lipidico.
- Più sensato pensare ad un **protocollo integrato dieta/nutraceutica** che agli integratori come monoterapia.

CONTRO

- Ci sono pochi studi di superiorità clinica delle combinazioni rispetto ai singoli componenti.
- Possibili effetti avversi quando si usano dosi elevate, pazienti fragili o combinazioni che alterano assorbimento, microbiota o metabolismo minerale.

Collagene + Vitamina C

- La vitamina C ha un ruolo diretto nella biosintesi del collagene perché agisce come cofattore per prolil- e lisil-idrossilasi, enzimi essenziali per la maturazione della matrice extracellulare.
- Studi su fibroblasti cutanei mostrano che l'ascorbato aumenta la deposizione di collagene di tipo I e supporta la densità della rete collagena dermica.

Murad S, et al. Regulation of collagen synthesis by ascorbic acid. Proc Natl Acad Sci U S A. 1981

Curcumina + Piperina/Lipidi

- Lo studio di Shoba et al., mostra nei volontari sani un aumento della biodisponibilità della curcumina del 2000% con co-somministrazione di piperina 20 mg.
- Le review successive confermano che l'effetto dipende dalla riduzione del metabolismo di primo passaggio e/o dal miglioramento di assorbimento e solubilità
- Le formulazioni lipidiche e i carrier moderni aumentano ulteriormente l'esposizione sistemica rispetto alla curcumina non formulata.

Shoba G, et al. Influence of piperine on the pharmacokinetics of curcumin in animals and human volunteers. Planta Med. 1998

Lattoferrina + Ferro / Zinco

- La lattoferrina è fondamentale per la modulazione dell'omeostasi del ferro e dell'infiammazione.
- Nell'acne, la lattoferrina orale ha mostrato risultati migliori in combinazione con zinco.

Chan H, et al. A randomized, double-blind, placebo-controlled trial to determine the efficacy and safety of lactoferrin with vitamin E and zinc as an oral therapy for mild to moderate acne vulgaris. *Int J Dermatol*. 2017

Probiotici + omega-3 + vitamina D

- Un RCT randomizzato in adulti con sovrappeso/obesità e infiammazione di basso grado.
- Non ha abbassato l'hs-CRP, ma ha ridotto IL-6, migliorato il rapporto n-6/n-3 e favorito alcuni parametri di funzione fisica.
- Colpire contemporaneamente più bersagli = Effetto additivo/modulatore.

Kopp L, et al. Potential Modulation of Inflammation and Physical Function by Combined Probiotics, Omega-3 Supplementation and Vitamin D Supplementation in Overweight/Obese Patients with Chronic Low-Grade Inflammation: A Randomized, Placebo-Controlled Trial. Int J Mol Sci. 2023

Cinture di sicurezza!

Paziente politerapico

In dermatologia molti pazienti assumono già statine, antipertensivi, biologici o ipoglicemizzanti: aggiungere un integratore richiede anamnesi terapeutica completa e valutazione del rischio cumulativo.

Interazioni farmacologiche

Omega-3 ad alte dosi, ginkgo, curcuma e vitamina E possono aumentare il rischio di sanguinamento; zinco e magnesio possono chelare le tetracicline e ridurre l'assorbimento.

Qualità reale del prodotto

Sottodosaggio, adulterazioni e contaminanti sono criticità concrete; standardizzazione, certificazioni GMP/ISO e controlli di purezza sono parte della sicurezza clinica, non dettagli commerciali.

Checklist prescrittiva

- Verificare farmaci in corso, comorbidità, gravidanza/allattamento e fascia d'età.
- Controllare forma, dose, titolazione, biodisponibilità ed eccipienti.
- Preferire prodotti standardizzati e coerenti con la letteratura clinica.
- Definire timing, durata e obiettivo del trattamento.

Prospettive future

Lo studio del microbiota sta portando numerose evidenze sugli **effetti dei probiotici nella modulazione nutraceutica**, fornendo un razionale biologico per possibili strategie combinate.

*Non siamo quello che mangiamo,
siamo quello che assorbiamo,
dopo che il nostro microbiota lo ha trasformato!*

Collagene + Probiotici?

Il ceppo di *Lacticaseibacillus paracasei* subsp. *paracasei* ABF21013 migliora parametri cutanei e, tra i meccanismi proposti, **aumenta la biosintesi del procollagene e modula MMP** ed EGFR in un modello murino UVB.

→ Razionale biologico per possibili strategie combinate

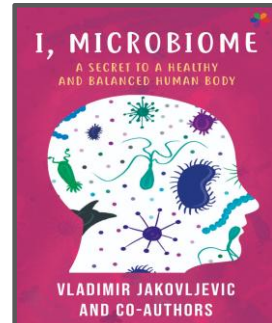
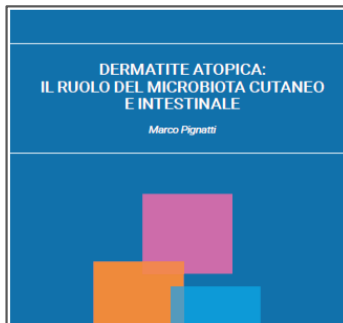
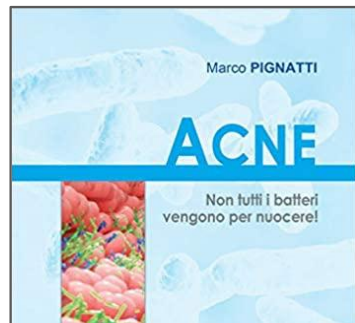
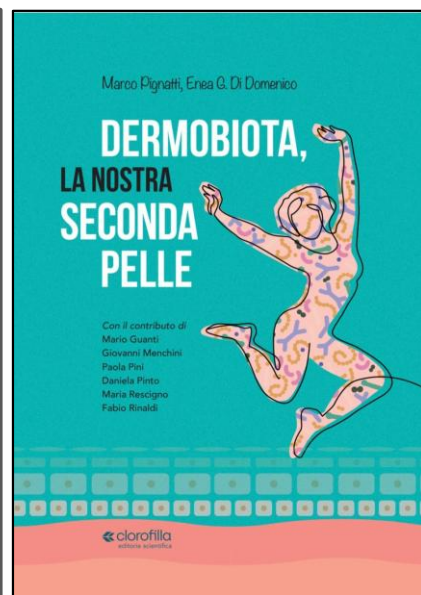
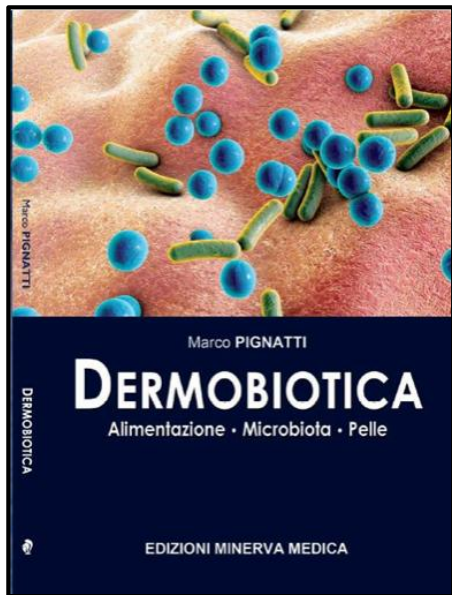
Servono studi con:

- collagene da solo
- probiotico da solo
- collagene + probiotico insieme

Lee S, et al. Beneficial Effects of *Lacticaseibacillus paracasei* subsp. *paracasei* ABF21013 on Skin Health by Regulating MMPs Production and EGFR Signal Pathway. J Microbiol Biotechnol. 2026

Take home messages

- La Dermonutraceutica sposta la dermatologia da un modello reattivo a uno sistemico e personalizzato.
- È il punto di incontro tra Dermobiotica, farmacologia del delivery e Skinlongevity.
- I target e gli attivi a disposizione sono molteplici.
- La nutraceutica non può prescindere dal microbiota.
- La sicurezza è il primo criterio di appropriatezza:
paziente giusto + prodotto giusto + dose giusta.





pignattidermatologia.com
dermobiotica.it



@pignattidermatologia
@dermobiotica
@intestinopelle



@pignattidermatologia
@dermobiotica
@intestinopelle