

# **mia** <sup>®</sup> **farmacia**

amore per la salute

**Il ruolo  
del magnesio**



**12**

**Nickel  
insidia nascosta**



**35**

**Intervista a...  
Vito**

**Speciale  
pelle  
del viso**



**Dott. Piero Notarrigo**

Professore a contratto del Master Universitario di Il Livello in Medicina e Chirurgia Estetica Università degli Studi della Repubblica di San Marino  
mail: info@pieronotarrigo.it

Dopo le "esposizione" estive può essere il momento giusto per fare particolare attenzione alla nostra pelle iniziando da quella del viso. Anche in questo ambito la parola d'ordine è prevenzione! Idratazione e tonicità comunque si possono ritrovare con le cure quotidiane più appropriate e i consigli dello Specialista.

**Viaggio nella pelle ...**

La pelle (in una persona adulta) ha una superficie di circa 2 mq e pesa, in media, dagli 8 ai 15 Kg. Il suo colorito è influenzato dalla razza, dal sesso, dall'età, dalla maggiore o minore esposizione alle radiazioni solari, dalla gravidanza e dallo spessore dello strato corneo.

La pelle è suddivisa in tre parti stratificate le quali, partendo dall'esterno sono rappresentate dall'epidermide, dal derma, e dall'ipoderma.

# PELLE

## sotto controllo

La *membrana basale* separa l'epidermide dal derma, il quale presenta delle salienze verso l'epidermide (papille dermiche) e l'epidermide verso il derma (zaffi epidermici interpapillari). Tale membrana favorisce l'adesione dell'epidermide al derma ed è mediatrice degli scambi nutritizi e metabolici dermo-epidermici.

### L'epidermide

L'epidermide presenta una stratificazione cellulare a partenza dalla membrana basale verso la superficie. Tale stratificazione è costituita dalle cellule dello **strato basale**, **spinoso**, **granuloso** e **corneo**. Tra questi strati cellulari sono presenti i *melanociti* deputati a sintetizzare e liberare *melanina* (che conferisce il colorito alla pelle) assieme ad altre cellule con funzione immunitaria.

Le cellule più giovani originano a livello dello strato basale e poi nel giro di 21-28 giorni seguono un processo di maturazione che le porta a salire verso gli strati più superficiali, fino a raggiungere lo strato corneo per essere eliminate naturalmente con una esfoliazione quotidiana.

Sopra lo strato corneo è presente il **film idrolipidico**, un'emulsione acqua in olio (A/O) che ha una finalità protettiva nei confronti della pelle favorendo anche idratazione, compattezza, morbidezza e un'azione antibatterica e antimicrobica. La parte idrofila è rappresentata essenzialmente dall'acqua, mentre quella lipofila da squalene, trigliceridi, cere, acidi grassi e colesterolo libero.

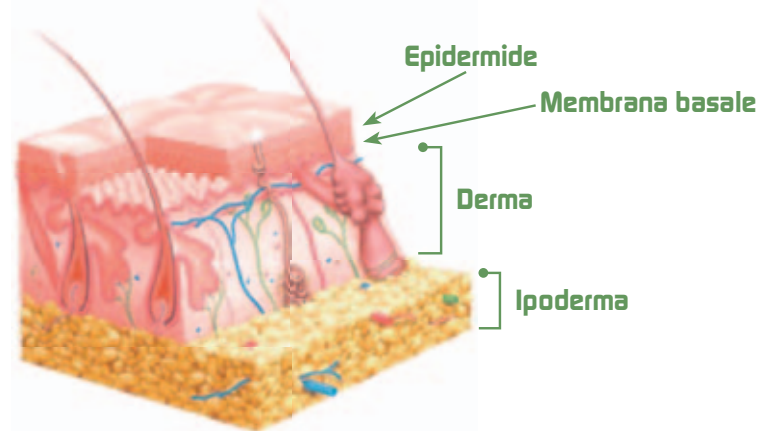
### Il derma

Al di sotto dell'epidermide vi è il derma che ha una funzione di sostegno e di nutrimento

nei confronti dello strato più superficiale della pelle e degli annessi cutanei. Le cellule principali del derma sono i *fibroblasti* che hanno la funzione di produrre collagene, acido ialuronico, fibre elastiche. Nel derma troviamo una ricca rete vascolare e linfatica, i bulbi piliferi, le ghiandole sudoripare e sebacee.

### L'ipoderma

L'ipoderma è costituito principalmente da tessuto adiposo intersecato da fibre collagene ed elastiche.



## Pelle: un organo con tante funzioni

### Organo di protezione

Non è possibile la sopravvivenza di un individuo quando ampie aree del suo mantello cutaneo sono distrutte come, ad esempio, nel caso di ustioni estese.

### Funzione meccanica

Il *derma*, per il suo alto contenuto di fibre collagene organizzate in una fitta rete tridimensionale, presenta un elevato grado di resistenza sia alla trazione che alla compressione. La presenza di fibre elastiche è inoltre responsabile della sua deformabilità. Il *tessuto adiposo sottocutaneo*, grazie alla sua capacità di ammortizzare gli urti, costituisce un ulteriore fattore di difesa per i tessuti profondi.

### Funzione di barriera

La pelle è relativamente impermeabile all'acqua e impedisce il passaggio di sostanze chi-

miche, elettroliti e gas sia verso l'interno che verso l'esterno; contrasta la penetrazione di agenti microbici. Svolge inoltre un'importante azione di protezione nei confronti delle radiazioni solari mediante la produzione di melanina, la quale limita i danni a livello del corredo cromosomico delle cellule epidermiche basali e delle strutture dermiche sottostanti.

### Funzione termoregolatoria

Il calore prodotto dall'attività muscolare viene disperso tramite la vasodilatazione a livello dei vasi del derma e la sudorazione. Per limitare la dispersione termica sia ha il processo inverso, vale a dire una vaso-costrizione.

Il pannicolo adiposo sottocutaneo, per la sua cattiva conducibilità termica, rappresenta uno strato coibente per il mantenimento della corretta temperatura del corpo.

### Funzione endocrina

Attraverso l'azione dei raggi ultravioletti, sin-

tetizza la vitamina D3 che favorisce l'assorbimento intestinale di calcio e fosfati.

### Funzione sensoriale

A pieno titolo possiamo considerare la pelle un organo di senso in quanto è sede della sensibilità tattile, pressoria, termica e dolorifica.

### Funzione immunologica

La pelle interviene attivamente in vari meccanismi immunologici tramite le cellule di Langherans, i macrofagi e i linfociti dermici.

### Funzione escretoria

Attraverso le ghiandole sudoripare la pelle elimina cataboliti vari quali l'urea, l'ammoniaca, l'acido lattico.

**Dopo aver compreso tutte queste funzioni non possiamo certamente considerare la pelle come un semplice "rivestimento", bensì come un organo a tutti gli effetti, ed è quindi opportuno mantenerla "sotto controllo" con un'azione preventiva e se necessario correttiva.**



## Pelle e radicali liberi

La pelle, come gli altri organi, risente delle nostre scelte alimentari e di come contrastiamo i "radicali liberi". Questi sono molecole che, se presenti in eccesso, possono causare danni al nostro organismo. Per contrastarne l'eccesso

il nostro organismo è dotato di un complesso sistema di difesa costituito da sostanze antiossidanti. Quando però la produzione di radicali liberi supera l'attività del nostro sistema antiossidante, si viene a creare una condizione indicata come "*stress ossidativo*" che costituisce l'evento chiave nel processo di in-

vecchiamento e concorre nella fisio-patologia di molte malattie degenerative.

I sistemi di difesa antiossidanti utilizzano sia molecole di origine endogena, quindi sintetizzate dal nostro organismo, sia sostanze di origine esogena assunte dall'esterno come integratori e come alimenti.

## Sostanze alimentari ad azione antiossidante

Gli alimenti, soprattutto quelli di origine vegetale, contengono molecole in grado di reagire contro i radicali liberi disattivandoli. Ossidandosi al posto di macromolecole biologiche, gli antiossidanti evitano in definitiva danni alle strutture cellulari (membrane, proteine, acidi nucleici). I composti

finali sono molecole più stabili che possono essere trasformati nuovamente in antiossidanti, pronti a intervenire nuovamente nel nostro sistema di difesa. Tra le sostanze presenti negli alimenti di origine vegetale ad azione antiossidante vanno ricordati i composti *polifenolici*, alcune vitamine (C, E, A e

i carotenoidi), antocianine, minerali come il selenio, il rame e lo zinco. È importante che nell'alimentazione quotidiana siano presenti **4-5 porzioni tra frutta e verdura**, meglio se di colori differenti in modo da garantire l'assunzione di tutti gli antiossidanti sia in termini quantitativi che qualitativi.

# Autunno: periodo ideale per iniziare un trattamento antiageing

L'eccessiva esposizione al sole, i bagni nell'acqua di mare nel periodo estivo, il fumo, il consumo di alcol, la mancanza di riposo notturno, insieme al tempo che passa, sono condizioni che concorrono alla comparsa dei primi segni di invecchiamento della pelle: ecco allora rughe, ispessimento della pelle, discromie cutanee, ecc. Tutti questi aspetti fanno parte del cosiddetto "*photoageing*". Per prevenirlo è indispensabile conoscere la pelle (attraverso il check-up cutaneo) e gestirla in modo corretto secondo i principi dell'igiene cosmetologica che prevede la detersione mattina e sera, la *protezione/ idratazione*, la *fotoprotezione*.

### Che cos'è il check-up cutaneo

È un esame molto utile per conoscere il proprio **biotipo cutaneo** ed è determinante per scegliere correttamente quali cosmetici utilizzare a casa, ed eventualmente quali trattamenti correttivi effettuare dal Dermatologo o dal Medico di medicina estetica.

Il **check-up cutaneo** determinerà se la pelle è: *normale*, *seborroica*, *secca* (per disidratazione e/o riduzione dei lipidi superficiali),

*sensibile*, *irritabile*. Si valuterà inoltre il **fenotipo cutaneo**, cioè la risposta della pelle all'esposizione solare.

### Come prepararsi

È importante seguire alcune semplici regole per prepararsi in modo corretto. Nella settimana precedente l'esame, non dovrebbe essere fatta la pulizia del viso presso l'estetista, né l'esposizione al sole o a lampade abbronzanti e non si dovrebbero neppure lavare i capelli nei tre giorni precedenti.

La sera prima dell'esame dovrebbero essere detersi viso e corpo con i prodotti di pulizia usati abitualmente, senza fare uso di creme. Anche la mattina non si dovrebbero lavare viso e corpo, né applicare creme.

### Quando effettuare il check-up cutaneo

Una valutazione della pelle è utile a qualsiasi età per formulare una prescrizione cosmetologica mirata. Pertanto sarebbe preferibile fare il check-up cutaneo subito dopo **la pubertà**, per conoscere al più presto il tipo di pelle e realizzare per tempo un corretto programma igienico-preventivo.

Un altro periodo in cui il check-up cutaneo può essere molto utile è quello **della menopausa**, perché in questo periodo della vita della donna la produzione di sebo diminuisce per motivi ormonali ed è il momento di modificare la protezione cosmetica.



# I PRINCIPALI BIOTIPI CUTANEI

## Come si presenta la PELLE SEBORROICA

La pelle è lucida, alla palpazione è untuosa e non si presta facilmente al trucco. Sono presenti: ispessimento dello strato più superficiale (strato corneo) che le conferisce un colore grigiastro, dilatazione degli osti follicolari (lo sbocco esterno delle ghiandola sebacee) che conferiscono alla pelle un aspetto poroso, comedoni sia aperti (punti neri) o chiusi (microcisti).

### Come trattarla

La pelle ha tendenzialmente un pH più elevato a causa della fermentazione batterica per cui inizialmente, e per un breve periodo, si possono utilizzare detergenti acidi a pH 3,5; non utilizzare detergenti troppo aggressivi, altrimenti si può avere una dermatite reattiva e la pelle facilmente si potrà disidratare e diventare sensibile

- utile anche la pulizia del viso con svuotamento manuale dei comedoni
- per il giorno utilizzare creme ad azione idratante a base di proteine, collagene, elastina, acido ialuronico
- per la sera utilizzare creme a base di acido retinoico, acido glicolico, azelaico o salicilico seguendo le indicazioni del medico
- una blanda esposizione al sole può essere utile, senza eccedere, perché il sole favorisce l'ispessimento della pelle con conseguente chiusura degli osti follicolari e accumulo di sebo che, successivamente, si riverserà in elevata quantità sulla superficie della pelle.

## Come si presenta la PELLE SECCA

Tipiche della pelle secca sono le sensazioni di **bruciore, pizzicore, tensione**. Le caratteristiche principali sono: **screpolature, pelle opaca, ridotta elasticità, pelle sottile, pelle delicata, facile all'arrossamento**. Si osservano piccole rughe e al tatto si avverte una sensazione di ruvidità e rugosità. Può essere interessata l'intera superficie corporea o alcune aree come quella del viso, mani e arti inferiori.

### Come trattarla

Dopo la detersione con un latte detergente non aggressivo, è bene risciacquare con acqua demineralizzata o acqua termale asciugando e poi tamponando, senza strofinare.

Per la detersione del corpo è preferibile un olio da bagno invece del bagnoschiuma per evitare di eliminare lo strato di grasso fisiologico della pelle. Le creme che applicheremo avranno la finalità di ridurre l'evaporazione della pelle (glicerina, urea, collagene, elastina, acido ialuronico) e di incrementare lo strato lipidico (trigliceridi, squalene).

## Come si presenta la PELLE SENSIBILE

La pelle sensibile è caratterizzata dalla positività al test di Ramette (acido lattico al 15%). Le sensazioni sono: **prurito, bruciore, rossori diffusi, intolleranza ai cosmetici**. La pelle può essere sensibile fin dalla pubertà con tendenza all'irritabilità. In questo periodo la pelle è chiara e rosea, bella a vedersi, fine e trasparente e spesso presenta alcuni piccoli capillari ai lati del naso e/o agli zigomi. **La pelle può diventare sensibile** anche in seguito a diversi fattori, vediamo quali:

- inquinamento atmosferico per la presenza di polveri e particelle disperse nell'aria che aderiscono alla superficie cutanea unendosi al sebo
- uso di cosmetici o farmaci sulla cute, ad esempio, uso di detergenti troppo aggressivi o terapie dell'acne
- in menopausa, quando la pelle tende a diventare secca l'uso di cosmetici non idonei può favorire l'instaurarsi di una pelle sensibile
- con l'impiego di alcuni farmaci (cortisonici, retinoidi, antibiotici).

### Come trattarla

Prima di tutto è bene stabilire la causa della sensibilizzazione, sospendere ogni cosmetica e, se possibile, i farmaci topici. È consentita la detersione con acqua termale o camomilla. È controindicato esporsi al sole.

- Dopo 7-10 giorni dall'episodio di sensibilizzazione utilizzare solo detergenti delicati a risciacquo con acqua termale, creme restitutive al burro di karitè, aloe vera e contenenti sostanze "calmanti" come camomilla, vite rossa, ginko biloba
- cosmetici senza conservanti, senza acido glicolico e acido retinoico
- fondamentale la fotoprotezione
- è consigliabile reinserire un cosmetico alla volta per valutare meglio quale ha dato intolleranza.

# Trattamenti correttivi ambulatoriali

Infine, alcuni accenni sui principali trattamenti correttivi ambulatoriali:

**Biostimolazione**, consiste nell'iniettare nel derma acido ialuronico sfruttando le sue peculiari caratteristiche chimico-fisiche che permettono un'elevata idratazione della pelle e una stimolazione dei fibroblasti a produrre in modo autonomo altro acido ialuronico e collagene.

**Filler** con acido ialuronico *cross linkato* riassorbibile, che permettono di ridurre le rughe della fronte, del labbro superiore, le "zampe di gallina" attorno agli occhi, i solchi naso-labiali, le rughe ai lati della bocca.

**Tossina botulinica**, permette di attenuare la contrazione dei muscoli del viso (frontale, orbicolare, corrugatore, procerico) attenuando di conseguenza le rughe della cute sovrastante i muscoli che sono stati indeboliti. Ottimi risultati si possono ottenere da un'azione sinergica tra tossina botulinica e filler.

**Luce pulsata**, è rappresentata da un fascio di fotoni ad alta intensità, emessi da una lampada eccitata ad intermittenza e determina una termolisi non selettiva (a differenza del laser). I bersagli della luce pulsata sono l'emoglobina, la melanina, l'acqua e il collagene per cui è indicata per rassodare la pelle del viso, ridurre le rughe, le macchie scure e trova indicazione anche nell'ipertricosi e irtutismo.

I **peeling** favoriscono un'esfoliazione accelerata della cute, uno stimolo alla produzione di acido ialuronico, un'attenuazione delle macchie scure.

**Icoone**, questa è una recente apparecchiatura che attraverso un *vacuum* meccanizzato favorisce una multi microstimolazione alveolare che interviene su diversi inestetismi determinando a livello di corpo, viso, collo e décolleté un linfodrenaggio, un miglioramento del microcircolo, una definizione della silhouette e un rassodamento della cute in modo delicato e piacevole.

Testo raccolto da Marina Dall'Olio