



# Prevenzione e terapia delle macchie della pelle

L'iperpigmentazione ha origini diverse e va riconosciuta e trattata con competenza. I suggerimenti di uno specialista con 30 anni di esperienza

di **BARBARA DELL'ACQUA**

**F**ra le problematiche che spesso vengono sottoposte al farmacista, c'è l'esigenza di contrastare il fenomeno dell'iperpigmentazione cutanea, le cosiddette "macchie scure della pelle".

Le cause di questo fenomeno sono principalmente due: l'esposizione solare e il passare del tempo. Le prime appaiono spesso dopo l'estate e sono legate a una esagerata reazione della cute alla luce del sole che porta a una eccessiva produzione di melanina, la sostanza a cui è dovuto il colore scuro. I melanociti, infatti, attivano le cellule per creare una barriera contro i raggi Uv che, come spilli, tendono ad andare in profondità distruggendo un grande numero di cellule. Queste macchie, infatti, colpiscono le parti più esposte alla luce solare, in alcune zone caratteristiche del volto come fronte, contorno labbra, aree laterali dove l'epidermide è più

permeabile, sensibile, delicata. Nel corso della vita, in determinate zone, la pelle si indebolisce e diventa più fragile e quindi è più facilmente attaccabile dalla luce ultravioletta.

Tutto ciò attiva una sorta di allarme che induce le cellule a reagire e a proteggersi in modo adeguato con una produzione importante di melanina proprio nelle aree maggiormente interessate a questo fenomeno.

Va anche detto che questa tipologia di macchie è però transitoria e può schiarire fino quasi a scomparire del tutto se la persona non si espone più ai raggi solari. Tuttavia la cute conserva una specie di "memoria" di questo fenomeno e se le cause che hanno portato alla comparsa delle macchie e all'indebolimento dell'epidermide proprio in quel punto persistono, per 4/5 anni, la discromia ricompare ogni volta che ci si espone al sole. Dopo questo periodo, però, la pelle si irrobustisce,

torna più forte e resistente e quindi l'inestetismo si esaurisce da solo.

## **UNA PANORAMICA SUGLI ATTIVI**

A confermare questa evoluzione è Antonino Di Pietro, dermatologo specialista e direttore dell'Istituto Dermoclinico Vita Cutis di Milano ([www.istitutodermoclinico.com](http://www.istitutodermoclinico.com)) che durante 30 anni di professione ha potuto elaborare una casistica che conferma questo andamento. Propone quindi alcune importanti azioni preventive.

«Per evitare la formazione delle macchie solari sulla pelle», spiega lo specialista, «è necessario proteggerla quando la si espone ai raggi Uv con filtri ad alta e altissima protezione (50 e 50+) perché più l'epidermide è protetta e meno deve essere prodotta melanina. Per schiarire le macchie, invece, si possono usare

sostanze che contengono vari principi attivi che aiutano la cute a riassorbire la quantità eccessiva di melanina. Fra gli attivi più potenti per questo inestetismo c'è l'idrochinone sul quale sono sorte molte perplessità poiché la sua efficacia è legata a una percentuale elevata di impiego (circa il 4 per cento) che crea poi delle tossicità e quindi resta, al momento, sconsigliato. Un altro attivo è costituito dalla vitamina C ma anch'essa non risolve definitivamente il problema o anche l'arbutina, una sostanza naturale ottenuta per estrazione dall'Uva ursina, simile all'idrochinone ma meno irritante e sensibilizzante».

In effetti fra i cosiddetti depigmentanti l'industria cosmetica annovera anche sostanze ad effetto levigante (come gli alfaidrossiacidi e i retinoidi) che favoriscono il ricambio cellulare mentre fra gli schiarenti ci sono anche l'acido cogico usato a concentrazioni fra l'1 e il 3 per cento, l'acido azelaico, prodotto in natura da un lievito responsabile della *Pytiriasis Versicolor* o anche una combinazione di acido lipoico, sorbico, glucosamina, glutazione. Proprietà schiarenti sono state attribuite anche all'acido octadecenedioico o anche ai polifenoli, ai flavonoidi e agli estratti di liquirizia o al resveratrolo ma nessuno di questi attivi ha effetti definitivi. Alcuni farmaci come corticosteroidi e tretinoina, invece, sono riservati all'impiego locale sulla zona da trattare ma solo da parte del dermatologo.

«All'estero», aggiunge Di Pietro, «sono state sperimentate formule contenenti idrochinone e cortisone ma, al momento, in Italia, non sono presenti poiché l'uso prolungato di cortisone sulla pelle, come si sa, la rende fragile, favorisce le infezioni, altera i vasi capillari».

A parere dello specialista, quindi, meglio aiutare la pelle durante i mesi autunnali e invernali a rafforzarsi magari con un attivo frutto della ricerca italiana: «Si tratta di un composto costituito da fosfolipidi e glucosamina: i fosfolipidi sono composti che costituiscono la membrana delle cellule e la rinforzano mentre la glucosamina stimola la formazione di nuovo acido ialuronico e nuovo collagene. L'azione combinata di questi due attivi rende la pelle più idratata e compatta favorendone la sua difesa

dall'aggressione dei raggi Uv. Il prodotto si trova sottoforma di crema, di gel o di siero e ha un'ottima azione *antiage*».

## FENOMENI ORMONALI E MACCHIE DELL'ETÀ

Ci sono poi situazioni che possono portare alla formazione di macchie iperpigmentarie e fattori di rischio.

«Per esempio ci sono sostanze che, applicate sulla pelle, possono indebolirla», sottolinea Antonino Di Pietro, «e dar luogo alle macchie. Al primo posto ci sono certi profumi che spruzzati sull'epidermide la sensibilizzano e lasciano passare un maggior quantitativo di luce solare. Possono esserci farmaci (in particolare antibiotici e antinfiammatori) che danno luogo a questi inestetismi ma anche sostanze vegetali come l'erba dei prati, fiori e foglie di geranio o il bergamotto, essenza che, nel passato, era usata come attivo per abbronzare. Ci sono poi fenomeni di tipo ormonale che stimolano la produzione di melanina come l'assunzione della pillola antifecondativa o la gravidanza. Infatti, l'aumento di ormoni e il rischio di macchie della pelle sono strettamente correlati».

L'altra grande categoria che raggruppa le discromie cutanee è legata all'invecchiamento. Le macchie dell'età sono dovute all'accumulo delle cellule cornee. Quelle, ogni 30/40 giorni, si rinnovano eliminando in modo naturale le cellule più superficiali (morte), lasciando quindi inalterato lo spessore della pelle. Quando il fenomeno, a causa dell'età, "si inceppa" si formano degli agglomerati di cellule vecchie che danno origine alle macchie della senescenza che sono un po' più spesse e ruvide, dando luogo alla cheratosi ovvero agli accumuli di cheratina.

«Per contrastare questo tipo di macchie, oltre a creme e sieri a base di fosfolipidi e glucosamina, dato che le creme schiarenti sono inutili», puntualizza Antonino Di Pietro, «sono consigliabili trattamenti *peeling* e con apparati *laser*. Anzi il trattamento *laser* è ideale poiché permette di asportare le cellule morte riportando la cute a uno spessore più sottile, con un effetto ringiovanente. Ovviamente prima di sottoporre la persona a trattamenti di questo

tipo è necessario un controllo sui capillari, una verifica della presenza di *couperose*, va posta attenzione se la cute è soggetta con frequenza a dermatiti o se può diventare facilmente edematosa, ecc. Inoltre, trattamenti anti-pigmentanti di tipo *peeling* o *laser* andrebbero effettuati in autunno e inverno, quando la potenza dei raggi solari è meno intensa e quindi la pelle può ricostruirsi, ricompattarsi e rimarginarsi senza problemi».

## PIÙ RISCHI PER GLI OLIVASTRI

Contrariamente a quello che si può pensare sono le epidermidi olivastre - e non quelle chiare - a essere maggiormente soggette alla comparsa di macchie. Questo perché la cute di questo tipo è più delicata e più ricca di melanociti. Questa stessa tipologia di pelle risponde anche meno bene ai trattamenti *peeling* e *laser*. Anche chi ha una cute più sottile, delicata e fragile può presentare una discromia più diffusa.

Secondo il parere del dermatologo, attualmente, non esistono trattamenti preventivi per combattere le macchie della pelle se non cercando di rafforzarla attraverso un utilizzo, già dai 30 anni in poi, di sieri o gel a base di fosfolipidi e glucosamina, che sono un po' gli attivi del momento e un valido aiuto per combattere rughe e macchie.

«L'unica controindicazione per quanto riguarda l'utilizzo di prodotti schiarenti», conclude Di Pietro, «è data dalla comparsa di fenomeni allergici dopo l'impiego del prodotto dermocosmetico. Se il cliente della farmacia lamenta pizzicore, prurito o una sensazione di fastidio significa che qualche attivo o qualche eccipiente non è tollerato e quindi bisogna subito correre ai ripari, prima che questi fenomeni possano degenerare in dermatiti con comparsa di bolle e desquamazione. Per quanto riguarda, invece, i trattamenti *peeling* o *laser* è necessario che la cute sia integra e che non ci siano malattie in corso e, ovviamente, va consigliato al cliente della farmacia di rivolgersi a specialisti qualificati che sappiano ben valutare gli interventi da applicare al soggetto che cerca di eliminare le macchie della pelle». ●