

● Settimanale di salute e bellezza

€ 1,00 ●

viversani

& belli

SOLDI
è vero che non
rendono felici?

capelli
I TRUCCHI
PER RAVVIVARE
IL COLORE

LASER
è pericoloso
togliere le macchie?

fulmini killer
I CONSIGLI SALVA-VITA
DELL'ESPERTO

**truffe
a tavola
come evitarle**

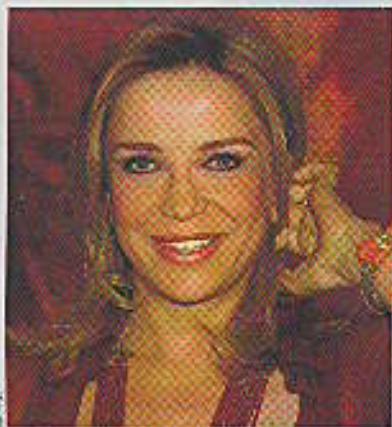
Vuoi un **corpo
perfetto?**
fai come Madonna,
sali sulla pedana
vibrante



Laser anti-macchia sotto accusa

Quello capitato all'attrice non è l'unico "incidente" legato a strumenti che, destinati a restituire la bellezza, si rivelano pericolose armi a doppio taglio. Come difendersi

» È successo a Simona Izzo



Dolore, sofferenza, pellegrinaggi da un medico all'altro. Non per colpa di una malattia e di uno scherzo del destino, ma di una banale macchia sul viso e della semplice volontà di cancellarla a colpi di laser. Un "capriccio" costato caro all'attrice e regista Simona Izzo. Perché ha dichiarato lei stessa alla stampa - l'intervento di routine ha segnato l'inizio di un piccolo calvario, fatto di bruciore,

intolleranza a qualunque fonte di calore, prurito incontrollabile. ■ Disturbi pesanti, che l'hanno costretta a tre mesi di assenza forzata dal lavoro. E che l'hanno spinta a rompere il silenzio per lanciare, oltre a un atto di accusa che forse porterà in tribunale il chirurgo estetico, un monito a tutte le donne: attente, non fidatevi ciecamente delle promesse miracolistiche sui trattamenti estetici.

IL PARERE DELL'ESPERTO

In campo estetico certo ci vuole sempre prudenza, eppure la Izzo non si è sottoposta a un lifting, a una liposuzione o a una mastoplastica additiva - tutti interventi estetici ad alto rischio di complicanze - ma a una seduta di "laser a luce pulsata" come se ne fanno centinaia al giorno.

● *Con tutta la strada che ha fatto la chirurgia estetica in questi ultimi anni, com'è possibile che accadano ancora "incidenti" del genere? Abbiamo girato la domanda a chi maneggia bisturi e laser tutti i giorni: lo specialista in chirurgia plastica ed estetica Gianfranco Bernabei.*

Com'è possibile che una seduta di "laser a luce pulsata" scateni reazioni così violente?

«È molto difficile rispondere, cioè individuare una causa precisa in mancanza di elementi più dettagliati in merito. Bisognerebbe conoscere la storia clinica di Simona Izzo e il tipo di trattamento effettuato. Posso solo ipotizzare che quello subito dall'attrice abbia provocato un danno termico eccessivo, che si è trasformato in una sorta di piccola ustione o lesione cutanea la quale, a sua volta, ha richiesto un lungo arco di tempo per cicatrizzarsi. In un simile caso, il tessuto in corso di guarigione potrebbe aver prodotto uno strato di nuova pelle molto sottile, delicata, sensibile e, in quanto tale, fonte di fastidi come bruciore, ipersensibilità tattile e termica, prurito e altre sensazioni sgradevoli, oltre a un colorito arrossato o più roseo. Tuttavia, bisogna precisare che parlare di "laser a luce pulsata" è inesatto».

Perché? Il laser a luce pulsata non esiste o non viene usato per

togliere le macchie?

«Fra gli strumenti utilizzati per il trattamento delle macchie cutanee occorre distinguere i laser dalle apparecchiature a luce pulsata. I primi, in base al tipo di sorgente energetica utilizzata (rubino, diodi, neodimio-yag, alessandrite eccetera) emettono una radiazione laser con specifico lunghezza d'onda assorbita da un colore preciso (marrone, rosso, blu, nero...). Esistono ormai numerosi tipi di laser tutti diversi, ognuno per un impiego

preciso (chirurgico, oculistico, per gli angiomi, per le macchie eccetera). Emettono una lunghezza d'onda compresa fra 532 e 1064 nanometri, assorbita sia dalla melanina sia dall'emoglobina. La potenza deve essere alta con durata dell'impulso bassissima (Q-switched), in modo che agiscano in modo mirato sui melano-

somi, curando le lentigo benigne, le macchie caffè-latte, le lentiggini, il cloasma epidermico e gravidico, le cheratosi seborroiche, le macchie senili delle mani».

E la luce pulsata?

«Quella a luce pulsata, invece, è un'apparecchiatura non laser con una sorgente di energia luminosa pulsata (IPL =

« La seduta di laser può aver provocato un danno termico eccessivo »

intense pulsed light). La luce emessa colpisce la pelle, provocando uno stimolo termico che porta alla distruzione della melanina negli strati profondi, ma senza ledere la superficie cutanea. La sua lunghezza d'onda va dai 515 ai 1200 nanometri, ed è anche indicata per il trattamento di lesioni vascolari e per l'epilazione. Si tratta di un'apparecchiatura molto diffusa, ma erroneamente ritenuta più sicura dei laser veri.

Può essere anche colpa del chirurgo? Un personaggio come la Izzo non si sarà certo affidata al primo venuto...

"Certo mi suguro che la Izzo si sia affidata a uno specialista serio, ma questo può non bastare. In qualsiasi trattamento medico strumentale, infatti, il risultato è strettamente legato a tre componenti, tutte importanti in una percentuale variabile da un caso all'altro: medico, metodo applicato e tipo di apparecchiatura (più o meno idonea) e caratteristiche specifiche della persona trattata".

Colpa, allora, di una pelle troppo sensibile? E quand'anche fosse, non bisognava accorgersene prima?

"È chiaro che il chirurgo deve valutare attentamente la storia medica della donna, l'età della comparsa delle macchie e la sede, ma anche e soprattutto il fototipo, ovvero il tipo di pelle, un dato fondamentale per essere in grado di individuare il trattamento più idoneo, medico e strumentale. Facciamo qualche esempio per capire meglio. Se la macchia è

Le premesse per un buon risultato

Prima di tutto il medico deve essere veramente esperto in quell'area specialistica, deve effettuare una diagnosi esatta della lesione da trattare ed essere in grado di individuare e indicare il procedimento terapeutico più idoneo al caso specifico.

■ Poi, sempre il medico decide il tipo di macchinario da utilizzare. Selezionato quello migliore, è ancora una volta il medico a doverlo utilizzare in modo corret-

to e, prima ancora, a impostarlo secondo parametri "ideali" (potenza, durata dell'impulso, frequenza eccetera) e tenendo conto delle indicazioni specifiche per le aree cutanee trattate (spot per centimetro quadrato, numero di applicazioni e sedute, distanza in giorni fra una e l'altra). Ecco perché l'errore umano è sempre in agguato.

■ Quanto alla persona, è necessario conoscere e ri-

conoscere preventivamente se ha preso il sole, se ha fatto lampade, se si è sottoposta a qualsiasi tipo di trattamento strumentale o farmacologico, se è allergica a farmaci, sostanze cosmetiche o altro, se ha sofferto di malattie dermatologiche.

■ A prescindere dalle sue caratteristiche soggettive, deve essere informata su tutto ciò che deve e non deve fare dopo la seduta per non rovinare un buon risultato.

scura e di vecchia data, è probabile che sia più profonda nella pelle, quindi sarà più difficile da rimuovere e comporterà maggiori rischi, come una pelle cicatriziale con discromie (colorito diverso rispetto alla pelle circostante). Le zone più difficili da trattare, invece, sono le palpebre, il dorso del naso e la pelle del contorno labiale, a causa del diverso spessore del derma e dei risultati meno costanti e prevedibili. Quanto al fototipo, la pelle chiara difficilmente dà ipocromie (macchie bianche) o ipercromie (macchie scure), mentre è più facile che rimanga arrossata molto a lungo. Il fototipo scuro, quello di tipo mediterraneo, è invece più a rischio di discromie, soprattutto di macchie più scure, ma anche più chiare, quando si devono trattare lesioni pigmentate molto profonde".

“ Tre mesi lontano dal sole sono indispensabili per evitare danni

La sensibilizzazione della pelle potrebbe dipendere da un'esposizione precoce al sole?

"Sì, potrebbe eccome. È proprio la precoce esposizione ai raggi Uva e Uvb a essere, in genere, responsabile della comparsa di macchie sulla pelle trattata con laser o con prodotti chimici. I raggi solari, infatti, stimolano la produzione di melanina, quindi la pelle può diventare indelebilmente scura o a chiazze. Morale della favola: è fondamentale stare lontano dal sole per un periodo non inferiore a 90 giorni dall'operazione".

Oltre a bruciare, prurito, intolleranza al calore, il laser può provocare altri effetti collaterali?

"Può dare una pelle dal colorito disomogeneo o a chiazze di leopardo, con aspetto diverso da una zona all'altra del viso, o possono rimanere aree cicatriziali depresse, ovvero cicatrici simili a quelle della varicella, dove per effetto di un minore spessore rispetto al derma sano circostante è visibile un gradino che le delimita dalla pelle vicina. Questo può capitare in caso di guarigione ritardata, per esempio a causa di lesioni profonde causate da laser con una potenza troppo elevata, oppure regolati impropriamente o impostati per errore dal medico a una potenza eccessivamente alta".

Perché spesso il laser cancella la macchia "scura" ma ne lascia una bianca, indelebile?

Perché nella zona trattata si è verificata la distruzione di tutti i melanociti, le



cellule che producono melanina: la pelle in quella zona resterà bianca e non si abbronzerà più. Si tratta di un effetto collaterale non sempre prevedibile, perché spesso dipende dalla risposta soggettiva delle persone. È certamente, tuttavia, un rischio da conoscere e calcolare prima di ogni intervento”.

Simona Izzo parla anche di “stimolazione del collagene”: è un altro tipo di trattamento?

“Sì, sono trattamenti completamente diversi, che si avvalgono di altri apparecchi laser (erbium, per esempio) per resurfacing non ablativi o resurfacing ablativi (per esempio con laser CO2). Il resurfacing ablativo punta a rimuovere la superficie della pelle (per esempio per cancellare piccole rughe, migliorare il colorito, oppure distendere la cute) attraverso l'abrasione, cioè l'esfoliazione degli strati più superficiali dell'epidermide, per consentire la formazione di nuova pelle “fresca”. Va da sé che questo trattamento richieda una convalescenza piuttosto lunga. Con il metodo non ablativo, invece, il tipo di raggio laser impiegato agisce sotto la superficie cutanea, che viene attraversata pur rimanendo integra. Qui la guarigione è decisamente più rapida, anche se, andando incontro ad arrossamenti e gonfiori, ha comunque bisogno di un certo periodo di convalescenza. In ogni caso, l'utilizzo di energia a radiofrequenza genera calore nel derma profondo, provocando la contrazione delle fibre elastiche e stimolando la formazione di nuovo collagene. La pelle così stimolata resta intatta, si arrossa poco, richiede un periodo limitato di convalescenza e, lentamente, si contrae, si compatta e acquisisce un effetto di maggiore tensione, turgore, consistenza e idratazione. In pratica, appare più giovane”.



da ricordare

Seguire sempre attentamente le indicazioni del chirurgo prima e dopo la seduta

Le soluzioni chimiche

Per cancellare le macchie, si possono usare prodotti chimici schiarenti (per esempio acido mandelico, idrochinone eccetera) in gel o crema, magari associati a peeling con AHA (alfa idrossiacidi) o con TCA (acido tricloroacetico), che si rive-

lano particolarmente efficaci per schiarire le macchie cutanee più chiare. ■ Sono necessarie diverse sedute, distanziate di 15-20 giorni l'una dall'altra. ■ Di conseguenza, sono da preferirsi tempi più lunghi rispetto al laser (unica

seduta in genere), ma con risultati inferiori. ■ Gli effetti indesiderati, come per il laser e tutti gli altri metodi chirurgici, sono ancora una volta le discromie cutanee in caso di esposizioni precoci ai raggi solari.

Può essere questo altro trattamento il responsabile dei disturbi lamentati dall'attrice?

“Si può ipotizzare che l'attrice si sia sottoposta in precedenza ad altri trattamenti al viso; stimolazioni cutanee di diverso tipo in tempi troppo ravvicinati nella stessa area possano provocare simili danni”.

Ci sono alcune verifiche che il chirurgo effettua prima di trattare la pelle?

“La prudenza suggerisce, quando possibile, di eseguire un test su una piccola area cutanea in una posizione poco visibile, per valutare il tipo di risposta soggettiva. Spesso, tuttavia, capita che la donna abbia fretta e voglia assolutamente iniziare subito il trattamento in barba alle verifiche. Liberissima di saltare i controlli preventivi a patto che se ne assuma la piena responsabilità e che sia preventivamente informata sulle possibili conseguenze”.

Come si riconosce il chirurgo serio e quanto conta la sua esperienza?

“Il professionista qualificato non promette mai risultati al 100% o miracoli, specifica i limiti del trattamento e spiega il rovescio della medaglia, con i pro e i contro di ogni metodica medica, chirurgica o strumentale. È bene accertarsi che chi propone l'ultima novità abbia realmente la casistica clinica e l'esperienza necessaria per poterla impiegare con la dovuta sicurezza”.

Quali sono le precauzioni da prendere prima e dopo il trattamento?

Seguire scrupolosamente le indicazioni date dal chirurgo: no all'esposizione di-

retta al sole per 60-90 giorni, utilizzo di filtri protettivi solari a schermo totale, applicazione di creme idratanti, lenitive o nutrienti che il tipo di pelle o trattamento possano richiedere. E poi attenersi all'uso di prodotti specifici prescritti dal medico, sottoporsi ai controlli con puntualità, evitare esposizioni solari precoci e l'assunzione di farmaci fotosensibilizzanti, come tetracicline, pillola anticoncezionale, vitamina A e derivati, occhio ad alcuni integratori alimentari (per esempio ricchi di rame, ferro eccetera) e ad alcuni cibi. Per esempio il succo di pompelmo accentua l'effetto dei farmaci fotosensibilizzanti. Dopo un'indigestione o una intossicazione alimentare, poi,

esposi al sole può scatenare fenomeni o reazioni allergiche sistemiche o localizzate. Infine è doveroso ricordare che la donna in gravidanza è facilmente soggetta a quell'antipatico fenomeno che si chiama cloasma gravidico, cioè macchie scure che compaiono soprattutto sul viso

dopo aver preso il sole. Spesso queste antiestetische chiazze se ne vanno da sole, ma non sempre: anche in questo caso meglio giocare d'anticipo!”.

Prima di farsi trattare, meglio fare un test su una piccola area

DIZIONARIO

- CHERATOSI** alterazione degenerativa della pelle, con notevole ispessimento dello strato corneo e formazione di callosità più o meno estese.
- EMOGLOBINA** sostanza responsabile del caratteristico colore del sangue. Ha la funzione vitale di trattenere l'ossigeno che viene introdotto con l'aria, per poi essere trasportato nei vari tessuti.
- LENTIGO** piccole macchie brune che si formano spesso per esposizione al sole.
- MELANINA** sostanza bruna che determina il colore della pelle.
- MELANOSOMI** accumuli del melanina.
- SISTEMICO** che interessa l'intero organismo.

Servizio di Lorenza Resuli.