

ok

SALUTE E BENESSERE

CLAUDIA GERINI

“ La pancia sembrava un pallone: ecco come l’ho sgonfiata ”

EROS

Come la pandemia ha cambiato le abitudini degli italiani

TOSSE

Le novità per curare la forma cronica

IDRATAZIONE

PERCHÉ QUESTO INVERNO SI DEVE BERE MOLTO

SCI

Il programma d’allenamento per arrivare in forma sulle piste

LE CONFESIONI

- Alessandro Borghese
- Carmen Russo
- Vittoria Schisano

DIFENDERSI DAL COVID

E DALLE MALATTIE DI STAGIONE

Casa, scuola, ufficio e outdoor

Quando il viso avvampa

La pelle arrossata può avere diverse cause.

Ecco le terapie e le strategie cosmetiche più adatte per trattare questo inestetismo.

• Testo di Roberta Camisasca

Un complimento inatteso, un discorso in pubblico, una discussione accesa. Sono le emozioni più forti a farci arrossire. Ma quando il fuoco delle guance non si spegne e, passata l'onda emotiva, il viso resta di un rosso intenso, avvampa, si accalora, potrebbe trattarsi di un disturbo della pelle legato a doppio filo con stati d'animo ed emozioni, ma non solo. Si chiama rossore facciale ed è il primo stadio di una malattia, la rosacea, che nel mondo affligge ben 40 milioni di persone, di cui tre in Italia. A queste persone (donne, soprattutto) basta davvero poco perché s'imporpori il viso. Qualche raggio di sole, un bagno caldo, un bicchiere di vino, una salsa piccante. E più si arrossisce, più si prova imbarazzo e disagio nel mostrarsi, arrivando a volte a isolarsi, coprirsi il volto con sciarpe e cappelli o strati pesanti di trucco, ad ammalarsi di depressione. Può succedere quando il rossore diventa permanente (secondo una

recente indagine, succede in sei casi su 10) e così intenso da resistere a creme e fondotinta. Guarire non si può perché il problema dipende in gran parte dalla predisposizione genetica e dal tipo di pelle, ma si può fare molto per tenerlo a bada, stando alla larga da situazioni pericolose e fattori scatenanti, adottando le giuste strategie cosmetiche e soprattutto seguendo le dritte del dermatologo.

ROSACEA, UN DISTURBO AL FEMMINILE

In termini medici si chiama flush. «È una reazione fugace e passeggera, del tutto normale e comune a tante persone, a emozioni e stati d'animo del momento», spiega il dermatologo Antonino Di Pietro, direttore scientifico dell'Istituto Dermoclinico Vita Cutis di Milano. «Quando invece il viso si infiamma anche per stimoli banali può essere il segnale di una rosacea iniziale. In questi casi il rossore è causato da un'eccessiva dilatazione dei vasi sanguigni del derma, che provoca un maggiore afflusso di sangue alla pelle. Le donne



123RF

sono colpite con una frequenza doppia o tripla rispetto ai maschi, specialmente nella fascia 30-50 anni, per una ragione ormonale: gli estrogeni, gli ormoni femminili, ostacolano il ritorno del sangue dalla periferia al centro, così il sangue ristagna e sfianca le vene. I maschi, colpiti meno di frequente, sono però afflitti da forme più serie, forse perché si trascurano e attendono che il problema peggiori prima di andare dal medico».

L'andamento della malattia è progressivo. I rossori sono prima sporadici, poi diventano persistenti e si localizzano preferibilmente su fronte, mento, guance e parte inferiore del naso. Con il tempo cominciano ad associarsi alla dilatazione dei piccoli vasi sanguigni del viso, che diventano visibili a occhio nudo e ramificati (teleangectasie). Sono i sintomi della couperose, un inestetismo dovuto a un'anomalia nella circolazione venosa, conseguenza di uno stato ripetuto di infiammazione, che si aggrava fino a diventare cronica. La rosacea è l'evoluzione di una couperose non trattata: all'eri-

tema può aggiungersi la comparsa di piccoli rilievi rossi (papule o pustole), simili alle manifestazioni dell'acne adolescenziale. La pelle pizzica, tira, prude, diventa spessa, secca e ruvida al tatto, si desquama, cioè comincia a perdere i suoi strati, assumendo un aspetto «a scaglie di pesce». I disturbi tendono ad andare e venire, ma non regrediscono mai: una volta comparsi, possono solo peggiorare. La pelle può restare sana per settimane o mesi e poi manifestare nuovamente le eruzioni.

PIÙ COLPITE LE PELLI CHIARE E IPERSENSIBILI

La rosacea predilige le pelli chiare, ipersensibili e reattive, che reagiscono a ogni minima sollecitazione esterna o interna. Le popolazioni nordiche e quelle dell'Europa dell'Est presentano un'elevata incidenza. L'origine del disturbo è nel microcircolo e in particolare in un'anomalia che determina una maggiore dilatazione e fragilità dei vasi sanguigni. Nella pelle con rosacea i fattori esterni aggrediscono il film idro-

1



1. MAKE UP E TRATTAMENTO

Antirougeurs Unify Spf30 di **Eau thermale Avène** (23€, farmacia) è un trattamento «tutto in uno»: lenisce rapidamente le sensazioni di disagio e calore, agisce sulle cause dei rossori e infine li corregge con un'azione uniformante, grazie alla presenza di madreperle e pigmenti che riflettono la luce.

2. SUPERLEGGERO E RINFRESCANTE

Tolériane Ultra Dermallergo di **La Roche-Posay** (35€, farmacia) è un siero nato per le pelli a tendenza allergica e perfetto per lenire la pelle arrossata: dona intenso sollievo e ripara la barriera cutanea, limitando il rischio di nuove reazioni. Leggero e rinfrescante, spegne il fuoco sul viso regalando un comfort di lunga durata.

3. PERIROSSORI PIÙ INTENSI

Trattamento anti-rossore intensivo **Defence Tolerance** di **Bionike** (23,50€, farmacia) è l'ideale quando serve un'azione decisa: in un attimo attenua i rossori intensi e persistenti, ripristina il benessere cutaneo e allevia le sensazioni di calore e pizzicore. Dalla texture gel-crema, lascia la pelle morbida e lenita.

3



2



4



4. DETERSIONE DELICATA

Delika Acqua micellare con prebiotici di **Skinius** (23€, farmacia, parafarmacia e skinius.it) deterge e strucca con delicatezza grazie alla presenza di inulina e gluco-oligosaccaridi, prebiotici naturali, indicati per pelle con rosacea, couperose e inestetismi acneici.



5

5. LA CREMA S.O.S.

Difesa Crema Sterile di **Rilastil** (23,90€, farmacia) ha un'azione emolliente, protettiva, lenitiva e idratante, allevia rossore, prurito e bruciore e altri discomfort tipici delle pelli reattive, favorendo l'equilibrio della barriera cutanea. Si può usare mattina e sera.

lipidico - una pellicola invisibile con funzione difensiva che ricopre l'epidermide ed è formata da una miscela di acqua e grassi - mettendone a repentaglio la sua funzione di barriera. Le sostanze irritanti riescono a penetrare ed entrano in contatto con il microcircolo venoso. Il fatto che i sintomi si scatenino al minimo stimolo potrebbe essere dovuto a un'inflammation cronica del derma (lo strato posto tra l'epidermide, superficiale, e l'ipoderma, quello più profondo). È evidente che anche chi è sensibile «dentro» è più predisposto ad arrossire: il problema può riguardare chi ha difficoltà a esprimere le proprie emozioni, specialmente quelle «calde», come rabbia e amore. «Anche lo stress gioca la sua parte», chiarisce lo specialista, «perché altera la produzione di sebo, favorisce la produzione di radicali liberi che infiammano i tessuti e rende la pelle più vulnerabile».

RIPERCUSSIONI PSICOLOGICHE

Al di là dell'effetto estetico, questo fenomeno comporta nel tempo alcuni problemi. «Se i capillari si dilatano, la velocità di scorrimento del sangue tende a diminuire, le cellule cutanee vengono ossigenate meno e rallentano il proprio metabolismo», continua Di Pietro. «La conseguenza è una minore produzione di collagene ed elastina, quindi un invecchiamento precoce.

Non solo. Il sangue, essendo più caldo, fa aumentare la temperatura superficiale della cute, comportando una maggiore stimolazione delle ghiandole sebacee e sudoripare che favorisce la crescita di acari (come il demodex) che causano a loro volta rossori persistenti». Inoltre, come confermato da diversi studi, la tendenza ad arrossire, scambiata per timidezza, insicurezza o ansia eccessiva, facile affaticamento o poca salute, può compromettere la vita sociale o la carriera. Una recente ricerca pubblicata sulla rivista internazionale *Dermatology & Therapy* ha dimostrato che chi ne soffre vede ridotte del 15% le probabilità di trovare un'occupazione, del 10% di avere una relazione amorosa e del 13% di stringere legami affettivi e di amicizia. Colpa del sentimento di inadeguatezza e indesiderabilità sociale che scaturisce dal difetto estetico. È dunque fondamentale trovare al più presto la cura giusta, che è quasi sempre un collage di diverse strategie: cosmetiche, comportamentali e farmacologiche. Secondo le linee guida delle principali società scientifiche italiane di dermatologia aggiornate nel 2017, il trattamento va differenziato e stratificato in base al tipo, e soprattutto a livello di gravità, delle manifestazioni.

PRIMA REGOLA: PROTEZIONE

Per le forme più lievi e sporadiche di rossore spesso è sufficiente tenere d'occhio i fattori di rischio e associare alla protezione ambientale una beauty routine rigorosa. «I fattori scatenanti cambiano da persona a persona e dunque è fondamentale saperli identificare e riconoscere», spiega il dermatologo. «Il più frequente è di tipo climatico. L'inverno è una stagione difficile. Nei mesi freddi l'aria si carica di par-



*L'acqua termale
rinfresca,
calma i rossori,
riequilibra
il microcircolo*

123RF (2)

icelle dannose che si depositano sullo strato superficiale della pelle, indebolendo i sistemi naturali di protezione, cioè il film idrolipidico e lo strato corneo. Gli sbalzi di temperatura stimolano il vasospasmo, cioè l'improvvisa contrazione dei vasi sanguigni. Il consiglio è di vestirsi sempre a strati, per evitare surriscaldamenti e bruschi cambi termici, e applicare tutte le mattine una crema idratante arricchita di filtri solari, meglio e con fattore di protezione 30 o 50+ o schermi fisici, sostanze derivate dai metalli che impediscono l'assorbimento dei raggi ultravioletti e non causano intolleranze».

Uno studio americano ha rivelato che in molti casi è proprio il sole il principale fattore scatenante, in quanto fa aumentare l'espressione di peptidi antimicrobici attraverso la sintesi di vitamina D. Meglio stare alla larga anche dall'esposizione prolungata a fonti di calore intenso come ferri da stiro, stufe, amini e termosifoni. E l'uso quotidiano e continuativo delle nascherine può creare un attrito tra i bordi della stessa e la pelle, peggiorando i rossori e gli altri fastidi (prurito, secchezza). «Per ricostituire la barriera cutanea danneggiata e renderla più resistente sono utili le creme contenenti miscele di sostanze come alukina (preparato a base di allume di roca, acido glicirretico e retinil palmitato), ceramidi, colesterolo e acidi grassi che vanno a riformare le lamelle di lipidi dello strato corneo distrutte dall'infiammazione», raccomanda Di Pietro. Nei momenti in cui rossore e prurito sono più intensi, una spruzzata di acqua termale può dare sollievo immediato: rinfresca, calma i rossori, riequilibra il microcircolo. Si può nebulizzare direttamente sulla pelle oppure su due celine da usare come compresse, su ogni lato del viso, e lasciare in posa per 15 minuti umidificandole regolarmente. Si può anche tenere in frigorifero per un effetto rinfrescante e lenificante.

GLI ALTRI FATTORI DI RISCHIO

Occorrono attenzioni doppie in caso di ciclo mestruale o menopausa, se si soffre di tosse cronica, ipertensione arteriosa o si assumono nitroglicerina, niacina, retinoidi e corticosteroidi in crema, acetoni: sono tutte situazioni che possono aggravare il problema. Incidono negativamente pure il fumo di sigaretta, le saune, i bagni caldi, le lampade Uv, gli allenamenti sportivi intensi, specialmente se svolti all'aperto. No anche a maschere esfolianti, peeling chimici, vaporizzazione di acqua calda (si fa prima della pulizia del viso), impacchi casalinghi e prodotti di origine vegetale non certificati. Capitolo cibi e bevande: vietati tutti quelli che provocano dilatazione del microcircolo come i piatti piccanti, troppo caldi o speziati, i pasti abbondanti e difficili da digerire, l'eccesso di farinacei (pasta, pane, biscotti). L'alcol e le bevande calde come tè e caffè scatenano o peggiorano gli attacchi. Anche cioccolato, salsa di soia, latticini possono dare problemi.

DETERSIONE DELICATA E IDRATAZIONE ADEGUATA

Quando la rosacea è ai primi stadi, una deterzione delicata e un'idratazione puntuale garantiscono spesso un buon controllo dei sintomi. «È fondamentale cercare di mantenere il più possibile intatta la membrana protettiva, evitando irrita-

Sì al make up

Il make up può essere di grande aiuto a quanti vivono con disagio un viso costantemente infiammato. Sono disponibili in commercio correttori compatti per i rossori di lieve o media intensità, stick di colore verde o malva da applicare sulle zone molto arrossate e creme con pigmenti che, per contrasto, annullano i difetti cromatici. L'importante è utilizzare prodotti leggeri, facilmente

asportabili e non resistenti all'acqua. Fondotinta, creme e ciprie non devono contenere profumi, alcol,



benzoielperossido, estratti di amamelide, mentolo, menta piperita e olio di eucalipto. Da evitare correttori pesanti, occlusivi o resistenti all'acqua, che vanno sfregati per essere rimossi, prodotti a base di vaselina, derivati del petrolio, oli siliconici. Il consiglio è di usare un numero limitato di prodotti, la cui formulazione è basata su poche e ben note sostanze.

zioni e sfregamenti», consiglia il dermatologo. «Usate solo detergenti delicati, non schiumogeni, formulati con un pH basso (intorno a 5.0) e testati sulle pelli sensibili, preferibilmente un'acqua micellare o un'emulsione cremosa, sia per lavare il viso che per struccarvi. Esistono preparati arricchiti di attivi idratanti e protettivi, come olio d'oliva, vitamine A ed E, acido ialuronico, pantenolo, prebiotici che riequilibrano la flora batterica della pelle. Molto utili inulina e glucosaccaridi, prebiotici naturali che aiutano a mantenere in equilibrio l'ecosistema cutaneo, combattendo i microrganismi come l'acaro responsabile della rosacea e limitando rossori e irritazioni. Il prodotto va massaggiato delicatamente con le dita o un panno di cotone e si risciacqua con acqua tiepida (se troppo fredda provoca piccoli traumi ai capillari del viso che peggiorano i sintomi). Per asciugarsi consiglio di usare un asciugamano morbido e pulito, picchiettandolo delicatamente. Da evitare dischetti di cotone e salviette umidificate».

Per l'idratazione scegliete creme specifiche per pelli sensibili, reattive o intolleranti, oppure a tendenza allergica (è indicato sulla confezione): sono adatte alle cuti soggette a rossori perché contengono attivi emollienti e restitutivi, come fosfolipidi e glucosamina, ceramidi, sfingolipidi, acido ialuronico, glicerina, niacinamide. Niente vaselina o oli siliconici. «I preparati di ultima generazione sfruttano l'azione combinata di prebiotici e probiotici per la riparazione e la protezione del microbiota cutaneo», spiega Di Pietro. Tra gli ingredienti naturali sono utili gli estratti di bioflavonoidi, picnogenolo (estratto dal pino marittimo), calendula, rusco, mirtillo: disarrossanti, idratanti e lenitivi, hanno anche un'azione vasoprotettiva. Sono contenuti nei frutti di bosco o in alcune erbe e possono anche essere assunti sotto forma di integratori, spesso in associazione alla vitamina C. Sono indicati, sia a scopo preventivo per frenare la comparsa dei rossori, sia nella fase iniziale di rosacea, il *Chrysanthellum americanum*, una pianta in grado di rinforzare il tono venoso e diminuire la permeabilità dei capillari, e l'ippocastano, capace di aumentare la resistenza dei capillari, ridurne la permeabilità e svolgere un effetto antinfiammatorio e antigonfiore.

ANTIBIOTICI NEI CASI PIÙ SERI

Quando i rossori diventano più intensi, permanenti e difficili da controllare, bisogna affidarsi a farmaci in crema o per bocca. «Le creme aiutano a ridurre l'arrossamento e le lesioni: gli attivi più usati sono metronidazolo (un antibiotico) e acido azelaico (antibatterico, cheratolitico e antinfiammatorio)», spiega l'esperto. «I farmaci per bocca, riservati ai casi più severi, comprendono antibiotici appartenenti alla classe dei macrolidi, come claritromicina e azitromicina, e delle tetraciline, in particolare doxiciclina, da prendere a cicli di circa sei settimane. A seconda dei casi, si usano anche isotretinoina, un derivato della vitamina A, in crema o per bocca, e brimonidina in gel, che riduce i sintomi con un'azione vasocostrittiva. L'ultimo arrivato è un trattamento in crema a base di

Per la diagnosi

Una visita dal dermatologo è sufficiente per inquadrare il disturbo. Due gli elementi che consentono la diagnosi: un arrossamento visibile al momento della visita, oppure una sensazione di bruciore, pizzicore e prurito riferiti dalla persona in determinate situazioni.

I sintomi possono comparire in modo spontaneo o in seguito a eventi precisi. Non esistono esami specifici, ma lo stinging test può essere utile per verificare il grado di sensibilità cutanea: si esegue applicando nel solco che separa le ali del naso dalle guance una goccia di miscela di acqua e acido lattico. La comparsa di arrossamento o bruciore consente allo specialista di misurare il livello di sensibilità secondo una scala da uno a sette.



ivermectina all'1%, una molecola della classe delle avermectine dalle proprietà antinfiammatorie e antiparassitarie (mette k.o. l'acaro demodex). Si applica una volta al giorno sulle zone arrossate per tre o quattro mesi. I benefici sono visibili già dalla terza settimana. È indicato come farmaco di prima linea per il trattamento della rosacea in presenza di lesioni moderate o severe».

La medicina estetica offre infine soluzioni non invasive ed efficaci per i casi più ostinati. «I capillari dilatati e l'eritema possono essere trattati con sedute di laser o di luce pulsata», conclude Di Pietro. «Si fanno in regime ambulatoriale (in giornata e senza anestesia) e migliorano i sintomi anche per sei mesi. La terapia fotodinamica, che consiste nell'applicazione di una crema a base di acido aminolevunico e successiva irradiazione con luce rossa a Led, è impiegata soprattutto per la rosacea di tipo infiammatorio: stimola il sistema immunitario e ha un effetto antimicrobico. In tutti i casi sono necessarie in genere dalle tre alle cinque sedute distanziate di circa un mese».