

RACCONTO PER L'ESTATE: "AQUA MALA", UN MEDICAL THRILLER INEDITO

salute-bellezza-fitness-alimentazione

SALVE



LUGLIO 2000

BELLEZZA

La pelle
sotto il sole

Come
proteggere
i capelli

DOSSIER

Il pronto
soccorso
dell'estate

RUMORE

Ecco come
difendersi

TEST

Hai voglia
di fuggire?

Lire 2.500

In forma nell'acqua



L. 1000 - in abbinamento con il settimanale ANNA n° 26

Sped. a.p. 45%-art.2 comma 20/b legge 662/96-Filiale di Milano

La mappa della giovinezza

fronte

- ▶ tossina botulinica
- ▶ formacryl

glabellari

- ▶ tossina botulinica
- ▶ acido ialuronico

zigomi

- ▶ acido ialuronico in "perle"
- ▶ dermadeep
- ▶ artecoll
- ▶ lipofilling

occhi

- ▶ acido ialuronico e collagene Fine lines
- ▶ tossina botulinica

quance

- ▶ collagene
- ▶ acido ialuronico
- ▶ lipofilling
- ▶ formacryl

naso-labiali

- ▶ collagene
- ▶ acido ialuronico in "perle"
- ▶ dermadeep
- ▶ formacryl

latero-labiali

- ▶ collagene
- ▶ acido ialuronico
- ▶ dermalive

mento

- ▶ acido ialuronico in "perle"
- ▶ dermadeep
- ▶ artecoll
- ▶ formacryl

labbra

- ▶ collagene
- ▶ acido ialuronico
- ▶ dermalive
- ▶ artecoll

Che cosa sono

- ▶ **acido ialuronico**: sostanza naturale; **perle**: più concentrato
- ▶ **collagene**: sostanza naturale
- ▶ **artecoll**: granuli sintetici e collagene
- ▶ **dermalive**: granuli sintetici, acido ialuronico
- ▶ **dermadeep**: granuli sintetici, acido ial. (più concentrato)
- ▶ **formacryl**: acqua e materiale sintetico
- ▶ **lipofilling**: grasso autologo
- ▶ **tossina botulinica**: ricavata da un batterio

ESTETICA Sono tanti i "dermal-filler" per riempire le rughe e dimenticare qualche anno

Le sostanze che si infiltrano sotto la cute per levigarla possono essere a breve o a lunga "scadenza". Ecco tutti i pro e i contro

Belle, sotto pelle

di Donatella Ricci

«Ma ti sei fatta "tirare"?». «Chi, io? No, figurati». Risposta esatta, per quanto poco credibile. **Perché oggi le soluzioni alternative al bisturi proposte dalla medicina estetica possono davvero regalare un effetto lifting, se pure di durata molto più limitata.** Si tratta delle infiltrazioni sottocutanee di "dermal-filler" o riempitivi (ma non solo) che levigano rughe, ammortizzano cedimenti, rimpolpano guance emaciate. In definitiva, ridanno un tocco di freschezza a un viso scupato togliendogli in pochi minuti qualche annetto (ma non al collo...) e sono anche in grado di "scolpire" un mento sfuggente, zigomi piatti, labbra sottili. Per quale filler optare? E' lo specialista - dermatologo, medico estetico, chirurgo plastico - a suggerire il più adatto caso per caso. Però, prima di farci mettere le mani addosso, cerchiamo di saperne di più in materia, ci aiuterà a valutare se ci stiamo affidando davvero a quelle più esperte.

VALIDI MA EFFIMERI

I più collaudati? **Collagene e acido ialuronico, due sostanze che si trovano anche nei nostri tessuti cutanei:** la prima contribuisce a mantenere l'elasticità e la seconda l'idratazione della pelle. Che avvizzisce, cede, perde compattezza man mano la loro produzione naturale, con il passare degli anni, diminuisce. Ecco allora la necessità di un "rimpiazzo".

Il collagene, ricavato da quello bovi-

no, richiede un test preventivo per accertare che non provochi una reazione allergica. L'acido ialuronico, che può essere estratto dalla cresta di gallo o fabbricato in laboratorio, non ha controindicazioni, anche se qualche specialista ultrascrupoloso preferisce comunque effettuare un esame di tolleranza. Iniettati con un ago sottile sotto le rughe colmano i vuoti che le hanno causate: la cute sovrastante si distende e la pelle risulta tona e levigata. Dove eseguono meglio il loro compito? Nei solchi non troppo pronunciati: nasolabiali, orizzontali della fronte, verticali tra le sopracciglia, guance e labbra. Le iniezioni non sono un piacere, ma non fanno tanto male: solo l'acido ialuronico provoca un leggero bruciore perché non contiene anestetico. La ritrovata freschezza se ne va nell'arco di due-quattro mesi, dipende dalle condizioni della pelle, dall'età, dalle reazioni individuali (lo stress "consuma"!).

Ma poiché **stimolano la rigenerazione delle cellule e la produzione di collagene e acido ialuronico** naturali, dopo pochi trattamenti si allungano i tempi tra una seduta e l'altra.

Ora poi è stata messa a punto **una nuova formula-**

zione di acido ialuronico: molecole più grosse ("perle") rendono la soluzione da iniettare più densa e resistente garantendo una durata superiore. E' un buon rimedio per le rughe più profonde e per labbra ridotte al minimo, ma soprattutto è utile per "scolpire". Inne-stato vicino agli zigomi li rinforza mettendoli in evidenza e creando così un bellissimo effetto ottico: minimizza i cedimenti del viso che sembra proprio "tirato su". Infiltrato nel mento lo arrotonda e addolcisce.

Per il contorno occhi, dove la cute è fragile e sottile, ci vuole qualcosa di

Quando col bisturi

Ci sono anche riempitivi permanenti che invece di venire iniettati richiedono il bisturi. Più che filler sono veri propri impianti o "trapianti": richiedono una piccola incisione e la preparazione di un "tunnel" sotto il solco da riempire.

Ecco i principali, spiegati dal professor Piero Rosati, chirurgo plastico di Ferrara.

+ Derma. Può essere autologo - cioè si preleva una parte di questo strato profondo della cute dalla paziente - o da donatore: si integra con i tessuti circostanti dove rimarrà per sempre (non si può asportare) mantenendo ai tessuti la naturale morbidezza ed elasticità. Colma le rughe naso-labiali profonde e le labbra. Rare le crisi di rigetto.

+ Goretex. Strisciolina di materiale sintetico che si inserisce soprattutto nei solchi naso-labiali, nelle guance e nelle labbra. Può causare indurimento eccessivo e alterazione della sensibilità. C'è il rischio di un rigetto. Lo si può asportare in qualsiasi momento.

+ Softform. Materiale sintetico in forma tubolare, si usa per riempire i solchi nasogenieni e per aumentare il contorno delle labbra. Rischia un'espulsione da rigetto. E' possibile asportarlo.

I rivitalizzanti

Alcune sostanze vengono iniettate sotto la pelle del viso (non funzionano per il collo) allo scopo non di colmare i vuoti e spianare le rughe, ma di rigenerare i tessuti, ridare loro le energie sufficienti ad autoripararsi. Se le condizioni cutanee non sono così disastrose, la loro azione è sufficiente per una rinfrescata generale, ridare tono e compattezza. Se invece è proprio necessario ricorrere a un riempitivo, servono per renderlo più duraturo. Questi preparati, messi a punto di recente, si chiamano biorivitalizzanti. Eccone alcuni, suggeriti dal professor Di Pietro, a base di:

❖ enzimi e proteoglicani, sostanze



SUPERSTOCK

idratanti presenti nel derma, acidi ribonucleici: stimolano la produzione di collagene e il turnover cellulare. Tecnica: **dermolifting**. 4-5 sedute; ❖ enzimi e aminoacidi (carnitina, triptofano...): agiscono anche sulla muscolatura ridandole tono. Tecnica: **biolifting**. 4-5 sedute; ❖ vitamine, oligoelementi, principi omeopatici: sollecitano il rinnovamento cellulare e la produzione di fibre elastiche. Tecnica: **biolift**. 10 sedute; ❖ acido ialuronico a lunga durata: stimolano la produzione di collagene, elastina, acido ialuronico e favoriscono il rinnovamento cellulare. Tecnica **Cross linked**. Due-tre sedute a distanza di dieci giorni e quindi un richiamo ogni due mesi.

molto fluido e delicato: **collagene e acido ialuronico in una formulazione speciale che si chiama "Fine lines"**. Non aspettatevi però risultati a lungo termine perché strizzatine, risate, lacrime lasciano il segno facilmente. Bisognerebbe azzerare la mimica, perdere le capacità espressive. Per chi non ha problemi in questo senso, c'è un altro "infiltrato" – ma non è un "riempitivo" – che va per la maggiore negli ultimi tempi, la **tossina botulinica**. Qualcuno ne dice un gran bene, altri stanno sul chi vive – la sperimentazione dura da pochi anni – e mettono in guardia dai possibili rischi. Questa sostanza paralizza la muscolatura orbicolare per due-sei mesi e di conseguenza addio rughetta di espressione. Funziona contro le zampe di gallina ma non contro i segni incisi nelle palpebre inferiori. Iniettata nei muscoli delle sopracciglia che governano le contrazioni palpebrali, gli occhi si spalancano e "nascondono" le palpebre cadenti.

«Ma basta un errore di pochi millimetri o una dose eccessiva, per imbibire il muscolo adiacente e provocare una caduta della palpebra», commenta il professor Antonino Di Pietro, dermatologo di Milano, «che resta semiabbassata fino al completo riassorbimento della tossina botulinica». Questa sostanza in compenso dà buoni risultati contro le rughe in fronte e tra le sopracciglia. **La seduta per l'innesto sottocutaneo dura mezz'ora. Uniche tracce, un lieve gonfiore e un blando arrossamento che scompaiono presto.** Se però viene punto un capillare, si ha un piccolo travaso di sangue che forma un "blu", l'ecchimosi (passa in una settimana).

A LUNGA "CONSERVAZIONE"

Ci sono anche **riempitivi semipermanenti (uno-due anni)**. Come **Dermalive, composto da idrogel – materiale plastico e acqua – e acido ialuronico**.

«L'acido ialuronico si riassorbe, ma i granuli sintetici restano a lungo», spiega il dottor Alfredo Fonzone, chirurgo plastico a Napoli e a Milano, «anche perché il tessuto che li circonda si ispessisce e diventa fibroso. Lo si usa in particolare per i solchi ai lati della bocca e il contorno labbra. Esiste anche in una **diversa concentrazione, che lo rende più resistente**. **Derma-deep** è più adatto per riempire solchi naso-labiali molto pronunciati e per dare volume a zigomi o mento».

E poi c'è **Artecoll, a base di collagene e metacrilato in microscopiche palline**

che non si degradano e che restano anche quando il collagene si è riassorbito. Si usa per labbra, zigomi, mento.

La novità? E' in arrivo, forse entro l'anno, l'acido lipolattico, lo stesso materiale che costituisce i fili di sutura. Sembra meno a rischio di "rigetto" ed è un valido riempitivo per rughe profonde, guance e cicatrici.

Infine, per evitare la seccatura di fare e rifare, **ecco i filler permanenti**.

Il più naturale è una vecchia conoscenza: il lipofilling. Caduto in disuso perché durava poco, è tornato in auge grazie a una metodica di lunga vita.

«Le cellule adipose prelevate dal paziente stesso e depurate vengono impiantate nel tessuto sottodermico per dare sostegno», spiega il dottor Carlo Tremolada, chirurgo plastico a Milano. «Si riassorbono solo in parte grazie a una nuova tecnica di impianto: il grasso non viene più iniettato qua e là in quantità massiccia, ma in piccole dosi con tantissime microiniezioni. Intorno alle striscioline infiltrate si creano nuovi vasi sanguigni che le nutrono rendendole parte effettiva dei tessuti cutanei. E' consigliato per "arrotondare" guance, zigomi, labbra: di conseguenza la pelle si distende levigandosi».

Il più recente – che "si suppone" eterno data la sperimentazione di pochi anni – è **Formacryl, un gel composto al 95% di acqua e al 5% di poliaccrilamide, un materiale sintetico**. «Non si riassorbe», sostiene il chirurgo plastico Cristiano Dominici di Perugia, «perché si riveste di una capsula di tessuto fibroso molto sottile che lo isola e lo mantiene ancorato. Essendo molto morbido rimane ben disteso senza formare "palline" ed è valido per mento, zigomi, guance, rughe naso-labiali».

I riempitivi a lunga durata possono però avere controindicazioni.

«L'organismo potrebbe, a distanza di mesi, non accettarli», sostiene Di Pietro, «provocando arrossamenti, gonfiore, noduli di tipo fibroso, granulomi. Perciò bisogna asportarli – e non sempre è possibile – col rischio che resti una cicatrice. Inoltre le microsfele sintetiche, anche se formano una capsula fibrosa, possono pian piano spostarsi. In caso di dimagrimento, invece, tutto il viso si affila e sulla cute traspaiono piccoli rilevamenti. Infine, le rughe potrebbero ricomparire. E' la mimica che le incide, quindi c'è sempre la tendenza a riformarle. I tessuti cutanei allora possono spingere il filler a lato del solco a mo' di cordoncino».