Il dermatologo spiega come curare un disturbo della pelle che crea disagio

COME CURARE LE CHERATOSI

Quelle macchie della pelle che sono in rilievo e si squamano

«Per volto, mani e scollatura consiglio una pomata con una sostanza che sensibilizza la pelle alla luce, portando alla distruzione delle macchie» • «Ma le macchie si possono togliere congelandole con azoto liquido, che poi le fa staccare, oppure, se sono più grandi e più profonde, grazie al laser» • «Per prevenire la loro formazione, raccomando di esporsi al sole soltanto dopo avere protetto la pelle con creme solari ad alto effetto schermante»

di **Antonio Caperna**

Milano, giugno

Le macchie scure in rilievo, antiestetiche, che con l'età si formano sulla pelle e che si squamano in superficie sono il segno inconfondibile di quella che i medici chiamano cheratosi, una malattia delle cellule della pelle che con il passare del tempo perde la propria capacità di rigenerarsi correttamente, anche a seguito di eccessive esposizioni al sole. In alcuni casi, queste macchie rappresentano il primo segno di alterazioni che possono diventare pericolose per la salute. Ma grazie alle attuali tecnologie eliminarle è facile. Di queste particolari macchie della pelle parliamo con il professor Antonino Di Pietro, dermatologo a Milano e presidente fondatore dell'Isplad, la Società internazionale di dermatologia plastica, rigenerativa e oncologica. Il professor Di Pietro è inoltre direttore scientifico degli Istituti Vita Cutis, ambulatori specializzati per la cura della pelle, il cui primo centro è a Milano, presso la Clinica Sant'Ambrogio.

Come si formano quelle macchie della pelle che voi medici chiamate cheratosi?

«Le macchie cheratosiche della pelle si formano perché si inceppa il meccanismo di rigenerazione delle cellule della pelle. Dovete pensare che l'epidermide, cioè lo strato più superficiale della pelle, è composta da cellule impilate una sull'altra che, in condizioni normali, mantengono uno spessore complessivo costante. Le cellule nascono a circa un millimetro di profondità e, a mano a mano che nascono, spingono le loro "sorelle" verso la superficie, dove terminano la propria vita e sono eliminate con lo sfaldamento della pelle. Il ricambio cellulare avviene in circa un mese. Per quanto riguarda le macchie della pelle, il processo cambia».

Perché?

«Succede che questo meccanismo si inceppa. Significa che nascono nuove cellule ma quelle morte rimangono attaccate, formando un accumulo superficiale, marroncino, dalla superficie ruvida e irregolare. Con il tempo, questo accumulo diventa sempre più scuro. Le macchie si inspessiscono e tendono a sfaldarsi».

Le macchie della pelle su quali zone del corpo si formano più facilmente?

«Su quelle più esposte alla luce: sul cuoio capelluto nei pazienti calvi, sul viso, sul collo, sulla parte superiore del tronco, sul dorso, sulle mani, sugli avambracci e sui piedi».

Al paziente che, accorgendosi di avere macchie sulla pelle, si allarma, lei che cosa consiglia?

«Di stare sereno se queste macchie della pelle sono quelle alte e spesse, che sembrano quasi la superficie di un cavolfiore. Infatti sono antiestetiche, ma non pericolose per la salute. Insorgono in oltre il 90 per cento delle persone dopo i cinquanta o i sessanta anni, con l'invecchiamento, e aumentano con il passare del tempo. Se sono sfregate, si staccano pezzetti che poi si riformano. Queste macchie della pelle possono manifestarsi in tutto il corpo, in particolare sul tronco e sul viso, mentre risultano più rare sulle braccia e sulle gambe. Si tratta di quelle che noi medici chiamiamo cheratosi "seborroiche" e colpiscono uomini e donne indistintamente. Ma queste macchie della pelle non sono le uniche che possono insorgere».

continua a pag. 54

«SE SONO IN RILIEVO, FATELE TOGLIERE» *Milano.* **Il professor Antonino Di Pietro, presidente fondatore dell'Isplad, la Società internazionale di dermatologia plastica, rigenerativa e oncologica, nel suo studio. «Se il paziente nota la formazione di macchie della pelle in rilievo, che si squamano in superficie, che si presentano isolate e che sanguinano con facilità», spiega il professore «gli raccomando di farsele togliere il più presto possibile perché possono diventare pericolose per la salute».**

IL VERO E IL FALSO SULLE MACCHIE DELLA PELLE

Dopo la doccia, le macchie della pelle vengono via • I pazienti con i capelli biondi e quelli con i capelli rossi sono i più a rischio di svilupparle

VERO

Dopo la doccia, le macchie della pelle vengono via. Queste macchie tendono a sfaldarsi, soprattutto dopo una doccia o un bagno. Tuttavia, con il passare dei giorni, poi si riformano. Tale sfaldamento non è comunque pericoloso perché le macchie della pelle sono un accumulo di cellule morte.

FALSO

Le macchie della pelle diventano scure perché la pelle malata assorbe maggiormente lo sporco contenuto nell'aria e l'inquinamento. Diventano scure, invece, perché mentre in una pelle normale la melanina è prodotta e riassorbita, nelle macchie della pelle la melanina rimane nelle cellule finché muoiono. Le macchie della pelle sono scure perché composte da cellule anziane che con il tempo hanno trattenuto melanina.

VERO

Esporsi in modo non protetto al sole è uno dei maggiori fattori di rischio. I raggi UV sono come spilli che entrano nella pelle e possono danneggiare il Dna delle cellule. Il rischio è che il Dna si modifichi e che, di conseguenza, nascano cellule anomale, quelle per esempio che portano alla formazione delle macchie della pelle chiamate attiniche.

FALSO

Le macchie della pelle sono melanomi. Si tratta di due disturbi diversi. Le macchie della pelle in genere hanno una consistenza dura, inspessita e con una superficie ruvida, mentre il melanoma è simile a un neo, una zona di pelle che si macchia ma che rimane quasi sempre della stessa consistenza della pelle, morbida e liscia al tatto. Chiudendo gli occhi e passando la mano sopra un neo, non lo si percepisce. Invece se si toccano le macchie della pelle si sente la diversa consistenza e si riconoscono.

VERO

Le macchie della pelle possono venire anche a un paziente dalla carnagione scura o di colore. Il disturbo, sebbene in misura minore, può colpire anche pazienti di pelle scura.

FALSO

Non c'è bisogno di mettere la crema solare su mani e piedi. Tutte le superfici esposte al sole vanno protette per prevenire la formazione di macchie della pelle.

VERO

I pazienti con i capelli biondi e quelli con i capelli rossi sono i più a rischio di sviluppare macchie della pelle. La loro pelle contiene melanina in misura minore e, quindi, è meno protetta dai danni dei raggi solari.

FALSO

Se ci sono nuvole, si può stare all'aperto senza pericolo di danneggiare la pelle. I raggi solari filtrano attraverso le nuvole. Perciò la crema solare protettiva è raccomandata anche nelle giornate meno assolate.

VERO

I pazienti calvi sono più a rischio di sviluppare macchie della pelle. La pelle della testa è sempre esposta ai raggi solari ed è più soggetta ai danni che essi possono provocare.

Il professor Antonino Di Pietro.

FALSO

Le macchie della pelle vengono soltanto nei pazienti in età. È un disturbo familiare: se i genitori sviluppano le macchie della pelle, le avranno anche i figli. A volte, la predisposizione può portare all'insorgenza precoce, pure attorno ai quaranta anni.

VERO

Guidare con il finestrino aperto rappresenta un rischio che porta alla formazione di macchie della pelle. I raggi solari possono colpire avambracci scoperti, collo e viso, e la pelle, se non protetta, può venire danneggiata.

FALSO

Guidare con i finestrini chiusi elimina il rischio che si formino macchie della pelle. Quando si guida con il finestrino alzato, parte dei raggi solari è filtrata, ma il rischio non si azzera. Così, nei pazienti che trascorrono molto tempo al volante la parte del corpo esposta al sole è maggiormente soggetta a sviluppare le macchie della pelle.

VERO

Se una macchia della pelle tende a sanguinare frequentemente, è consigliabile consultare al più presto un dermatologo. Solo lo specialista è in grado di riconoscere il tipo di macchia e di indicare la terapia più opportuna.

FALSO

Dal tipo di lesione si può capire subito come si evolveranno le macchie della pelle chiamate attiniche. Purtroppo, finora non è possibile: nessun criterio clinico, istologico o biologico, può predire con certezza l'evoluzione di una determinata lesione dovuta a macchie della pelle attiniche, sebbene in alcuni casi si possa sospettare una maggiore serietà. Per questo è importante una terapia tempestiva ed efficace.

continua da pag. 53

Quali altri tipi esistono?

«Esistono macchie della pelle di natura "cattiva" che noi medici chiamiamo attiniche. Esse sono provocate prevalentemente dall'esposizione al sole e ai raggi ultravioletti. Perciò raccomando di evitare soprattutto le ustioni solari ripetute. Le macchie della pelle di questo tipo sono caratterizzate da cellule anomale che possono diventare pericolose per la salute. Quindi consiglio di toglierle il più presto possibile».

Come può un paziente riconoscere le macchie della pelle che lei chiama attiniche?

«Sulla base di precise caratteristiche. Esse sono sempre in rilievo, si squamano in superficie, ma si differenziano dalle macchie innocue perché si presentano isolate, mentre quelle dell'altro tipo sono spesso multiple, e appaiono meno spesse e meno dure. Inoltre, sono più arrossate e sanguinano con facilità».

Quali sono i pazienti più esposti al rischio di vedere formare macchie di questo tipo sulla pelle?

«Chi ha genitori e nonni che hanno avuto macchie della pelle di questo tipo. E poi, rischia maggiormente chi trascorre molto tempo fuori per svago, come chi pratica sport all'aria aperta, chi ama villeggiare spesso ai Tropici o chi ha un debole, a volte eccessivo, per la tintarella. I pazienti con la pelle più delicata, cioè carnagione chiara e capelli biondi o rossi, sono più soggetti a sviluppare queste macchie sulla pelle perché risentono maggiormente dei danni del sole, ma capita anche a chi lavora al sole».

A chi si riferisce?

«Per esempio ai muratori, ai contadini e ai pescatori, perché rimangono parecchie ore al sole senza pensare di proteggere la pelle. Ma anche chi guida spesso e per periodi prolungati sviluppa macchie della pelle nella parte sinistra del corpo, cioè quella vicino al finestrino».

Come consiglia di prevenire le macchie della pelle?

«Sono macchie che compaiono con l'età. Per prevenirle, suggerisco di iniziare fin da giovani, difendendo la pelle dal sole. Per questa ragione, raccomando di esporsi in

continua a pag. 57

continua da pag. 54
modo graduale e di proteggere la pelle con creme solari ad alto effetto schermante, cioè con un fattore di protezione superiore a 50 nei primi giorni di esposizione solare. Questo vale sia per i bambini sia per gli adulti. La raccomandazione vale ancora di più nei pazienti con la pelle chiara, poiché essa si difende meno bene dal sole. Consiglio gradualità nell'esporsi al sole e l'uso della crema solare protettiva, per dare al corpo il tempo di produrre melanina, la sostanza che serve come scudo di protezione per la pelle dal sole. Ma non è tutto».

Quali altri accorgimenti suggerisce?

«Consiglio di evitare tutto quello che può irritare la pelle. Per esempio, spruzzarsi profumo sulla pelle prima di esporsi al sole potrebbe risultare dannoso perché, sotto l'azione dei raggi solari UV, il profumo tende a favorire le ustioni. Inoltre, suggerisco di irrobustire e di proteggere il più possibile le cellule della pelle dai raggi solari. Secondo recenti studi di dermatologia, sieri e creme ricche di fospidin, fosfolipidi, e di glucosamina, due componenti della nostra pelle, sono in grado di renderla più forte e di mantenerla più giovane».

Come consiglia di curare le macchie della pelle?

«Con prodotti a base di acido acetilsalicilico o di urea se le macchie della pelle sono piccole e superficiali. Si tratta di pomate che rendono più morbida la pelle e che facilitano la desquamazione delle cellule morte. Suggerisco di stendere queste pomate sulla pelle due volte al giorno per uno o due mesi. Esistono anche gel e creme in grado di potenziare il sistema naturale di difesa della pelle, che aggredisce le cellule alterate, eliminando le crosticine più superficiali. Inoltre, suggerisco pomate con principi attivi farmacologici».

Le macchie della pelle si possono eliminare in poco tempo?

«Sì. Ormai, grazie alla tecnologia, disponiamo di diverse metodiche per eliminare rapidamente le macchie: la terapia fotodinamica, la crioterapia, la laserterapia e la radiofrequenza».

Come funzionano queste terapie?

«La tecnica fotodinamica consiste nell'applicare sull'area interessata una pomata con una sostanza che sensibilizza la pelle alla luce e si accumula selettivamente nelle cellule malate. Una particolare sorgente di luce innesca questo principio attivo, portando alla distruzione delle cellule anomale. Consiglio la tecnica fotodinamica per volto, mani e scollatura, oltre che per la cheratosi attinica. Sono necessarie due o tre sedute per rimuovere il problema».

Come funziona la crioterapia?

«Grazie al freddo. Si congela la macchia della pelle con azoto liquido. Nei giorni successivi, la pelle superficiale si stacca e si forma la pelle nuova. È sufficiente una sola applicazione».

Quando consiglia la laserterapia?

«Serve a eliminare le macchie della pelle più grandi e più profonde. In genere, effettuo una piccola anestesia superficiale prima di applicare il laser, in proporzione alle dimensioni e alla profondità delle macchie della pelle. Per risolvere il problema, è sufficiente una sola applicazione, poiché in pochi secondi la laserterapia elimina le cellule anomale. Al loro posto si forma una piccola crosta, che nei giorni successivi cade e lascia spazio alla pelle sana».

In quali casi consiglia la tecnica a radiofrequenza?

«Per bruciare gli strati superficiali e per favorire la formazione di una nuova pelle sfruttando l'energia della radiofrequenza. Anche per questa terapia è sufficiente una sola applicazione».

Dopo essere state curate, le macchie della pelle scompaiono definitivamente?

«Sì, non si ripresentano più. Tuttavia il fatto di averle sviluppate indica una predisposizione individuale che suggerisce l'opportunità di controlli regolari dallo specialista».

Antonio Caperna