

la Pelle

LA RIVISTA PER MANTENERLA SANA E BELLA

ALIMENTAZIONE

Il fico d'india

DERMATOLOGIA

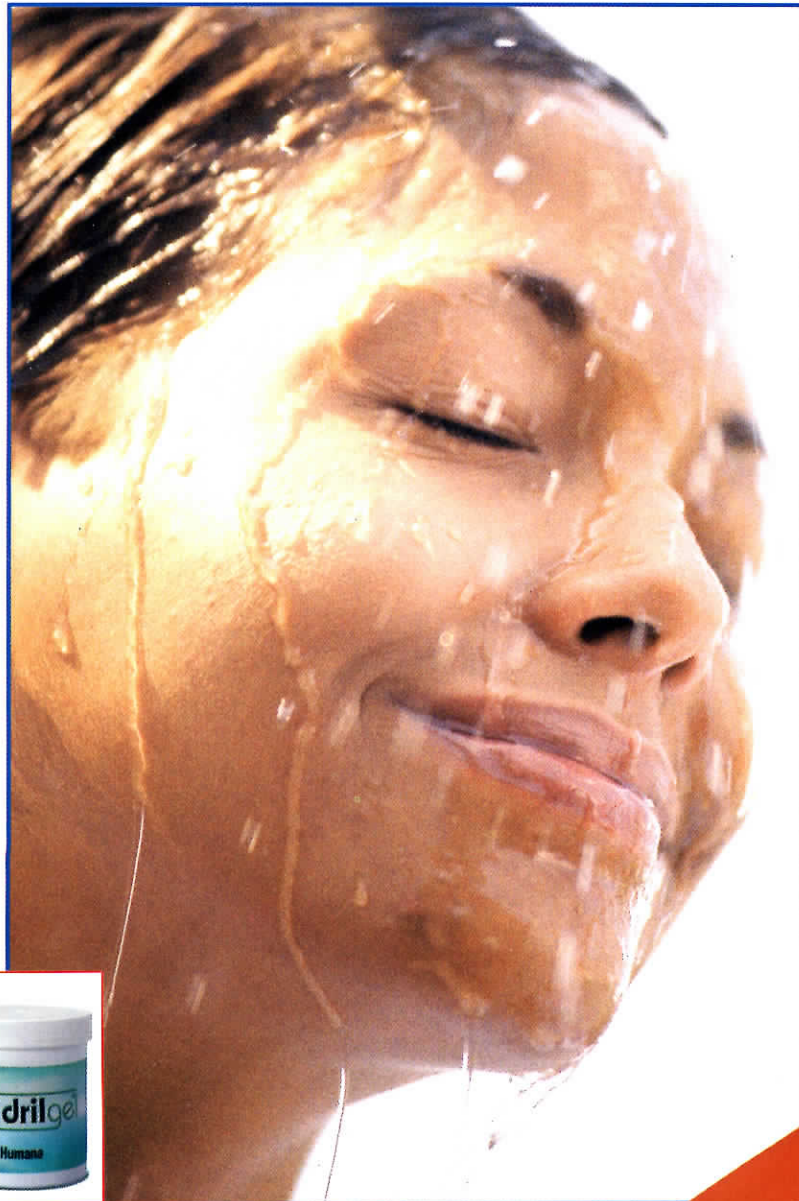
L'oleosità cutanea

ODONTOIATRIA

Donne e malattie parodontali

DERMATOLOGIA

Alcuni consigli per la psoriasi



DERMATOLOGIA

A Palermo per il SIDEV

DERMATOLOGIA PLASTICA

Tecnica Picotage

CHIRURGIA PLASTICA

La torsoplastica

TRUCCO

Un trucco medico o estetico?



Inchiesta: come si sceglie il dermatologo?

Il dermatologo

All'interno dei centri termali c'è spazio per una serie di prestazioni professionali garantite dal dermatologo plastico

di Clorinda Salvadori

Da giovedì 4 a lunedì 8 Aprile, presso le Fiere di Parma, si è svolta la seconda edizione di "Terme & Beauty", Salone internazionale del Termalismo, del Benessere e della Bellezza, un importante appuntamento per tutti gli operatori del settore e un fondamentale punto di riferimento per gli utenti della cosiddetta "industria del benessere e del tempo libero". La manifestazione ha visto anche la partecipazione dell'ISPLAD, International Society of Plastic and Aesthetic Dermatology, società scientifica che riunisce gli specialisti dermatologi che si occupano particolarmente dello studio e del trattamento degli inestetismi cutanei. E, in effetti, nel settore del wellness, e quindi anche in ambito termale, la cura di tali inestetismi e la cosmetologia occupano un ruolo centrale essendo la cute l'organo più esteso, il cui aspetto influisce potentemente sull'immagine del Sé e sullo stato di salute psicofisico; proprio tali temi sono stati oggetto di approfondimento durante il Convegno scientifico dal titolo "Dermatologia Plastica Termale: presente e futuro" e che ha riscosso un notevole apprezzamento e interesse da parte di operatori, visitatori e promotori di "Terme & Beauty". L'incontro si è tenuto sabato 6 aprile ed è cominciato con una breve presentazione delle finalità della società scientifica da parte del Presidente, il Prof. Antonino Di Pietro, di Milano, che ha ribadito, inoltre, come utenti sempre più numerosi e attenti riconsolino il dermatologo plastico come lo specialista degli inestetismi cutanei. Successivamente il dott. Andrea Romani, di Montecatini Terme, ha illustrato dettagliatamente le proprietà delle acque e dei fanghi



termali nonché i benefici delle terapie termali sulla cute e sul sistema neuroimmunoendocrino, a essa strettamente connesso, e come questo porti, durante il soggiorno termale, a un miglioramento dello stato di benessere psicofisico globale dell'utente. Subito dopo ha preso la parola il dott. Francesco Antonaccio di Parma, responsabile del Dipartimento Terme e Beauty Farm dell'ISPLAD, che ha analizzato l'evoluzione del settore termale verificatasi negli ultimi anni, con imprenditori e operatori sempre più determinati e impegnati a ripensare e riqualificare l'offerta di servizi e prestazioni per poter competere efficacemente con i numerosi concorrenti presenti sul mercato europeo, e come tutto ciò tenda a convergere naturalmente con le iniziative e le sinergie che si possono sviluppare tra l'ISPLAD e i Centri termali: sarebbe sufficiente riflettere sul ruolo insostituibile dello specialista della pelle, il Dermatologo, e, in particolare, del Dermatologo Plastico, una figura molto qualificata per l'elaborazione, la supervisione scientifica e l'attuazione dei

programmi di trattamento correttivo degli inestetismi cutanei. La dott.ssa Alda Malasoma, di Pisa, ha presentato le metodologie non invasive (corneometria, sebometria, pHmetria, TEWL, videodermatoscopia, colorimetria, profilometria, termografia) di cui il dermatologo si avvale nel rilevare anomalie nella fisiologia cutanea ed evidenziare gli inestetismi cutanei manifesti e latenti ai fini di una loro correzione o prevenzione. Il dott. Antonaccio e il Prof. Di Pietro hanno infine descritto le tecniche di dermatologia plastica quali i vari tipi di Peeling chimico, gli Impianti intradermici di collagene e acido ialuronico, la Biorivitalizzazione cutanea con acido ialuronico, integrandole in un programma di valutazione del grado di fotoinvecchiamento e nelle conseguenti strategie di ringiovanimento cutaneo. Infine sono state illustrate la metodologia di valutazione e le opzioni di trattamento della "cellulite" da parte del dermatologo: dalla classica mesoterapia alla più innovativa microterapia, con un cenno alle terapie complementari.



Dott.
Francesco Antonaccio
Specialista in
dermatologia
cosmetologica.
Responsabile ISPLAD
Dermatologia Termale



Tecnica Picotage

Con il termine Picotage (“punzecchiatura” in francese), si definisce una precisa metodica di prevenzione del foto-invecchiamento che, utilizzando esclusivamente acido ialuronico naturale biointerattivo infiltrato a una determinata profondità del derma, consente di proteggere attivamente la cute dai raggi ultravioletti

Come è noto, i danni estetici osservabili clinicamente sono sempre sottesi da modificazioni istologiche. Prendiamo in considerazione il crono invecchiamento che è dovuto a un naturale deterioramento delle funzioni vitali ed è fisiologico, mentre il foto-invecchiamento è patologico, estrinseco e si manifesta precocemente. In entrambi i tipi di invecchiamento si osserva un assottigliamento del derma e un ispessimento dello strato corneo. I fibroblasti risultano alterati, così come le fibre elastiche e collagene da essi prodotti. La pelle perde in elasticità e tonicità. Una diminuita funzionalità delle ghiandole sudoripare, delle pareti vasali e della funzione barriera della cute, determinano non solo secchezza cutanea, ma anche facilità all'insorgenza di dermatiti irritative. Tipica del fotoaging è, in particolare, l'elastosi solare, che è caratterizzata dalla trasformazione della trama elastica del derma in un am-



Prof. A. Di Pietro
Dermatologo
(Milano)

masso di fibre ispessite, aggroigliate e arricciate. Esse vanno a costituire il substrato anatomico di quelle rughe irregolari e profonde che ben si distinguono dalle rughe sottili e superficiali e che determinano un tipico colorito grigio-giallastro. È importante ricordare che le fibre elastiche così fortemente alterate rappresentano il danno-simbolo del fotoinvecchiamento, ma non derivano dalla degenerazione della trama elastica originaria, ma sono il prodotto della sintesi anomala da parte di fibroblasti alterati. Sempre causati da una esposizione ai raggi

UV si potranno evidenziare nel tempo anche iperpigmentazioni (lentigo solari) dovute alla maggiore produzione di melanina da parte dei melanociti e aree eritematose e arrossate dovute alla compromissione e dilatazione dei piccoli vasi della pelle. Il danno provocato dal sole dipende dal tipo di raggi ultravioletti: i raggi UVB con una lunghezza d'onda di 290-320 nm, sono responsabili di eritema, ustioni superficiali, secchezza cutanea e iperpigmentazioni e possono essere contrastati, in buona misura, dall'uso attento e costante di schermi solari, i secondi penetrano più profondamente, con una lunghezza d'onda di 320 - 400 nm, e sono responsabili del





danneggiamento cellulare profondo.

I raggi UVA, inoltre sono dannosi durante tutto l'anno e in tutte le ore del giorno, filtrano attraverso i vetri e le nubi e difficilmente riescono a essere bloccati efficacemente da creme schermanti. Se a questo si aggiunge che spesso i normali fattori di protezione "passivi" vengono utilizzati in modo scostante e saltuario, diventa estremamente importante proporre al proprio paziente dei trattamenti mirati che riescano in maniera attiva e costante a contrastare l'invecchiamento cutaneo foto-indotto.

Se, a livello generale, è consigliare l'assunzione di integratori dietetici ad azione antiossidante e riparativa delle membrane cellulari, per agire a livello delle aree esteticamente "più a rischio" risulta particolarmente efficace l'infiltrazione locale di acido ialuronico naturale biointerattivo.



Numerosi studi, infatti, hanno evidenziato come l'acido ialuronico naturale (a peso molecolare e concentrazione entrambi specifici), oltre a svolgere un'azione ristrutturante e idratante della matrice extracellulare, contrasti l'azione ossidante dei radicali liberi in quanto, in parte si sacrifica e in parte crea una barriera che protegge la membrana dei fibroblasti. Le condizioni ottimali mantenute o riprodotte dalla presenza di acido ialuronico permettono di stimolare i fibroblasti a una corretta produzione di collagene, elastina e stesso acido ialuronico endogeno. In particolare,

per sfruttare al meglio l'efficacia dell'acido ialuronico è stata messa a punto la tecnica Picotage che consiste nell'effettuare una serie di microiniezioni estremamente superficiali (nel derma papillare), distanziate di un centimetro l'una dall'altra su tutte le aree costantemente esposte alla luce (viso, collo décolleté e mani). La profondità minima garantisce all'acido ialuronico di agire principalmente nello strato di Grenz che corrisponde a quella zona del derma papillare in cui si osserva una elevata attività fibroblastica e, poiché l'acido ialuronico naturale ha la caratteristica di distribuirsi uniformemente e omogeneamente nella matrice extracellulare, la distanza di circa un centimetro garantisce una "copertura" uniforme delle aree esposte. Poiché questo acido ialuronico presenta una elevata concentrazione (40-70 volte superiore a quella endogena), per ogni infiltrazione è sufficiente il rilascio di una piccola quantità di principio attivo, questo, inoltre, permette di evitare la formazione di antiestetici pomfi visibili. Il protocollo della prevenzione attiva del foto-aging prevede due trattamenti ravvicinati (circa ogni 15 gg.) prima di prolungate esposizioni solari (vacanze al mare o in montagna) e delle sedute di mantenimento ogni due mesi circa.

BIBLIOGRAFIA

A.L. Lehninger, D.L. Nelson, M.M. Cox: Principi di Biochimica - 1994 - Ed. Zanichelli - Bologna

A.W. Fraser, T.C. Laurent, U.B.G. Laurent: Hyaluronan: its nature, distribution, functions and turnover. - Journal of Internal Medicine 1997, 242: 27-33

M. Yoneda, M. Yamagata, S. Suzuki, K. Kimata: Hyaluronic acid modulates proliferation of mouse dermal fibroblasts in culture. Journal of Cell Science 1988, 90: 265-273

D. Foschi et Al.: Hyaluronic acid prevents oxygen free-radicals damage to granulation tissue: a study in rats - Int. Tiss. Reac. 1990, XII (6): 333-339

D. Presti, J.E.: Hyaluronan-mediate protective effect against cell damage caused by enzymatically produced hydroxyl (OH) radicals is dependent on Hyaluronan molecular mass. - Cell Biochemistry and function 1994, 12: 281 - 288

L.J. Meyer, R. Stern: Age dependent changes of Hyaluronan in human skin - Journ. Inv. Derm. 1994, 102: 385-389

A. Di Pietro, G. Di Sante: Il recupero dell'elasticità e del turgore cutaneo mediante iniezione intradermica di acido ialuronico (Ial-System) Il Giornale Italiano di Dermatologia e Venereologia - Minerva Medica - Vol. 136 Pag. 187-194 (giugno 2001)

PER TUTTO IL CORPO

Per un'azione di prevenzione globale su tutto l'organismo è stato messo a punto **Opmet 3**, un integratore dietetico con tre azioni specifiche mirate:

- Azione anti Radicali Liberi esplicata da un complesso di Vit.C ed E, Glutazione, SOD ed Echinacea
- Azione energetica sulla catena respiratoria cellulare prodotta principalmente da Acetil-L-Carnitina, Co Q10, NADH e Acido Lipoico
- Azione rigenerante delle membrane cellulari promossa da specifici Omega 3 e 6, con elevata concentrazione di DHA, EPA e DPA.