SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Reggio Emilia
IRCCS Istituto in tecnologie avanzate e modelli assistenziali in oncologia
Dipartimento Medicina Specialistica
Reumatologia

FENOMENO DI RAYNAUD

INFORMAZIONI PER I PAZIENTI

REGGIO EMILIA, GIUGNO 2022

Il Fenomeno di Raynaud

Il "Fenomeno di Raynaud" prende il nome dal medico Auguste-Maurice Raynaud, che nel 1862 descrisse per la prima volta il cambiamento di colore delle dita delle mani, scatenato dall'esposizione al freddo.

Il fenomeno di Raynaud, composto da tre fasi successive, è definito come la sequenza di pallore, quindi cianosi *(colore bluastro)* e a seguire rossore delle dita, in risposta a stimoli freddi o emotivi.
Il pallore è causato dal restringimento dei vasi sanguigni delle dita *(arteriole digitali)* che causa un rallentamento del flusso di sangue, mentre la cianosi è determinata dalla mancanza di ossigeno conseguente al rallentamento del flusso. Quando infine il sangue riprende a scorrere normalmente, le dita si riscaldano diventando rosso *(iperemia reattiva).* Non sempre si osservano tutte e 3 le fasi della sequenza: nella maggior parte dei casi il fenomeno di Raynaud si limita al pallore di tutte o alcune dita.

È frequente che i pazienti con fenomeno di Raynaud presentino altre sedi interessate oltre alle mani, come le orecchie, la punta del naso e le dita dei piedi. Si presenta più facilmente con i cambiamenti molto rapidi di temperatura e può colpire all'inizio solo alcune dita per poi arrivare a colpirle tutte in entrambe le mani. La frequenza, la durata e l'intensità degli attacchi sono estremamente variabili da paziente a paziente.

Si tratta di un fenomeno molto frequente: diversi studi epidemiologici documentano che il 3-4% della popolazione generale presenta segni e sintomi del fenomeno di Raynaud; è ancora più frequente nei climi più freddi e nelle donne *(con*

un rapporto donna/uomo di 7 a 1), negli adolescenti, e in presenza di storia familiare di fenomeno di Raynaud. Nel 30% dei casi, infatti, è presente un parente di primo grado con lo stesso disturbo.

Questo fenomeno comporta inizialmente una sensazione di intorpidimento, talvolta associato a formicolio, e successivamente di dolore, che si accentua solo nelle forme più gravi con associate complicanze cutanee.
Nella maggior parte dei casi si tratta di fenomeno di Raynaud cosiddetto primario, cioè privo di qualsiasi causa definita o di associazioni con malattie sistemiche. Sembra che si tratti sostanzialmente di un disequilibrio del sistema di vaso-regolazione al freddo, che non necessita di particolari cure e che spesso, con alcuni accorgimenti, migliora decisamente *(nel 10% dei casi scompare).*
Tuttavia, in alcuni rari casi, possiamo trovarci di fronte a un fenomeno di Raynaud secondario che si associa a:

- alcune malattie reumatiche *(Sclerodermia, Lupus Eritematoso Sistemico, Dermatomiosite, vasculiti, ecc...),*
- uso di alcuni farmaci,
- utilizzo prolungato di strumenti vibranti *(martello pneumatico, perforatrici, ecc...),*
- sindrome del tunnel carpale o dello stretto toracico,
- patologie vascolari occlusive o metaboliche *(come l'ipotiroidismo).*

La diagnosi di fenomeno di Raynaud è clinica, basata sull'osservazione della tipica associazione bianca-blu-rossa delle mani *('tricolore francese').*
In presenza di fenomeno di Raynaud è importante escludere una possibile, seppur rara, condizione sistemica *(reumatica e*

non) responsabile del disturbo.

A questo proposito, la capillaroscopia, tecnica strumentale non invasiva, consente lo studio in vivo e in tempo reale delle caratteristiche morfologiche e funzionali del microcircolo nei capillari, orientando la diagnosi fra fenomeno di Raynaud primario e secondario.

È bene ricordare quindi che si tratta di un disturbo più che di una malattia e che spesso sono sufficienti alcuni accorgimenti e alcune misure generali *(per limitare al minimo l'esposizione al freddo ed eliminare stimoli vasocostrittori come il fumo o certi farmaci)* per ridurre notevolmente la frequenza e l'intensità degli attacchi. Nei casi più gravi, sono disponibili farmaci che potenziano il flusso sanguigno riducendo così il disturbo e le sue eventuali complicanze.
La maggior parte delle persone con fenomeno di Raynaud non svilupperà mai una malattia reumatica, soprattutto in caso di esame capillaroscopico negativo, da fare una volta l'anno.