

TUTTO QUELLO CHE DOVETE SAPERE
SULL'ORGANO PIÙ GRANDE
DEL NOSTRO CORPO

UN'AMICA PER LA PELLE

PUCCI ROMANO

 GIUNTI



UN'AMICA PER LA PELLE

PUCCI ROMANO

UN'AMICA PER LA PELLE

Tutto quello che dovete sapere sull'organo
più grande del nostro corpo

 GIUNTI

Realizzazione editoriale studio pym / Milano
Redazione scientifica Emanuela Busà
Illustrazioni di Stefano De Filippi:
stefanodefilippi@mac.com

www.giunti.it

© 2016 Giunti Editore S.p.A.
Via Bolognese 165, 50139 Firenze – Italia
Piazza Virgilio 4 - 20123 Milano - Italia

ISBN 9788809832107

Prima edizione digitale: giugno 2016



PRO.DIGI  GIUNTI
FESTINA LENTE

Il libro

Un'amica per la pelle

Se gli occhi sono lo specchio dell'anima, la pelle è la superficie che svela lo stato di salute del nostro corpo. Vero e proprio organo, il più grande, confine estremo tra noi e il mondo esterno, interagisce con tutto ciò che contiene e con l'ambiente.

Pucci Romano ci insegna il "linguaggio" della pelle con ironia e leggerezza. In un libro divertente, e al contempo scientificamente autorevole, la dermatologa raccoglie una preziosa miniera di consigli e informazioni: descrive la struttura, l'anatomia e la fisiologia, passa in rassegna i tipi di pelle e le età della vita con le loro specifiche esigenze. Scopriamo così che i segnali che quest'organo ci manda

non vanno trascurati e che ciò che manifesta non riguarda esclusivamente l'universo dell'estetica e dell'apparenza, ma anzi, che il confine tra inestetismo e malattia è spesso virtuale.

Pucci Romano ci svela in particolare la verità sulle malattie dermatologiche più frequenti e ci insegna a leggere i segni spia di patologie interne, sfata miti e leggende su pelle e alimentazione; infine ci aiuta a orientarci tra ruoli e funzioni dei cosmetici, illustrando gli effetti che i principi attivi provocano non solo sulla pelle, ma anche sull'ambiente.

L'autrice

Pucci Romano

Medico, specialista in Dermatologia e Venereologia, insegna all'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma. Autrice di numerose pubblicazioni scientifiche e membro di associazioni dermatologiche nazionali e internazionali, collabora regolarmente con "l'Espresso", "Il Venerdì di Repubblica", "Viversani e Belli", "OK Salute", "Aria Ambiente e Salute", "Vita & Salute" e partecipa a trasmissioni televisive Rai e Mediaset in qualità di esperta dermatologa. È presidente di Skineco, associazione scientifica di ecodermatologia (www.skineco.org). Si occupa anche del rapporto tra alimentazione e pelle: per Giunti ha pubblicato *A tavola non si*

invecchia, con Gabriella Fabbrocini e Lorella Cuccarini.

Dicono del libro:

www.giunti.it/libri/salute-e-benessere/un-amica-per-la-pelle/

Altri titoli in collana:

www.giunti.it/editori/giunti/alimentazione-e-benessere/

Indice

Prefazione

Se la pelle dà i numeri...

Parte prima

LA PELLE È VIVA E CRESCE

INSIEME A NOI

Nuova di zecca

I turbamenti del giovane Derma

Attenti all'età dell'oro

Come rallentare l'orologio

Parte seconda

VIAGGIO DENTRO E FUORI LA
PELLE

Pelle millefoglie

Peli e capelli per la pelle

Unghie oltre la pelle

La pelle che funziona

Parte terza

PREVENIRE È MEGLIO CHE
CURARE LA PELLE

«È proprio il mio tipo!»

Questo matrimonio s'ha da fare!

Lesà maestà!

I cosmetici, magici elisir

Il fantastico mondo della rasatura

Abbronzatissimi!

Indice analitico

Ringraziamenti

*Alla memoria di Sergio
Chimenti,
un amico speciale e un
grande dermatologo.*

*A mia figlia Carolina,
futuro medico,
e chissà se futuro
dermatologo...*

Prefazione

SE LA PELLE DÀ I NUMERI...

Svolgo l'attività di dermatologa, con gioia ed entusiasmo immutato, da più di trent'anni. E ancora oggi, ogni giorno, imparo qualcosa di nuovo dalla pelle, organo meraviglioso, di cui scopro inedite risorse o fragilità, e mi è sempre

più chiaro che essere belli «fuori» è sinonimo di salute ed equilibrio generale, un obiettivo che rincorriamo tutti.

Questo libro nasce dalla voglia di restituire alla pelle, che generosamente svolge molte funzioni, la dignità di organo tra i più importanti. La pelle caratterizza la nostra bellezza e la possibilità di esporci al mondo e farci guardare ma, diversamente da come si ritiene nell'immaginario comune, non è soltanto un semplice involucro del corpo. Le pagine che seguono vogliono essere un modo di raccontarla per farla conoscere e apprezzare, individuando anche gli stratagemmi per tutelarla e proteggerla dalla marea di aggressioni

che quotidianamente subisce, spesso anche a causa dei nostri madornali errori di manutenzione.

Per spiegare il concetto di «manutenzione», nelle mie relazioni scientifiche, utilizzo l'immagine di due automobili: una *Ferrari* e una vecchia *Cinquecento*, veicoli completamente diversi per design, prestazioni, costi, ma che necessitano entrambi di una corretta manutenzione. Anche la splendida e inaccessibile carrozzeria della *Ferrari*, se non curata, è a rischio; esattamente come quella di un'umilissima *Cinquecento*.

Un libro, pertanto, destinato non agli addetti ai lavori, ma a chiunque sia

interessato e incuriosito dall'argomento. Attraverso un linguaggio semplice e una scrittura che mi auguro il più chiara possibile, mi pongo l'obiettivo di liberare i miei lettori da luoghi comuni, preconcetti e difficoltà interpretative. Sono convinta che la medicina del terzo millennio non possa più prescindere da una comunicazione diffusa ed efficace, da cui trarre risposte esatte alle domande che ci poniamo e grazie alla quale poter gestire in prima persona i piccoli disagi che la nostra pelle subisce ogni giorno. Tutto quello che accade sulla pelle è visibile, e proprio per questo può provocare fastidi e in alcuni casi mettere a dura prova anche la socialità.

«Non stare nella pelle», «lasciarci la pelle», «vender cara la pelle», «avere la pelle d'oca»... e ancora: «pelle da baciare», «pelle di pesca», «pelle d'alabastro»... Quanti modi di dire, usati quotidianamente, hanno a che fare con la pelle? Non passa giorno senza che questa parola venga pronunciata, letta, ascoltata: le rubriche abbondano di consigli, trucchi, segreti per rendere (o dare solo l'impressione!) la nostra pelle più liscia, giovane, pulita. Le case farmaceutiche e le aziende cosmetiche lanciano ogni anno nuovi portentosi elisir che promettono miracoli. Insomma, questa sottile pellicola che riveste il nostro organismo è senza dubbio la più chiacchierata delle star!

Ma che cos'è esattamente? Qual è la sua origine? A che cosa serve? Quali segreti nasconde?

Scommetto che, nonostante quasi tutti abbiano l'armadietto del bagno pieno di creme e flaconcini, in pochi saprebbero rispondere a queste domande. E allora, che cosa stiamo aspettando?

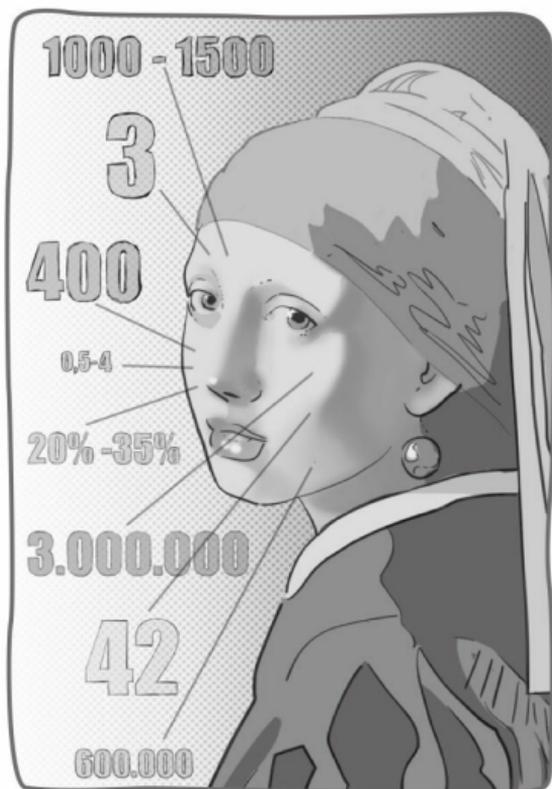
La pelle è il superficiale e vellutato mantello di cellule che tiene insieme il nostro corpo e lo protegge dagli agenti esterni, è un'armatura, è uno scambiatore di calore, un accesso per il dolore e il piacere, è... il nostro organo più esteso! Insomma, un bel po' di roba concentrata in pochi millimetri di spessore. Ecco i numeri.

- **3:** il numero degli strati che costituiscono la pelle (epidermide, derma, ipoderma);
- **0,5-4 mm:** la variazione dello spessore complessivo di epidermide e derma; è maggiore nella nuca, nella pianta dei piedi, nel palmo delle mani;
- **10 kg:** il peso sopportato da una striscia di cute di 3x10 mm, che si allunga del 50% circa;
- **20-35%:** il contenuto di acqua nello strato dell'epidermide superficiale (strato corneo);
- **3 milioni:** il numero di cellule presenti in 1 cm² di pelle;
- **2 m²:** la superficie media che la nostra cute ricoprirebbe, se potessimo sfilarcela e distenderla;
- **3-5 kg:** il peso complessivo medio

della pelle;

- *4-5 settimane*: l'intervallo di tempo necessario per ogni rinnovamento cellulare;
- *600.000*: il numero di particelle di pelle che si perdono ogni ora;
- *42 g*: la pelle che si perde all'anno, ben l'80% della polvere presente nelle nostre case;
- *1000-1500*: il numero di melanociti;
- *4,5-6,5*: il valore normale del pH, ossia il grado di acidità, importantissimo per la salute della pelle;
- *1 m*: i vasi capillari per cm^2 ;
- *4 m*: le fibre nervose per cm^2 ;
- *15*: le ghiandole sebacee per cm^2 ;
- *più di 400*: i recettori nervosi per cm^2 .

Iniziamo subito questo viaggio alla scoperta dell'organo di cui più spesso ci troviamo a parlare. E come nella migliore delle tradizioni, partiamo proprio da Adamo ed Eva, metaforicamente, s'intende! La pelle dei bambini.



PARTE PRIMA

~

**LA PELLE È VIVA E CRESCE
INSIEME A NOI**

NUOVA DI ZECCA



NATI CON LA CAMICIA

Per definire fortunata una persona si dice «nato con la camicia». Ma vi siete mai chiesti qual è l'origine di questo detto?

Per scoprirlo, dobbiamo tornare indietro fino al Medioevo, quando le balie aiutavano le donne a partorire. Molto raramente, infatti, accadeva – e

può succedere ancora oggi – che qualche neonato nascesse avvolto da una sorta di pellicola grassa e bianca, la *vernice caseosa* (la «camicia» appunto), che si forma nell'ultimo periodo della gravidanza per proteggere l'embrione ed evitare che si raggrinzisca a contatto con il liquido amniotico. Generalmente, questa pellicola si rompe durante il parto, ma talvolta rimane integra fino al travaglio e aiuta il bambino a scivolare più facilmente fuori dal corpo materno. Il bimbo che ne ha di più si dice sia il più fortunato e, secondo le antiche credenze, protetto dagli dèi.

Questo simpatico modo di dire chiarisce immediatamente l'importanza dell'organo «pelle» ancora prima di

venire alla luce! L'attenzione che la pelle dei bambini merita è speciale, però, anche per molti altri motivi.

Come tutti gli organi anche la pelle cresce, cambia e si assesta nel tempo.

Nei più piccoli è sottile appena un quinto dello spessore di quella degli adulti e non esplica al meglio tutte le sue funzioni: non sa difendersi bene dalle aggressioni esterne (compresi gli agenti atmosferici), non ha un sistema immunitario definito, e le *ghiandole sebacee* in essa contenute non lavorano ancora a pieno ritmo, rendendo la pelle decisamente secca. Vediamo quindi nel

dettaglio le principali differenze tra la pelle del bambino e quella dell'adulto, analizzando i singoli *parametri cutanei*.

Il sebo, l'acqua e il sudore

Il *sebo*, prodotto dalle ghiandole sebacee, che si sviluppano già al sesto mese di vita intrauterina, è responsabile inizialmente della formazione della vernice caseosa che protegge il neonato. Dopo la nascita, sotto la stimolazione degli ormoni materni, le ghiandole sebacee si mantengono piuttosto attive fino ai 3 mesi di vita del bambino, durante i quali la quantità di grassi cutanei superficiali secreta è addirittura quasi uguale a quella dell'adulto. Dopo però, questa produzione si riduce notevolmente, per ripresentarsi poi durante l'adolescenza, quando, sotto l'influenza degli ormoni sessuali, che iniziano a essere prodotti in quantità

rilevante, la secrezione sebacea si impenna. Cominciano i turbamenti del giovane Derma (come vedremo più avanti)...

La quantità d'*acqua* nella pelle del bambino è decisamente maggiore se paragonata a quella di un adulto. I dati scientifici ci dicono che l'acqua, contenuta nella parte più profonda dell'epidermide e nel derma, e che ha la caratteristica di non poter «abbandonare» la pelle per evaporazione, è pari al 74,5% del peso del neonato, decresce al 69,4% nel bambino e arriva al 64% nell'adulto. Questa percentuale non ha nulla a che vedere con l'acqua presente nello strato corneo superficiale, nel sudore, né

tantomeno con la quota di Nmf (*Natural Moisturizing Factor*, ovvero il *fattore naturale di idratazione*) presente nel *film idrolipidico* – la pellicola protettiva composta proprio da acqua, sebo, detriti cellulari e alcuni fattori ancora non ben identificati. È per questo motivo che la pelle del neonato è più turgida e distesa rispetto a quella avvizzita e «priva di sostegno» dell'anziano.

Il *sudore*, infine, è una soluzione acquosa in cui sono sciolte molte sostanze di diversa natura chimica. È prodotto dalle *ghiandole sudoripare*, che sono strutturalmente differenti da quelle sebacee. Si formano intorno alla ventottesima settimana di gestazione e,

benché siano presenti nella pelle del neonato, occorrono circa due anni affinché diventino correttamente attive. Nel neonato, infatti, il sistema di termoregolazione non è ancora ben strutturato. L'adattamento al freddo o al caldo sono operazioni che gli costano molta fatica: la sudorazione gioca un ruolo importantissimo in questo processo. Innanzitutto consente di abbassare la temperatura corporea, fenomeno indispensabile in caso di febbre alta o esposizione a elevate temperature esterne. L'evaporazione del sudore dalla superficie cutanea, infatti, contribuisce a eliminare dalla pelle una piccola quantità di calore, riducendo la temperatura corporea. Ecco perché, a

causa del limitato funzionamento delle ghiandole sudoripare, per un bimbo di età inferiore ai 2 anni esiste un maggior pericolo di «surriscaldamento», rispetto all'adulto.

Nel bambino, inoltre, la scarsa sudorazione contribuisce a indebolire la pelle, rendendola più vulnerabile alle infezioni come l'impetigine, una dermatite tipica dell'infanzia, molto contagiosa tra i bambini, dovuta a germi altrimenti banali (streptococchi, stafilococco aureo).

Infatti, oltre ad avere un'azione antimicrobica, il sudore rappresenta anche una via utilizzata

dall'organismo per
eliminare sostanze
potenzialmente dannose.

Altra virtù straordinaria del sudore è quella di produrre, durante l'esposizione solare, *acido urocanico*, una sostanza che, insieme agli altri meccanismi di difesa cutanei (aumento della produzione di *cheratina* e formazione di *melanina*), aiuta a proteggere la pelle dalle radiazioni ultraviolette e favorisce una normale e salutare abbronzatura. Dal momento però che nei bambini di età inferiore ai 2 anni la sudorazione è scarsa, è bene non esporli troppo al sole.

L'acidità e il microbiota cutaneo

L'*acidità* è una condizione fisiologica tipica della pelle. È misurata con un indice chimico, espresso tramite la scala numerica del pH: il pH neutro corrisponde al valore di 7, da 0 a 7 il pH è acido, mentre da 7 a 14 è considerato alcalino (salino). I valori di pH per la cute sana del bambino sono compresi tra 4,2 e 5,6. E questo smonta subito un claim tanto amato dal marketing: il sapone «neutro», così neutro che più neutro non si può. Al contrario, l'obiettivo auspicabile è quello di non contrastare la fisiologica acidità della pelle con prodotti cosmetici sbagliati.

L'acidità del pH cutaneo ha una specifica funzione: mantenere in salute i batteri e i microrganismi buoni che abitano la pelle, il microbiota cutaneo.

Il *microbiota cutaneo* è l'insieme dei minuscoli abitanti che popolano la cute, svolgendo funzioni utili, come opporsi allo sviluppo eccessivo – che si può trasformare in infezione – di ospiti sgraditi (*batteri* e *funghi*) potenzialmente pericolosi. Il tutto in perfetta sinergia con un pH fisiologicamente acido e con la giusta quantità di sebo e sudore, fattori questi che contribuiscono attivamente a

ostacolare la crescita della maggior parte dei «germi occasionali». Come il microbiota intestinale, anche quello cutaneo è spesso palcoscenico di lotte: la tipologia e il numero di batteri e funghi che albergano abitualmente la pelle si modifica con l'età, con le condizioni di vita, e a seconda dei vari distretti del corpo che questi microrganismi vanno a colonizzare. Per preservare l'integrità di questa popolazione è fondamentale prestare particolare attenzione alla detersione cutanea.

Non è necessario detergere la pelle di un bambino con sostanze antisettiche e antibatteriche che possono modificarla e impoverirla, rendendola più

vulnerabile; non occorre usare prodotti eccessivamente «sgrassanti», e questo è un principio valido per la detersione in generale, che diventa imperativo per la pelle dei più piccoli, già così povera nel suo film idrolipidico, ma che proprio per questo ha sempre un buon odore, nessuna imperfezione, ed è un piacere toccarla e sbaciarla. A proposito dei neonati, mi sono sempre chiesta dove si sporcassero così tanto da meritare il famoso «bagnetto quotidiano». È opinione comune che il bagnetto faccia benissimo, che rilassi il bambino e gli permetta di dormire meglio. Ma è davvero così? Intanto, quando si lava un neonato, la paura di fare qualcosa di sbagliato è enorme:

alcune mamme usano il lavandino, così lo spazio ridotto rende meno probabile la possibilità di farselo scivolare dalle mani. Ma nel frattempo il bimbo sbraita, si arrossa mentre piange fino a diventare paonazzo (ma non doveva rilassarsi?) e la mamma si inquieta, perché la sua inesperienza la spaventa. E giù con saponcini e shampoo, attenzione agli occhi, mi raccomando! Il telo di spugna accoglie il piccino, e via a sfregare per asciugarlo in fretta. Ma lavora in una maniera questo bambino per aver bisogno del suo bagno quotidiano? Come se non bastasse, è bene sottolineare che in condizioni di aumentata umidità della pelle, si possono favorire fenomeni di irritazione

e arrossamento a causa dello sviluppo esagerato di microrganismi che si moltiplicano in numero rilevante. Lo stesso accade ai neonati, soprattutto nella zona del pannolino, per via del microclima caldo-umido che favorisce la proliferazione microbica.

La protezione dai raggi ultravioletti

Sono i *melanociti*, cellule specializzate nella produzione di melanina, a garantire la protezione dai raggi Uv. La melanina agisce sulla pelle come filtro solare naturale, assorbendo una parte dei raggi ultravioletti dannosi e impedendone l'arrivo alle cellule interne. Nel bambino i melanociti sono ancora immaturi, e di conseguenza la capacità di produrre melanina è ridotta.

Se le difese fisiologiche che impediscono ai raggi ultravioletti di danneggiare le cellule cutanee non sono

perfettamente strutturate,
l'esposizione solare può
diventare un fattore di
rischio molto alto, in
particolare tra gli 0 e i 3
anni.

Personalmente sono una fan della luce solare, non amo atteggiamenti integralisti e limitazioni estreme, ma nei confronti dei più piccoli è indispensabile fornire informazioni corrette e puntuali al riguardo.

Oggi sappiamo con certezza che, se un bambino si scotta in seguito a esposizione solare, sarà un adulto più a rischio di sviluppare un terribile tumore della pelle, il melanoma. E non c'è

crema protettiva che tenga per la sua *fotoprotezione*! Il miglior filtro solare per un bambino è il buon senso dei genitori. Fino ai 2 anni almeno, è assolutamente sconsigliata l'esposizione al sole così cara all'immaginario dei più: spiaggia, ombrellone, paletta e secchiello devono essere sostituiti da altri programmi vacanzieri. Spesso in spiaggia mi trovo a osservare mamme con neonati nudi che dormicchiano sotto un ombrellone o impiasticciati di creme pastose che, oltre ad avere dubbia composizione, interferiscono anche con la sudorazione. In molti casi, la loro permanenza in spiaggia dura un'intera giornata! Altrettanto di frequente, non resisto e mi avvicino alla mamma in

questione, mi presento e cerco di spiegarle che non sta facendo il bene del suo bambino... Sicuramente la buona fede e la mancanza di conoscenze sul tema intervengono a difesa delle mamme, ed è per questo che la medicina oggi non può più prescindere dalla necessità di una corretta e ampia comunicazione.

Che il sole faccia bene è innegabile. Nella prima infanzia, la *sintesi di vitamina D*, che si svolge con la mediazione dei raggi ultravioletti, assicura una buona crescita del bambino e lo tiene al riparo da una patologia che per fortuna non conosciamo più: il rachitismo, uno spettro terribile dell'immediato dopoguerra, complici gli

stenti e le privazioni alimentari. Io stessa, mi ricordo che d'estate, insieme ai miei fratelli, *dovevo* espormi al sole, anche a costo di scottarmi! Mia madre ci ungeva con l'olio di oliva e, anche se ci arrossavamo troppo, ci buttava a friggere sotto la luce solare. Che strazio! «State al sole, altrimenti non crescete!» questo ci diceva in continuazione. Ma per assicurare una giusta sintesi di vitamina D è sufficiente esporre poche zone del corpo: mani, gambe e piedini al sole ne assicurano già la giusta produzione. Quindi d'estate, ma anche d'inverno, una passeggiata di un'ora all'aria aperta, nelle ore più adatte, è sufficiente per raggiungere l'obiettivo. Queste premesse sono fondamentali per

capire come gestire la pelle di un bambino.

I cosmetici per bambini

La *paidocosmesi* (dal greco *paîs*, *paidós* «bambino») è un settore che fattura circa 80 milioni di euro l'anno in Italia, un'industria in attivo, un mercato che coinvolge tutte le fasce della popolazione. Ce n'è per tutti i gusti: prodotti destinati alle farmacie, alle parafarmacie, alle profumerie, ai grandi magazzini. E il trend dei consumi è in netto aumento. Basta andare a vedere i dati pubblicati da studi di settore per rendersi conto, cifre alla mano, che è in pieno fermento e che la richiesta aumenta di anno in anno.

Attualmente, «la ritualità cosmetica» rivolta al bambino è piuttosto articolata e prevede, ogni giorno o quasi: bagnetto,

shampoo, deterzione a ogni cambio di pannolino, creme e/o paste protettive, antinfiammatorie, impermeabilizzanti, polveri e/o talco ad azione assorbente, profumi, filtri solari di vario genere. I bambini, in realtà, non hanno bisogno di tutto questo! Anzi, è assolutamente necessario limitare l'utilizzo dei prodotti in questione: oltre a non apportare benefici alla pelle, alcuni dei principi attivi spesso contenuti in questi cosmetici sono assolutamente dannosi. La fragilità, soprattutto immunologica, della pelle infantile la rende più vulnerabile nei confronti delle sostanze con cui viene a contatto. Per questo motivo è fondamentale capire bene il contenuto dei prodotti dedicati ai

bambini, non facendosi influenzare dai claim pubblicitari.

Ciò significa saper leggere
il linguaggio Inci
(International Nomenclature
of Cosmetic Ingredients)
ovvero l'elenco degli
ingredienti riportato in
etichetta.

A maggior ragione per i bambini
vale il concetto di
ecodermocompatibilità (il prodotto
deve essere efficace e non dannoso per
la pelle e deve rispettare l'ambiente),
che implica tutta una serie di sostanze da

evitare: oltre a quelle più comunemente messe sotto accusa dalla ricerca scientifica (petrolati, siliconi, triclosan, glycol, Peg, Edta, Dea, Mea, Tea), vanno ricordati anche gli *ftalati* (alterano lo sviluppo del sistema riproduttivo maschile) e la *formaldeide* (sostanza altamente cancerogena usata per la conservazione e la disinfezione). Nessun allarmismo o terrorismo, ma giusta consapevolezza. Laviamo i nostri bambini senza cadere in inutili estremizzazioni: la pelle secca, anche con il detergente più delicato, si secca ancora di più. D'inverno, se il bambino non fa sport, bastano una o due docce a settimana, ovviamente dedicando una detersione quotidiana ad alcune parti

(viso, mani, piedi, zone intime).

Un buon detergente deve essere a base di *oli o latti vegetali* (riso, girasole, mandorle), emulsionabili in acqua, privi di sostanze petrolchimiche, e non è assolutamente necessario accompagnarlo con una crema idratante. (Se proprio si vuole, possono essere usati gli stessi oli vegetali ma «a secco», prima della detersione.) Così come non è necessaria, nei neonati, l'applicazione di paste o creme a ogni cambio di pannolino, a meno che non ce ne sia il reale bisogno a causa di qualche infiammazione.

Spesso, l'irritazione delle zone intime si manifesta in concomitanza con la dentizione, a causa di una

iperproduzione di saliva (la famosa «bava») che precede la comparsa dei primi dentini: questa è una dimostrazione di quanto stretto sia il legame tra la salute del microbiota intestinale e quella della pelle. La saliva prodotta in eccesso e ingoiata, infatti, acidifica le feci che, venendo in contatto con il sederino del bimbo lo espongono a irritazioni e screpolature. In questi casi, limitare l'uso dei cosmetici può essere sufficiente a ristabilire la normalità. Nel frattempo, per lo stesso motivo, nell'intestino, molti batteri «buoni» vanno perduti a favore di altri, favorendo fenomeni di diarrea e fastidiose colichette.

Anche per quanto riguarda lo

shampoo, si possono utilizzare prodotti con base lavante simile ai detergenti, con piccole variazioni del pH per evitare la lacrimazione e rendere l'operazione piacevole e non traumatizzante.

Se i bambini vanno in piscina, un po' di olio vegetale massaggiato sulla pelle prima dell'immersione la terrà a riparo dall'aggressione del cloro. Inoltre, l'origine vegetale del prodotto non creerà alcun problema di biodegradabilità.

Un altro prodotto che sarà meglio dimenticare è il *talco*: non ha davvero alcun senso cospargere i bambini di una polvere che deriva da una pietra; il talco infatti è un minerale (*fillosilicato di*

magnesio) che si estrae da cave. Certo, è difficile dimenticare la nuvola di polvere che ha profumato e asciugato generazioni di bambini, ma è bene sapere che dal 2006 è tenuto sotto controllo: l'Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro (Iarc) ha classificato le polveri per il corpo a base di talco come possibili cancerogeni per l'uomo. Il rischio è legato prevalentemente all'inalazione.

L'azione assorbente del talco può essere perfettamente svolta da polveri affini alla pelle, come quelle a base di amido di mais o di riso.

Ecco una ricetta del talco fai-da-te, ecodermocompatibile e profumato: unire a una confezione di amido di riso due stecche di vaniglia e due o tre gocce di olio essenziale d'arancia. Lasciare in posa per tre settimane prima di utilizzarlo così che l'amido si impregni dei profumi di cannella e di arancia.

Pollice verso anche nei confronti dei *profumi* sui quali, tra l'altro, la paidocosmesi si è davvero scatenata. Innanzitutto, ricordiamo che i piccoli, grazie alla scarsa produzione ghiandolare, hanno un odore buonissimo di cui godere finché possibile; inoltre, i neonati sono dotati di un olfatto più sensibile degli adulti e troppi odori possono disorientarli. A parte quindi

l'inutilità, la vera controindicazione nell'utilizzo dei profumi è che la loro composizione li rende altamente irritanti e allergizzanti.

Altrettanto critico è l'atteggiamento nei confronti delle *salviette umidificate*. Si tratta di un connubio di sostanze chimiche – oli minerali e tessuto non tessuto – che non andrebbe assolutamente impiegato per la cura dei bambini, per giunta delle parti intime, dove le mucose sono ancora più delicate. Sul mercato comunque esistono salviettine a base di prodotti ecodermocompatibili (leggete sempre l'etichetta!), in alternativa si può usare una pezzolina di cotone imbevuta di olio di oliva o di mandorle.

Fate attenzione anche al *dentifricio*: quelli per bambini spesso sono troppo ricchi di fluoro, un elemento utile, ma che in dosi eccessive può danneggiare lo smalto. Il problema è che le aziende si sforzano di rendere gradevole il dentifricio con edulcoranti e coloranti, cui aggiungono conservanti, non necessariamente per uso alimentare, con il risultato che spesso i bambini lo mangiano, mentre è importante mantenere la distinzione tra un alimento e un prodotto, pur gradevole, per lavarsi i denti. In realtà per i più piccoli il dentifricio non andrebbe usato, e sono molti quelli non adatti per i bambini sotto i 6 anni perché troppo ricchi di fluoro. La cosa importante ai fini

igienici e preventivi è che i bambini si lavino i denti strofinandoli bene con uno spazzolino morbido e acqua tiepida.

Infine, il *pannolino* tradizionale, composto da materiali plastici ad azione assorbente (tutti di derivazione petrolchimica) e da tessuto non tessuto, sempre di natura sintetica: non c'è niente di meno biodegradabile di un pannolino per neonati: per smaltirlo servono circa 400 anni! Se pensiamo a quanto viene esposta la pelle a questo tipo di sostanze e alle probabili interazioni che pipì e pupù possono favorire, c'è poco da stare tranquilli. Studi scientifici segnalano un netto aumento di dermatiti infiammatorie (in particolare, la cosiddetta «dermatite da pannolino») da

quando sono entrati in commercio. Ma così come siamo riusciti ad accettare il cambiamento dell'uso delle buste di plastica dei supermercati che, per legge, oggi devono essere biodegradabili, esiste la possibilità di sostituire il materiale sintetico del pannolino con sostanze derivate da mais, zuccheri ed estratti di cereali. All'interno di essi è possibile impiegare cotone e/o cellulosa, meglio se provenienti da coltivazioni controllate. I gel sintetici, a potere assorbente, possono essere sostituiti con gel vegetali. Cambiando più spesso questo nuovo pannolino, si ottengono le stesse performance di uno tradizionale. Ecco un bell'esempio di prodotto ecodermocompatibile: affine

alla cute, biodegradabile in discarica e che, in caso di incenerimento, non produce il terribile derivato dalla combustione della plastica: la diossina!

I principi attivi buoni e il baby make-up

Dobbiamo renderci conto che più cose diverse si mettono sulla pelle, più aumentano i rischi di interazioni e problemi. Ecco un elenco di sostanze e principi attivi «buoni», contenuti nei prodotti per la cura della pelle dei bambini.

1. *Acido 18 beta-glicirretico (Glycyrrhetic acid)*. Si ricava dalle radici della film idrolipidico ed è noto per le proprietà antinfiammatorie che ricordano quelle del cortisone. La sua azione lenitiva e rigenerante è abbondantemente dimostrata in

ambito scientifico.

2. *Alfa-bisabololo (Bisabololo)*. È il principale ingrediente attivo estratto dalla camomilla ed è un efficace lenitivo contro irritazioni e arrossamenti, oltre ad avere una leggera azione disinfettante.
3. *Calendula (Calendula officinalis)*. L'estratto di calendula proviene da una pianta originaria dell'Egitto, è ricco di flavonoidi, sostanze ad ampio potere antinfiammatorio e cicatrizzante.
4. *Amido*. È una polvere bianca che si ricava dal frumento (*Triticum vulgare*), dal riso (*Oryza sativa*), dal mais (*Zea mays*) e dalla patata. L'amido di riso è il più utilizzato

per la preparazione di prodotti cosmetici emollienti e rinfrescanti come creme idratanti, addolcenti e prodotti per il bagno. Applicato sulla cute, non viene assorbito ma si stratifica fungendo da protettivo cutaneo e agisce come emolliente.

5. *Aloe (Aloe barbadensis)*. È ricca di vitamina C e minerali che favoriscono la riparazione cutanea.
6. *Beta-glucano (Beta-glucan)*. Deriva dall'avena ed è uno speciale zucchero, capace di legare grandi quantità di acqua e cederle alla pelle, idratandola.
7. *Oli vegetali*. Quelli di karité (*Butyrospermum parkii*), germe di grano (*Triticum vulgare*),

borragine (*Borago officinalis*), mandorle dolci (*Prunus amygdalus dulcis*), noci di Macadamia (*Macadamia ternifolia*) hanno tutti una potente azione idratante, emolliente e rigenerante per la pelle.

Occorre tenere ben presente queste informazioni e al contempo non trascurare un altro fenomeno, in netto aumento: il *baby make-up*. Il web impazza di tutorial del genere, ovvero ragazzine che, con piglio deciso e professionale, spiegano ad altre ragazzine come si stende il fondotinta, quale ombretto valorizza il colore degli occhi, come applicare il gloss sulle

labbra. Il trucco per bambine è un business che si sta diffondendo a macchia d'olio, spesso sotto le spoglie di un gioco.

Uno studio recente, però, ha reso noti dei dati molto interessanti e allo stesso tempo inquietanti. Soltanto negli Stati Uniti si calcola che la cosmetica rivolta alle più piccole coinvolga ormai tre milioni di bambine e ragazzine tra i 3 e i 16 anni. L'età in cui le bambine iniziano a truccarsi è scesa dai 13 ai 10-11 anni. Molti brand dedicano vere e proprie trousse ricche di prodotti per il trucco che vengono vendute nei negozi di giocattoli; un modo furbo e ingannevole per aggirare le leggi sui cosmetici, perché i prodotti sono

classificati come giochi.

Le forze dell'ordine hanno più volte sequestrato prodotti cosmetici destinati alle bambine perché ritenuti pericolosi per la salute (con livelli molto alti di metalli tossici come arsenico, piombo e cadmio e scarse informazioni sugli ingredienti o avvertenze per i genitori). Principalmente si tratta di smalti, rossetti e ombretti; tutti venduti in negozi di giocattoli, grandi magazzini, ma anche sulle bancarelle dei mercatini rionali. Mai come in questa categoria c'è la possibilità di incappare in quelli che amo definire gli «ecofurbetti»! È di questi ultimi mesi una ricerca che ha segnalato la presenza negli Stati Uniti (dove l'offerta è spesso aggressiva e

subdola) di marchi che si proclamano «naturali» (per esempio, Geo Girl e Luna Star Natural), dunque non pericolosi, ma che di naturale hanno ben poco: basta leggere l'Inci per rendersene conto!



Mi viene in mente un vecchio film con Anna Magnani, *Bellissima*, in cui la piccola protagonista è oggetto della smania morbosa della mamma che la vuole a tutti i costi imporre nel mondo dello spettacolo. È un film datato ma, ahimè, attualissimo: la voglia di manipolare l'immagine e renderla assolutamente perfetta comincia sempre prima, e dato che un bambino non ha

coscienza di queste strategie, sono gli adulti che purtroppo si lasciano sedurre dalla voglia spasmodica di apparire, anche attraverso i loro piccoli.

Così, programmi televisivi che hanno per protagonisti bambini che cantano, cucinano e chissà che altro ancora gli faranno fare, prevedono una preparazione standard prima di apparire in video che in gergo ha un nome ben preciso: «trucco e parrucco»!

Occhio alle fibre irritanti!

La pelle viene quotidianamente a contatto anche con un altro fattore di rischio: i tessuti. Ogni filato impiegato nell'abbigliamento dovrebbe avere un buon grado di dermocompatibilità per poter essere utilizzato. A seconda del tipo di tessuto in esame e della durata del contatto, la normativa fornisce differenti metodiche di valutazione: Uni En Iso 10993-1:2010 è la sigla che assicura che un tessuto sia stato valutato e garantito.

Uno studio condotto proprio da Skineco, l'Associazione internazionale di ecodermocompatibilità, in collaborazione con il Centrocot (Centro tessile cotoniero e abbigliamento) di

Busto Arsizio, ha analizzato la qualità di alcuni tessuti destinati ai capi di abbigliamento dei bambini, dalla nascita ai 2 anni circa, e ha rivelato la presenza di sostanze dannose per la salute: *ammine aromatiche cancerogene, ftalati, nichel, piombo e formaldeide*. I giudizi di conformità sui prodotti sono stati espressi rispetto ai parametri standard adottati per queste valutazioni (Oeko-Tex® Standard 100 e Regolamento europeo REACH). I risultati, purtroppo, non sono stati sempre incoraggianti. Molti degli articoli testati, che comunque facevano capo a marchi famosi, non hanno superato la prova: la non conformità, purtroppo, è stata riscontrata abbastanza

spesso.

Un'altra amara sorpresa riguarda una sostanza naturale che crediamo essere al di sopra di ogni sospetto: il *cotone*.

Il cotone comune, cotone al 100%, è sottoposto a molti trattamenti chimici durante i cicli di lavorazione per renderlo durevole, antimacchia, antistropicciamento ecc. Dai frutti della pianta del cotone si ottiene la fibra separandola dai semi; con la filatura (un insieme di lavorazioni come apritura, battitura, cardatura, ritorcitura) si ottiene il filato; con la tessitura si passa dal filato alle varie tipologie di tessuti in commercio (jersey, spugna, jeans ecc); i tessuti sono poi tinti con coloranti,

spesso di derivazione chimica, potenzialmente tossici e irritanti.

Anche nel caso del cotone bianco, quello che dovrebbe essere il più «sano e naturale», ci sono delle brutte sorprese. Il suo colore naturale è avorio e per renderlo «bianco perfetto» (come il marketing pretende) deve subire un processo di sbiancamento che prevede l'impiego di una serie di sostanze.

1. *Sbiancanti ottici*. Sono in grado di assorbire e riflettere la luce rendendo il riflesso più ricco d'azzurro e il colore del tessuto apparentemente più bianco.
2. *Perossidi*. Liberano ossigeno attivo in grado di sbiancare o candeggiare

i tessuti innescando reazioni di ossidazione (perossido di idrogeno o acqua ossigenata, candeggina o ipoclorito di sodio, perborato di potassio, di sodio o di carbonato).

3. *Formaldeide*. Conosciuta anche con il nome di formalina, è un potente battericida; in acqua reagisce con l'ossigeno che la trasforma in acido formico; le soluzioni acquose di formaldeide trovano largo impiego come disinfettanti per uso domestico e nella produzione di tessuti a livello industriale, proprio grazie all'azione antimicrobica.

Una serie di studi ha dimostrato che

per eliminare le sostanze sbiancanti e tossiche del cotone non bastano dieci lavaggi. Questi dati si commentano da soli: pensiamo per un attimo alla possibilità di cedere alla pelle queste sostanze tossiche; la pelle potrebbe essere la porta, aperta, per farle penetrare all'interno dell'organismo.

La manipolazione chimica e spregiudicata, che risponde solo alle regole della pubblicità e degli utili, è un altro dei mostri da combattere, specie se parliamo di bambini, che sono il futuro nostro e del pianeta di cui saranno i

custodi.

Attenzione, consapevolezza, scienza e coscienza vanno assolutamente applicate perché la loro crescita sia assicurata nel migliore dei modi.

I TURBAMENTI DEL GIOVANE DERMA



UN'IRRUENTE TRASFORMAZIONE

«Dottoressa, ma quando posso cominciare a radermi?» Così mi interroga Francesco, che non vede l'ora di fare il grande salto e trovarsi dall'altra parte, nel mondo degli adulti. La sua peluria è davvero inconsistente: serve del tempo perché una barba decisa si faccia viva. Ma l'urgenza contenuta

nella sua domanda non può rimanere inascoltata. Nonostante l'espressione stupita della sua mamma, comincio a consigliargli lametta, schiuma, gel dopobarba. I suoi occhi si illuminano: «sono pronto!».

L'adolescenza può essere inquadrata cronologicamente tra i 10 e i 18 anni, un intervallo di tempo che però va necessariamente considerato aleatorio e soggetto a innumerevoli variabili e dinamiche etnico-sociali.

C'è un momento della vita in cui l'adolescenza ha inizio, ma non possiamo dire con la stessa precisione quando finisce. E se provassimo a fare un sondaggio chiedendo agli intervistati se sarebbero disposti a tornare

adolescenti, sono convinta che la maggior parte risponderebbe con un «no» assoluto e definitivo. Quasi tutti noi vorremmo dimenticare quel periodo. Circondati da mostri e dèi, non si conosce la calma. Dei gesti compiuti in quegli anni, quasi non ve n'è uno che più tardi non vorremmo sopprimere, mentre ciò che invece dovremmo rimpiangere è di non possedere più la spontaneità che ce li faceva compiere. Più tardi si vedono le cose in modo più pratico, pienamente conforme a quello del resto della società, ma «l'adolescenza è il solo tempo in cui si sia imparato qualcosa». Così lo descrive magistralmente Marcel Proust.

«Mai come per un ragazzo,
la propria pelle è percepita
come il sé assoluto: gli
adolescenti sono l'aspetto
che hanno.»

È in questa fase di transizione che si definiscono la personalità e il carattere dell'adulto che verrà: insicurezza, tristezza, aggressività, disperazione, ribellione sono i sentimenti che affollano la mente di un teenager, insieme anche a una carica vitale unica e irripetibile, che lo fa sentire capace di mangiarsi il mondo intero. Complice la tempesta ormonale, insieme a tutto lo sconvolgimento interno, la pelle diventa il palcoscenico di questa straordinaria e

irruente trasformazione.

I problemi cutanei cui un adolescente può andare incontro sono decisamente numerosi. Se aggiungiamo che è in questa età che si comincia a prendere coscienza del proprio aspetto, si capisce immediatamente che, se quest'ultimo non è in ordine o non risponde al sogno di essere in un certo modo, ecco nascere l'infelicità più totale e devastante, quella che farebbe sembrare Giacomo Leopardi, in confronto, un timido dilettante. Le problematiche che interessano la pelle in questo delicato periodo sono davvero molte. Vediamole insieme.

Impurità e buoni rimedi

La produzione ghiandolare che si attiva in pubertà, è un fenomeno assolutamente normale e sano; la risposta esagerata della pelle a questa condizione non è legata soltanto alla quantità di ormoni ma all'attivazione di quei sensori distribuiti sulle ghiandole sebacee e sudoripare, i famosi *recettori*. Anche in questo caso, il pacchetto genetico ereditato avrà la sua dose di responsabilità: non tutti i ragazzi hanno la stessa reazione, c'è chi risponde maggiormente e chi meno; c'è chi risolverà in breve tempo i problemi di impurità e chi invece tenderà verso una forma conclamata di acne.

La vigilanza dei genitori è importante e fondamentale, ma è anche vero che un adolescente non vede l'ora di sottrarsi all'egemonia parentale per poter fare tutto da solo.

La pelle comincia a diventare più spessa, perde quella fresca compattezza tipica del bambino, i *pori* si dilatano nelle zone dove le ghiandole sebacee sono maggiormente rappresentate (fronte, zigomi, ali del naso, mento, cuoio capelluto, regione mediosternale e infrascapolare). Compaiono i *comedoni* (i «punti neri») che spesso si trasformano in brufolotti con il pus,

conferendo alla cute un aspetto infiammato e reattivo. I capelli diventano grassi e meno luminosi, opachi e appiccicati.

In questo periodo, la detersione della pelle è fondamentale e una corretta scelta dei prodotti può essere sufficiente a tenere sotto controllo la situazione. Quotidianamente, l'impiego di un panno in microfibra abbinato a un detergente *con tensioattivi di natura vegetale*, favorisce una pulizia profonda di viso e corpo. Il panno, grazie alla sua leggera ma efficace azione scrub, rimuove le cellule morte e le impurità accumulate in superficie favorendo il ricambio cellulare. Il sapone abbassa la carica batterica, «riordina» la flora cutanea e

riporta alla giusta acidità il pH della pelle. Tutto ciò tiene testa al sebo eccessivo e alterato, promuovendo una ripresa fisiologica dell'attività ghiandolare e della produzione di un film idrolipidico sano ed equilibrato.

Anche lo shampoo va fatto spesso e senza timore. «Ma non è che gli si indeboliscono i capelli se li lava tutti i giorni?», è una delle domande più frequenti che mi pongono le mamme dei miei pazienti. Rassicuratevi: il lavaggio quotidiano dei capelli è assolutamente da consigliare in questo periodo e non li danneggia per nulla. I ragazzi, maschi e femmine, adorano portare i capelli con la frangia, anche perché la fronte è un luogo particolarmente interessato dalle

impurità: punti neri e brufolotti rimangono ben coperti con una bella frangetta! Così facendo, però, il sebo dei capelli e l'effetto «serra» che ne consegue non fanno altro che aumentare i disagi della pelle facendola ungere ulteriormente e peggiorare.

La scelta di prodotti sebonormalizzanti deve essere attenta: spesso è l'amica, la zia o un accattivante messaggio pubblicitario a consigliare il miglior rimedio. Anche perché l'adolescente ha un solo, urgente desiderio: risolvere immediatamente il problema. La conseguenza di questa smania quasi sempre porta a errori di manutenzione, con effetto *rebound* (le ghiandole troppo sgrassate, per

reazione, producono più sebo), e un generale peggioramento della situazione.

I prodotti più adatti non devono essere aggressivi, devono soprattutto sfiammare la pelle, senza appesantirla o irritarla.

I principi attivi da adoperare sono molecole antinfiammatorie, antiossidanti e leggermente sebonormalizzanti: vitamina PP, verbacoside, azeloglicina, ossido di zinco, acido salicilico in bassa percentuale. Quindi, una buona detersione, uno shampoo delicato, l'uso di un prodotto leggermente purificante

sono le mosse corrette nella gestione dei disagi tipici di questo periodo, anche se i problemi non potranno sparire dall'oggi al domani. E questo bisogna che i ragazzi lo accettino.

Una brava estetista, con delicatezza e competenza, può aiutare nella rimozione dei punti neri (meglio rivolgersi a chi è capace ed evitare il fai-da-te); l'importante è che non lo si faccia troppo spesso (ogni due mesi circa può andar bene) per evitare di irritare ulteriormente la pelle. È comunque fondamentale ricorrere al dermatologo se la situazione peggiora e la risposta a questi presidi diventa insufficiente. Il rischio di incorrere in forme patologiche è sempre presente e,

se possibile, bisogna prevenirlo... soprattutto se i genitori hanno avuto gli stessi problemi quando erano adolescenti. In questi casi, infatti, la familiarità può fare la differenza.

Altolà al sudore

In questo periodo, anche le ghiandole sudoripare fanno la loro parte e si attivano quanto le sebacee. «Dottoressa, mio figlio ha un cattivo odore da qualche tempo», mi sento dire dalla mamma di un ragazzo di 14 anni.

Le ghiandole sebacee e sudoripare, sotto l'influsso degli ormoni sessuali (testosterone, estrogeni, progesterone), si svegliano dal loro letargo funzionale e, come se dovessero recuperare il tempo perduto, cominciano a

produrre senza pietà sebo
e sudore.

Provate a entrare in una stanza dove stanno quattro o cinque ragazzi e ragazze adolescenti, magari a chiacchierare o a svolgere un compito di gruppo: è come affacciarsi in una camera a gas!

Il sudore degli adolescenti è davvero pungente... e non è solo questione di quantità. Il cattivo odore è dovuto all'aumento della carica batterica e alla prevalenza di alcuni ceppi su altri. Vogliamo anche ricordare l'amore sfrenato che i giovani provano per le scarpe da ginnastica che indossano sempre, inverno ed estate, e dalle quali escono fuori dei piedi

decisamente «cotti»?

La sudorazione profusa di questo periodo, conseguenza anche dell'attività ormonale, comporta una maggiore fermentazione batterica e una variazione del pH del sudore, complici anche i peli, che nel frattempo sono spuntati e che rallentano il drenaggio. Una responsabilità non da poco è da attribuire anche ai tessuti degli abiti indossati, spesso sintetici e di dubbia provenienza, ma molto trendy per i nostri ragazzi.

Si impone quindi l'uso di un buon deodorante che sia anche ecodermocompatibile. La scelta corretta dovrà cadere su un prodotto che non sia antitraspirante, che non contenga sali di

alluminio (che ostruiscono i pori delle ghiandole), alcol o gas propellenti, parabeni e triclosan (che ha un'azione antibatterica ma anche una confermata tossicità).

Il vecchio caro bicarbonato può rivelarsi un prezioso alleato contro l'ascella maleodorante: la polvere, massaggiata nella zona inumidita e quindi sciacquata, è un ottimo e duraturo deodorante. Gli altri prodotti da acquistare dovranno essere a base di essenze naturali (lavanda, agrumi, tea tree oil, aceto di mele, salvia) e privi di profumi sintetici. Per ridurre la traspirazione eccessiva, specie a carico dei piedi, i principi attivi più adatti sono i sali di zinco e il trietil citrato;

consigliatissime le polveri di origine vegetale, argilla e oli essenziali (lavanda, menta piperita, bergamotto): assorbono l'umidità, rallentano la crescita batterica e assicurano un'efficacia a lungo termine. Come già ricordato, non è più considerato ecodermocompatibile, anzi è oggetto di molti allarmi, il talco.

L'acne che non dà tregua

Preparavo l'esame di maturità classica, ma intanto la mia mente andava a lui: il più carino della comitiva, il più desiderato, che da un po' di giorni non faceva mistero del fatto che gli piacevo. Il mio papà era sempre stato un sostenitore della «primina»: a 5 anni, quando ancora avevo voglia di starmene a casa con la mia mamma e magari tormentare la sorellina arrivata da poco, ero già a scuola. Così, non ancora diciassettenne, mi trovavo a studiare senza tregua con alcune compagne di classe.

A volte ci scoraggiavamo, a volte affrontavamo il rischio con baldanza. E io in quel periodo ero distratta

dall'ossessione per lo specchio: correvo a guardarmi ogni mezz'ora alla ricerca di qualche imperfezione. Ma l'immagine che mi veniva restituita dissipava tutte le paure: ero proprio carina! E poi c'era una luce speciale nei miei occhi, che mi sorridevano gioiosi per quell'innamoramento ricambiato. L'idillio durò pochi mesi, il tempo di stravolgermi. L'esame fu molto, ma molto più faticoso del previsto: gli occhi mi facevano male per il gran piangere, le amiche mi mollarono alla vigilia degli orali: «Non ce la facciamo a starti dietro. Dobbiamo studiare e tu stai sempre a piangere! Lo sapevi che era un tipo inaffidabile! Gli mancavi solo tu alla collezione...». Commenti

senza pietà, a dimostrazione di quanta poca solidarietà ci sia tra le donne...

Quell'estate, a esame superato, il mare mi parve l'unica possibile consolazione. Una mattina di metà agosto mi alzai con qualche brufolo sul mento. Sarà il ciclo che deve arrivare, pensai. Il giorno dopo i brufoli erano raddoppiati. Nel giro di una settimana il mio viso si coprì di foruncoli di tutte le misure: S, M, L, XL! Anche lo specchio mi aveva tradito: l'immagine che mi rimandava era quella di una ragazza con l'acne.

Avevo già deciso che volevo fare il medico; quando in autunno mi iscrissi alla facoltà di Medicina capii da subito che avrei studiato dermatologia. Il mio

disagio dovuto alla consapevolezza di stare sopportando una malattia e non una condizione fisiologica – come troppo spesso l'acne viene considerata – mi ha fatto capire da subito che la pelle è la parte di noi che gli altri vedono, è il nostro io.

Se è sano l'aspetto che offriamo all'esterno, ne traiamo sicurezza e la nostra socialità viene condizionata positivamente.

Un organo interno ammalato non si vede, ma se l'organo in questione è la pelle, la persona non ha scampo: non

può nascondersi. Ancora oggi mi tocca sentire una serie di stupidaggini, luoghi comuni, falsi miti e leggende che accompagnano questa diffusissima patologia della pelle, l'acne.

Non più tardi di qualche settimana fa uno stimato collega e amico oncologo mi ha chiamato per chiedermi se potevo visitare il figlio adolescente, alle prese con i primi brufoli: «In attesa che si trovi una fidanzatina e dia sfogo ai suoi ormoni». Ancora con questa storia! Anch'io sono stata vittima di questi commenti e consigli; un dermatologo che consultai all'epoca mi disse senza mezzi termini: «Sposati che ti passa».

Ma l'acne non è solo il risultato visibile di uno stato di frustrazione

psicologica o di uno sbilanciamento ormonale. Sulla pelle che si ammala si verificano dei precisi cambiamenti strutturali, biochimici, anatomici.

L'acne è oggi considerata una malattia a carattere multifattoriale: stress, disturbi ormonali (disordini della tiroide per esempio), uso di farmaci, fumo, errori nella scelta dei cosmetici, come anche una cattiva esposizione solare o, soprattutto, l'abuso di lampade abbronzanti sono i fattori più incriminati.

La predisposizione familiare è importante per fare un pronostico: chi ha genitori che hanno sofferto di acne è bene che si allerti, prenda le dovute precauzioni e vada dal dermatologo fin dalle prime avvisaglie, in modo da fronteggiare in tempo la comparsa della patologia.

Allo stesso modo la quantità di sebo prodotta non è uguale per tutti e cambia con l'età, ma anche con il marchio di fabbrica: si nasce predisposti geneticamente ad avere la pelle cosiddetta «grassa» o «secca».

Qualunque pelle sia stata ereditata, le ghiandole sebacee sono inattive fino alla pubertà; quando inizia l'attività ormonale, le ghiandole, dotate di sensori

specifici, «sentono» il cambiamento e cominciano a lavorare producendo il sebo, appunto. La pelle dei predisposti rimane grassa o a tendenza grassa, ma questo non significa che sia ammalata. Si ammala invece in alcuni casi, per fattori ancora non perfettamente chiari, quando l'evoluzione dell'impurità non è così benevola ed ecco comparire l'acne. È interessante vedere come le ghiandole sebacee subiscano una vera e propria alterazione anatomica: si ingrandiscono, si mettono a «lavorare» come un'officina, si modifica la qualità e la quantità di sebo. Tutto ciò porta a una difficoltà nel drenaggio: il poro, collegato all'esterno con un foro espulsivo, può intasarsi e tapparsi.

L'immagine che ne deriva è quell'aspetto di pelle lucida, di pori dilatati, insomma un innegabile inestetismo. Fin qui le cose rientrano nella fisiologia, nella normalità.

Ma per quella svariata serie di cause, le ghiandole sebacee si liberano da vincoli ordinati e la loro attività diventa anomala e non più controllabile.

La prima tappa evolutiva verso l'acne è la comparsa del famoso comedone, detto anche punto nero o punto bianco a seconda se è aperto o chiuso all'esterno del poro. Questo «tappo» di sebo, oltre a rendersi ben visibile come una vera e propria protuberanza, cova al suo interno un fermento biochimico e microbiologico:

il sebo nutre i batteri che sono normalmente presenti sulla pelle e che, in condizioni di normalità, sono innocui, anzi utili al ricambio cutaneo. È quello che chiamiamo microbiota cutaneo. Questa dose di «cibo» in più, favorisce lo sviluppo di alcuni batteri sugli altri, decretandone la prevalenza, ma soprattutto innesca quella che è la vera madre del fenomeno acneico: *l'infiammazione*.

Questo termine così generico identifica una serie di reazioni precise e ordinate, messe in moto dal sistema immunitario, allertato da un'anomalia in corso. La pelle è dotata di un suo sistema immunitario: l'infiammazione genera una catena reattiva con

produzione di sostanze specifiche e relative conseguenze cliniche (cioè visibili). Ecco nascere le *papule* (lesioni tondeggianti, di varia misura, rosse, dure, dolorose), la cui evoluzione porta alle *pustole* (il famoso «brufolo» con il pus giallo, che altro non è che la conseguenza dell'azione di alcuni tipi di globuli bianchi che vanno a combattere i batteri proliferati). La pustola, quando si forma, è decisamente brutta e antiestetica, ma non fa più male: il processo si è concluso. Una volta riassorbito il pus, la lesione si attenua e comincia la riparazione, in genere senza lasciare alcun segno, se non per una temporanea macchia rossastra che testimonia tutto quanto è accaduto.

Alcune forme di acne vanno oltre questo classico iter: l'insorgenza di *cisti* o *noduli* è caratteristica di un'acne più grave e più a rischio di *esiti cicatriziali* (i famosi e temutissimi segni!).

Se volessimo stilare una classificazione dell'evoluzione dell'acne, sarebbe questa: *acne comedonica, papulosa, papulopustolosa, nodulare, nodulare-cistica*. La complessità e i misteri che ancora ruotano intorno a questa malattia fanno sì che una forma possa rimanere tale o sfociare in una delle altre; sicuramente l'intervento medico in fase precoce aiuta a scongiurare l'aggravamento o l'evoluzione verso una forma più grave. E per sottolineare ancora quanto si

sottragga alle regole e alle classificazioni, c'è da dire che l'acne si beffa di tutte le definizioni che cerchiamo di darle, almeno per quanto riguarda l'inquadramento «eziopatogenetico» (ovvero le cause e i meccanismi anomali che si verificano). La pubertà è un momento ad alto rischio, ma ci si può ammalare di acne in qualunque momento della vita; l'acne non ci lascia immuni come la varicella, per esempio: una volta avuta, gli anticorpi ci proteggono dall'averla di nuovo. Stress, dispiaceri, sconfitte, un lutto, una separazione, ma anche disturbi ormonali (soprattutto a carico della tiroide), assunzione di determinati farmaci, errori cosmetici, abuso di

esposizione alla luce solare e alle lampade Uva, sono le cause più incriminate. Questo giustifica il termine di malattia «multifattoriale», alla quale cioè concorrono più fattori.

Falsi e buoni rimedi contro l'acne

Falsi storici, leggende e fai-da-te sono tra le cause degli insuccessi terapeutici per chi si ammala di acne. Ecco smontate alcune tra le più comuni.

1. *L'attività sessuale guarisce l'acne.* Falso. Non si guarisce incrementando i rapporti sessuali.
2. *Alcuni alimenti facilitano l'insorgenza dei brufoli.* Vero e falso. La dieta non influenza la malattia. O meglio, non come finora si è considerato: mesi o addirittura anni senza una fettina di salame o un supplì o un dolcetto sono solo fonte di frustrazione, ingrassano il senso di «diversità» e di

emarginazione che sempre accompagnano questi pazienti. È innegabile che seguire un regime alimentare sano ed equilibrato non può che far bene alla salute di una persona e quindi alla sua pelle, ma non ha senso alcuno eliminare categoricamente alcuni alimenti solo perché si sono, nel tempo, guadagnati il bollino nero responsabili di malattia (e chi sa su quali basi!). Nuovi studi hanno individuato alcuni alimenti che, con meccanismi complessi, possono favorire l'insorgenza dell'acne (vedi il capitolo *Questo matrimonio s'ha da fare*).

3. *Tormentarsi i brufoli non*

predispone alle cicatrici. Vero, in parte. Le lesioni nodulari o cistiche, essendo molto profonde, quasi sempre lasciano degli esiti, anche se non le si è mai toccate. Certo, meglio non infierire: qualunque intervento traumatico aumenta la componente infiammatoria e rallenta la riparazione.

4. *La pulizia del viso fa male.* Falso. Se è fatta bene e da mani esperte, può accorciare i tempi di guarigione. Eliminare i punti neri significa sottrarre il nutrimento ai batteri cattivi.
5. *Se si ha l'acne non ci si può truccare.* Falso. L'utilizzo di

cosmetici per il make-up è assolutamente consentito, ma bisogna avere la competenza e le conoscenze giuste. Poter mascherare un brufolo in attesa che guarisca è la migliore psicoterapia!

E veniamo alla cura. Una premessa è importante: di acne si guarisce, sempre! Essendo una malattia invalidante, «l'accoglienza e l'ascolto» di chi ne soffre è la prima terapia da approntare. Personalmente, aver vissuto il problema sulla *mia* pelle (è il caso di dirlo!) mi aiuta tanto nella relazione con i miei pazienti: non c'è nulla che loro mi raccontano di cui io non abbia avuto esperienza. Condivido con loro i miei

ricordi, suscito i loro sorrisi con aneddoti tragicomici, raccontando per esempio di quando mi sono tagliata con le forbici un brufolone sul labbro, pur di non vederlo più! Li motivo a curarsi, a non arrendersi, a fare con me un percorso che porterà in tutti i casi alla guarigione. Ogni successo raggiunto è una mia personale rivalsa.

Ancora oggi, il trattamento dell'acne non si concentra sulla causa. Ci affidiamo a farmaci o presidi sintomatici, che cioè curano il sintomo. Ogni caso va affrontato nel più alto rispetto dell'unicità della persona: quello che funziona con uno può fallire con un altro. Il successo terapeutico, a parte la scelta dei farmaci dedicati, deve

tener conto di tre importantissimi fattori.

1. *Detersione*. Una pulizia aggressiva, spesso eseguita con tensioattivi, disinfettanti e molecole chimiche altamente irritanti, non fa che stressare la ghiandola sebacea. Il risultato è quasi sempre il temutissimo effetto *rebound*: per reazione la ghiandola produce ancora più sebo! Detersione delicata, quindi, a base di emulsioni di olio in acqua, tensioattivi vegetali, latti o acque micellari. Sì al sapone se è a base di grassi vegetali, come si faceva una volta. Un po' la pelle tirerà, ma si riprenderà in fretta. Come già

anticipato, molto utile per mantenere vivace il ricambio cellulare è l'utilizzo di speciali panni in microfibra da abbinare al detergente, come una normale spugnetta. Studiati apposta per rimuovere le cellule morte e favorire il turnover cellulare, attraverso questo leggero scrub meccanico, consentono più vantaggi: le cellule morte dello strato superficiale vengono rimosse, il potere pulente del detergente si esalta, i pori si liberano dal tappo corneo-sebaceo e infine si manda un messaggio allo strato cutaneo più profondo di attivare il ricambio cellulare.

Nuove cellule si separano dallo strato germinativo per dirigersi verso la superficie; la pelle si «pulisce» e si rinnova.

2. *Controllo dell'inflammazione.*

Finalmente si è cominciato a capire che l'acne è una malattia infiammatoria e non infettiva. Smorzare e non alimentare l'inflammazione è il segreto per accelerare la guarigione.

3. *Accudimento cosmetico.* Alla terapia necessaria è possibile abbinare una serie di prodotti compensatori, ricchi di oli vegetali, molto affini alla pelle, con qualità normalizzanti e magari addizionati di antiossidanti ad azione

antinfiammatoria (vitamina E, vitamina PP, resveratrolo ecc.). Non bisogna mai promettere quello che non si può mantenere; per questo, alla domanda «quanto tempo ci vorrà per guarire?» rispondo con onestà che non lo so, ma che accadrà. E questo deve favorire un fattore importante: l'aderenza alla terapia, vale a dire la costanza e la dedizione ai trattamenti. Prendersi cura della pelle segnata dall'acne significa anche non condannarla alla sensibilizzazione (pelle fragile, arrossata, piena di couperose), evitare che rimangano segni o cicatrici, rimettere ordine in

un'immagine
compromessa.

altrimenti

Le smagliature e l'educazione all'imperfezione

Dopo i primi mesi di vita, la pubertà è il periodo di maggior crescita di un individuo: nel giro di un anno, un teenager può crescere anche di 10-15 centimetri. Il corpo si tende e si allarga sotto la spinta di ossa, muscoli e grasso che si modificano per definire la sua fisionomia adulta. E la pelle si deve adattare a queste variazioni. La sua compattezza, tonicità, elasticità, pur essendo al massimo in questo periodo della vita, possono non essere sufficienti a tenere al riparo dalla comparsa di un fastidioso inestetismo: le smagliature.

Chiamate tecnicamente *striae distensae*, hanno un aspetto ben noto:

strisce rosse all'inizio e poi madreperlacee con il tempo, sembrano cicatrici e appaiono nei punti di maggiore espansione corporea. Le ragazze sono più interessate dalla loro comparsa, soprattutto su glutei, esterno e interno coscia, pancia e seno.

Nei maschi, invece, si manifestano di solito a livello della regione lombosacrale, sulla pancia, all'interno delle braccia e sui glutei e sono strettamente legate al sovrappeso, più che nelle femmine.

Dagli anni ottanta in poi, abbiamo assistito a un aumento costante e progressivo del fenomeno: praticamente oggi non c'è adolescente che si sottragga al fenomeno delle smagliature. Se

l'attività ormonale ha la sua indubbia responsabilità nella loro comparsa, sotto accusa ci sono anche le nuove abitudini alimentari che negli ultimi trent'anni hanno cambiato il modo di mangiare dei paesi occidentali. Grassi idrogenati, cibi pronti, merendine, carni e verdure la cui crescita è forzata dall'uso di ormoni e mangimi trattati hanno inesorabilmente provocato una serie di conseguenze: aumento di peso, obesità, malattie cardiovascolari e metaboliche come il diabete e, non ultima, si sospetta fortemente, l'insorgenza di smagliature negli adolescenti.

Il danno che genera la smagliatura si compie nel derma: le fibre di *collagene*, elastiche e reticolari, si rompono; la

loro struttura ordinata, che costituisce l'impalcatura dell'epidermide, è come se si scompaginasse e perdesse la sua rigida consistenza. L'epidermide non fa altro che rendere manifesto (sotto forma di smagliatura, appunto) ciò che è successo più in basso, nel derma.

Sicuramente l'aumento di peso è un fattore predisponente, motivo per cui è importante monitorare la crescita di un teenager anche da un punto di vista alimentare. La prevenzione è utile ma purtroppo non sempre efficace. Appena si cominciano a manifestare i segni della pubertà e si scatena la tempesta ormonale, conviene mantenere la pelle ben idratata per tutelarne l'elasticità. Dopo la doccia sarà utile applicare un

cosmetico ad azione idratante ed elasticizzante.

I principi attivi più validi per contrastare le smagliature sono l'olio di rosa mosqueta, l'acido boswelico, l'olio di argan, di avocado, di girasole, di ozono.

Tutte sostanze ad azione cicatrizzante e ristrutturante. Ma non dimentichiamo che lo strato corneo, quello più superficiale dell'epidermide, non sempre permette che i principi attivi raggiungano il derma dove la

smagliatura nasce, così anche una corretta prevenzione potrà non essere sufficiente a scongiurare la comparsa delle smagliature.

E allora, se appaiono, rassereniamo i nostri ragazzi spiegando loro che quasi nessuno si sottrae a questo pedaggio; certo non consola, e non sempre mal comune è mezzo gaudio! Ma ricordiamo loro che Photoshop, con cui si cancellano le imperfezioni di un viso e di un corpo, regalando immagini perfette a chi lavora nel mondo dello spettacolo, è solo un'arrogante e assurda modalità di alterare la realtà, perché la perfezione non esiste e non esisterà mai. Accettare i nostri piccoli difetti, senza cercare rimedi assurdi, impossibili e inefficaci,

oltre che dispendiosi (peeling chimici, laser, dermoabrasione), significa avere rispetto per se stessi e impedire a chi fa dell'aspetto fisico l'unica credenziale per una vita migliore, di dettare canoni e regole che non sono scritte da nessuna parte!

La cellulite e le leggi spietate di Photoshop

Panniculopatia edemato-fibro-sclerotica: questo nome ridondante è il termine tecnico con cui si definisce una delle condizioni più odiate dal genere femminile: la cellulite. Sì, perché la cellulite è un'esclusiva delle donne, tanto da essere considerata un carattere sessuale secondario, come i peli, il seno, il timbro della voce. Se prendiamo in considerazione la pittura rinascimentale, nelle modelle dell'epoca, anche in nudi di tutto rispetto, tipo la *Venere* di Botticelli, è possibile «ammirare» significativi cuscinetti cellulitici che evidentemente allora non destavano alcun allarme. È

giusto quindi pensare che il modello femminile, per molto tempo ha contemplato la cellulite come una condizione normale, legata all'essere donna. Ma quando la cellulite è diventata difetto o malattia? Incredibilmente, nel corso dei secoli, il modello di bellezza maschile non è mai cambiato: gli atleti scolpiti nel marmo dal grande artista greco Fidia o il *David* di Michelangelo, o ancora i meravigliosi figurei caravaggeschi, esprimono una bellezza e un'armonia fatta di equilibrio tra muscoli, torace ampio, fianchi stretti e glutei sodi. Ancora oggi questi parametri sono validi per definire un bell'uomo.

Per la donna, le cose sono andate

diversamente: nel corso dei secoli, il modello di bellezza è cambiato fino ad arrivare a quello che va per la maggiore ai nostri giorni: donne magre, emaciate, prive di grasso, al limite dell'androgenia, ma soprattutto senza alcuna traccia di cellulite! Anche qui Photoshop ha dettato le sue leggi spietate inculcando, soprattutto nelle giovani adolescenti, un bisogno spasmodico di debellare qualunque cuscinetto. Una delle ansie più frequenti tra le teenager è proprio quella di andare incontro alla cellulite. Si pizzicano cosce e fianchi alla ricerca della «buccia d'arancia» e si disperano per la prova costume.

Vista da vicino, che cos'è la cellulite? Il distretto che la ospita è la parte profonda della pelle: l'ipoderma, dove vivono e proliferano gli adipociti, le cellule del grasso raggruppate in globuli, come dei palloncini.

Tra un lobo e l'altro sono presenti la rete vascolare e la *sostanza fondamentale*, e cioè uno strato gelatinoso che determina la struttura del tessuto connettivo e all'interno del quale si intrecciano fibre di collagene, reticolari ed elastiche, quasi come palafitte nell'acqua. Se il tessuto adiposo aumenta e i vasi sanguigni,

specie quelli linfatici, vanno incontro a una sofferenza, o se si verificano entrambe le condizioni, l'equilibrio tra queste strutture si altera, si innesca un fenomeno infiammatorio, la sostanza fondamentale si «irrigidisce» ed ecco apparire l'effetto «materasso», *capitonné* come lo chiamano i francesi o... i tappezzieri: insomma, la terribile e temutissima cellulite.

La tempesta ormonale provoca anche un aumento di numero e dimensione degli adipociti, e la rete vascolare si predispone a nutrirla. Pure la parete dei vasi risente dell'influsso ormonale: specie in chi è geneticamente predisposto, le fasi che portano al ciclo mestruale interferiscono con gli scambi

dei liquidi dal sangue ai tessuti e viceversa. Ne consegue un edema, ovvero una sorta di gonfiore (tipico quello premestruale) che provoca il ristagno dei liquidi. Insomma, una sorta di danno idraulico in cui il normale drenaggio non è ben assicurato. In linea di massima, questi piccoli squilibri si traducono in piccole imperfezioni che non dovrebbero minimamente allertare, se non ci fossero quei maledetti modelli da emulare.

Diversa è la situazione se si aumenta considerevolmente di peso; in questi casi una bella cellulite alle cosce, ai glutei, all'addome e, in condizioni di conclamata obesità, anche alle braccia e alla nuca, è assolutamente inevitabile.

Ma qui entrano in gioco più fattori e il rimedio non può essere unico: a parte i trattamenti medici ed estetici specifici, che valgono solo come integrazione, bisogna dimagrire adottando una sana ed equilibrata alimentazione; la sedentarietà va combattuta con un'attività fisica costante ma non esasperata. L'uso di integratori e cosmetici che abbiano principi attivi drenanti e vasoprotettori, meglio di derivazione naturale (rusco, frutti di bosco, centella, ippocastano, edera, estratti di alghe marine, cloruro di sodio) può migliorare molto la situazione. Il bagno con acqua e sale grosso da cucina, una o due volte a settimana, specie nei giorni che

precedono in ciclo mestruale, aiuta molto a sgonfiarsi, cioè a controllare l'edema. Un po' come succede quando si è al mare: lunghe nuotate nell'acqua salmastra sono un toccasana per i depositi cellulitici.

Buoni risultati li danno anche l'applicazione di fanghi a base di argilla e alghe, ricche di iodio, sempre con cadenza settimanale o con dei cicli «urto» a frequenza giornaliera, per periodi di 7-10 giorni. Il linfodrenaggio manuale, fatto da un operatore esperto, è il solo tipo di massaggio da consigliare. Altre manipolazioni più decise possono rivelarsi controproducenti. Se si mantiene un peso costante, questo disagio si affievolisce nel tempo:

l'ipoderma smette di essere così sensibile alle variazioni ormonali, la tempesta si placa, tutto si assesta.

Se non si appartiene a quella limitata categoria in cui davvero la cellulite ha preso i connotati della malattia, bisogna educare le ragazze ad accettare queste piccole imperfezioni, e a non riferirsi a modelli estremi: le fotomodelle, i personaggi televisivi, chi insomma vive esclusivamente della propria immagine.

Molto spesso bisogna sensibilizzare soprattutto le mamme ad aiutare le loro figlie a non prefiggersi obiettivi irraggiungibili. Tante volte, nella mia professione, mi sono accorta che questa problematica era sentita più dalla madre che dalla figlia... Si proietta sulla prole

una voglia di perfezione che, paradossalmente, innesca un meccanismo invalidante, della serie «ti vorrei migliore». In qualche caso, le senti dire davanti alla figlia: «Ma com'è possibile che abbia questi cuscinetti, io alla sua età ero perfetta!». No comment...

Certo, c'è chi è fortunata e non presenta un filo di grasso o un cuscinetto sui fianchi, ma vi assicuro che la percentuale di queste elette è davvero irrisoria. È la famosa rondine che non fa primavera. La primavera, quella vera, la fanno i milioni di ragazze che si affacciano alla vita, che si preparano a essere donne e mamme, che metteranno a repentaglio la loro bellezza per farsi

sformare dalla gravidanza, che allatteranno al seno i loro cuccioli senza aver paura di rovinarselo, che rispetteranno il loro corpo e la loro pelle, curandoli, accudendoli, favorendo la prevenzione, ma che non ne saranno mai schiave.

Peli, pelazzi, barba e... la voglia di liberarsene

La comparsa di peli in distretti dove, fino a qualche mese prima, non ve n'era traccia fa parte dei cambiamenti che si verificano nell'età adolescenziale: comuni a entrambi i sessi sono i peli del pube e delle ascelle; nei maschi prima si sviluppa la peluria sul viso, sul labbro superiore, poi man mano, apparirà la barba. Sempre per i maschi, la nascita dei peli, con caratteristiche variabili dipendenti da fattori ereditari, interesserà il tronco e a volte anche la schiena. I peli di braccia e gambe, per tutti, aumentano di numero, si irrobustiscono, si scuriscono.

Quasi contestualmente alla loro

comparsa, nasce, soprattutto per le ragazze (ma anche i maschi in quest'epoca detestano i loro «pelazzi» in alcuni distretti), la voglia di liberarsene.

Per eliminare i peli le tecniche sono sostanzialmente tre: rasoio, crema depilatoria, ceretta. Negli ultimi anni ha preso piede la cosiddetta «depilazione definitiva», effettuata con laser o luce pulsata. Ecco cinque consigli in merito.

1. *Per le ascelle.* Il metodo più sicuro è l'uso del rasoio manuale, magari abbinato a un buon sapone o a una schiuma. Depilarsi dopo la doccia è il momento migliore per farlo: l'acqua calda ha aperto i pori e la

pelle è più rilassata. Per le prime volte, meglio farsi aiutare da qualcuno: la lama del rasoio è molto tagliente! Anche il rasoio elettrico può andar bene, ma in entrambi i casi mai applicare il deodorante subito dopo; i suoi componenti, anche se si è scelto un prodotto ipoallergenico, potrebbero favorire una leggera infiammazione. Eviterei per questa zona di per sé molto delicata, soprattutto in età adolescenziale, la ceretta e le creme depilatorie, per evitare di irritarla e infiammare le ghiandole sudoripare di cui l'ascella è ricchissima.

2. *Per le ragazze.* Gambe e braccia,

ma anche il baffetto del labbro superiore possono essere depilati, già dai 13 anni, con cerette tiepide monouso (meglio se eseguite da brave estetiste) o cerette cosiddette «orientali», fatte cioè con una sorta di composto a base di acqua, zucchero e limone. Quest'ultima modalità offre molti vantaggi: lo strappo è meno traumatico grazie alla mancanza del calore e i suoi componenti naturali rendono la pelle morbida e idratata. Purtroppo questo metodo non è molto praticato ed è difficile trovare chi lo esegue. Al contrario, nei paesi medio-orientali, questo tipo di depilazione viene tramandata di

madre in figlia così che la si possa tranquillamente fare da soli. Se non si sopporta il dolore dello strappo (che comunque c'è), si può optare per le creme depilatorie: sono prodotti a base di sostanze che «liquefano» chimicamente il pelo. Personalmente non le amo molto, consapevole di una loro indubbia tossicità, anche se lieve e fugace (basta sentire il loro terribile odore...).

3. *Depilazione laser/luce pulsata.* È efficace solo dopo diverse sedute ed è un trattamento decisamente costoso. Questo è bene sottolinearlo, perché purtroppo le informazioni al riguardo sono state

molto trionfalistiche... complice il marketing. Ora per fortuna sono spariti, ma negli anni passati erano molti di più i manifesti pubblicitari che promettevano la depilazione definitiva con dei claim decisamente ingannevoli: «Perdi i tuoi peli per sempre, di' addio in un'ora ai tuoi odiati peli!» e così via. È invece corretto dire che questo tipo di depilazione non sempre è risolutiva e il miglior risultato si ottiene per peli scuri su pelle chiara. Inutile sottolineare che va fatta solo in ambiente medico specialistico qualificato.

4. *Non sottovalutiamo il desiderio/necessità delle*

adolescenti di depilarsi. Una mia giovanissima paziente, accompagnata dalla mamma, mi implora con gli occhi di convincere il genitore a permetterle di depilarsi. La mamma trova la questione assolutamente prematura. Le chiedo di lasciarmi sola con la figlia e comincio a chiacchierare con lei. Come un fiume in piena dopo qualche secondo, la piccola inizia a piangere: «La prego, le dica di farmi depilare, a scuola i miei compagni mi chiamano Cita!». Ovviamente la mamma non ne sapeva nulla...

5. *I maschietti avranno nel papà la guida corretta per cominciare a*

radersi. La scelta del rasoio manuale o elettrico sarà libera, magari dopo aver provato entrambi. Se hanno i brufoli, forse il rasoio elettrico è più indicato. La schiuma o il sapone da barba da adottare andranno scelti tra quelli per pelli sensibili, scarsi di componenti ad azione astringente come il mentolo, l'eucaliptolo, gli alcol in generale. Dopo, è meglio applicare un gel leggero, ad azione idratante e sfiammante, piuttosto che il dopobarba vero e proprio. Ultimamente si sta diffondendo la moda di depilarsi in maniera drastica anche tra i ragazzi, comprese le sopracciglia! Mi

auguro che questa moda si esaurisca quanto prima e che i ragazzi recuperino un po' di buon gusto... ma questo è solo il mio punto di vista.

I genitali, al centro delle attenzioni

Se c'è una zona del corpo che si rivoluziona completamente durante l'adolescenza, questa è quella dei genitali. Cambiamento strutturale, aumento delle dimensioni e comparsa dei peli sono alcune delle modifiche macroscopiche che si verificano; in più, l'adolescente prende coscienza dei propri genitali. Se è vero che anche il bambino ha una sua sessualità e sa procurarsi piacere, nei ragazzi la percezione della propria sessualità si identifica perfettamente con i genitali, che divengono oggetto di molte attenzioni, non solo masturbatorie.

Intanto, nelle ragazze, anche prima che compaia il ciclo mestruale, la

mucosa della vagina comincia a produrre una serie di secrezioni. Appaiono le «perdite» biancastre che testimoniano la fervente attività ormonale, ma che vengono percepite come qualcosa di poco pulito. D'altronde, nelle bambine, non è presente alcuna di queste attività e le mutandine rimangono sempre prive di macchie o secrezioni (salvo in caso di infiammazioni).

Anche per i ragazzi, la necessità di lavarsi il pene è molto sentita: tra l'eiaculazione frequente, spontanea e non, e le secrezioni che si formano tra il glande, la pelle che lo ricopre e il prepuzio (specie se non si è circumcisi), le irritazioni e le piccole escoriazioni

capitano spesso.

Difficilmente un adolescente chiede consiglio alla mamma o al papà su come detergersi i genitali o quali presidi usare in caso di infiammazione. Conviene perciò dotarlo di quello che può servirgli senza aspettare la sua richiesta: detergenti delicati e assolutamente ecodermocompatibili per l'igiene abituale; ottimo anche il bicarbonato di sodio, sciolto nell'acqua del bidet, specie per le ragazze, da utilizzare ogni tanto per contrastare l'eccessiva acidità delle secrezioni e anche per sfruttarne la leggera azione purificante. No a salviettine umidificate, anche se sono comode: la maggior parte di esse ha una pessima composizione. Una pomata

all'ossido di zinco, come quando si era bambini, è un buon rimedio per le piccole infiammazioni.

Molto importante è la scelta dei tessuti che entrano in contatto con la mucosa genitale: il cotone, quello organico, non trattato e non sbiancato, rimane l'elemento più affine alla pelle e alle mucose. La tecnologia moderna ha individuato nella *sericina*, un componente della seta, un altro elemento molto adatto.

L'intimo a base di sericina è un brevetto tutto italiano che dona freschezza e azione antinfiammatoria alle mucose genitali.

Il concetto di *dermocompatibilità* va allargato anche all'utilizzo di nuovi presidi che le ragazze si troveranno a adottare: gli assorbenti igienici per il ciclo mestruale o anche quella insana abitudine di usare quotidianamente i terribili salvaslip. Magari si è scelta la mutanda in tessuto organico e poi, a contatto con la mucosa, si mette un trionfo di sostanze sintetiche e irritanti come quelle che compongono i salvaslip per non sporcarla!

Insieme ai pannolini per i bambini e a quelli per le persone anziane con problemi di incontinenza o gravi situazioni invalidanti, assorbenti e salvaslip sono tra i prodotti più inquinanti del mondo.

La plastica (gel policrilato, super assorbente derivato dal petrolio) che si frappone tra gli strati di tessuto, anch'esso decisamente poco ecologico, è generatore di diossina se bruciata negli inceneritori. Per smaltirla non bastano secoli... Ma a parte il ragionamento legato all'ecologia, mediamente, una donna nell'arco della sua vita, più o meno dai 13 anni in poi, mette a contatto con le sue mucose circa 11.400 assorbenti...

Anche il profilattico, grande difesa dalle malattie sessualmente trasmissibili, può, a volte, dare qualche fastidio, sia ai ragazzi sia alle ragazze: principalmente è costituito da lattice di gomma naturale (il caucciù), che in

alcuni casi può dare una reazione allergica o irritativa. Pertanto è possibile trovare sul mercato dei preservativi privi di lattice (latex-free o anallergici) composti da poliuretano o dal suo derivato, il duron. Sinceramente, il solo nome di questi elementi mi inquieta...

L'ideale sarebbe poter scegliere, per gli assorbenti come per i profilattici, prodotti ecodermocompatibili: assorbenti in puro cotone biologico, senza leganti chimici né resine sintetiche, quindi biodegradabili e compostabili; profilattici realizzati a partire da caucciù biologico, assolutamente privi di ftalati, che sono componenti chimici nocivi e inquinanti,

spesso presenti nella plastica per ammorbidirla, ma anche responsabili, per gli esseri umani, di interferenze ormonali. Se proprio non si può rinunciare a quelli aromatizzati, sceglierli tra quelli con aromi naturali, utilizzati anche per gli alimenti.

L'attenzione alle mucose è importantissima; come abbiamo visto, esse sono il confine estremo tra l'interno e l'esterno del nostro corpo, la loro struttura prevede l'assenza dello strato superficiale (lo strato corneo), quindi dispongono di una difesa in meno. Mai come a questo proposito è fondamentale ricordare che la pelle è un organo e non un rivestimento passivo; non possiamo metterle sopra qualunque cosa. Inoltre, il

link tra la pelle e l'ambiente torna continuamente a ricordarci che tutelare la prima significa prendersi cura del secondo e viceversa.

Piercing, tatuaggi e cutting...

limitare i danni

L'adolescenza significa anche questo: per tutta una serie di motivi che vanno dalla voglia di omologarsi al gruppo (così importante a questa età) alla necessità di superare un disagio o l'emarginazione, spesso i ragazzi usano il proprio corpo, anzi la propria pelle, come una lavagna (il tatuaggio), o bucano la cute o le mucose con particolari gioielli (il piercing, dall'inglese *to pierce*, perforare) o, ancora, si feriscono alcuni distretti (soprattutto gambe e braccia) con lamette, vetri, chiodi (il cutting, dall'inglese *to cut*, tagliare).

Perché i nostri ragazzi vivono queste

pulsioni? È difficile rispondere.

Platone diceva che «un ragazzo è, di tutte le bestie selvagge, la più difficile da trattare», e io aggiungerei «e da capire».

Sorvolando quindi su quelle che sono le implicazioni psicologiche che spingono gli adolescenti a far uso di queste pratiche, è importante ricordare che tutte hanno come bersaglio la pelle. Conviene prenderne atto e ridurre il danno.

Il *piercing* è una prassi molto diffusa tra i ragazzi. Si tratta di bucare alcuni distretti cutanei, soprattutto l'ombelico ma anche il naso, la lingua e i genitali, con un lungo ago che introduce nella pelle un gioiello di metallo (di solito in



acciaio 18/10, quindi con una bassa percentuale di nichel), chiuso ai due estremi da una pallina che si avvita.

Se eseguito rispettando le norme di igiene e sterilità (cioè se nei giorni a venire si accudisce la zona cutanea trattata per scongiurare infiammazioni e infezioni), possiamo dire che non è pericoloso. Di sicuro un minorenne non può farlo senza l'autorizzazione dei genitori, ma siccome spesso questo permesso non viene accordato o addirittura neanche richiesto, si rischia che i ragazzi si

rivolgano a persone di dubbia serietà, disposte a non fare uso di nessuna tutela, con tutto quello che ne consegue.

A mio avviso è meglio
assecondare i figli
adolescenti su alcune cose,
proprio per evitare che
degenerino in altre. Meglio
sapere e tutelare piuttosto
che esporli a dei rischi.

La mediazione può sicuramente riguardare la sede: «Ok, ti do il permesso di farlo, ma solo all'ombelico». Così, mi è toccato fare un piercing all'ombelico della figlia di

una mia paziente, la quale avrebbe acconsentito solo se a bucarla fossi stata io...

Lo stesso discorso vale per i *tatuaggi*, senza dimenticare che un tatuaggio è per sempre. Nessun trattamento, laser o quant'altro, sarà capace di asportarlo senza un esito, esteticamente davvero brutto, in caso di pentimento. Ma i ragazzi, si sa, sono assolutisti e testardi. Sono convinti che non si pentiranno mai di quell'enorme teschio tatuato su una scapola o di quella frase di 10 righe in giapponese impressa sul retro di una caviglia!

Anche in questi casi, le norme di igiene sono importantissime. Per fare un tatuaggio è rigorosamente richiesto

l'impiego di aghi monuso, apparecchiature sterilizzate e inchiostri anallergici. Il rischio più alto che si corre, se non si osservano queste regole, è quello di contrarre malattie contagiose attraverso il sangue: per esempio epatite C o addirittura Aids.

A parte ciò, altri pericoli interessano i tatuaggi: se proprio si è convinti a farlo, a parte scegliere uno studio dove gli operatori siano seri e affidabili, meglio preferire il tatuaggio scuro, monocoloro; studi scientifici parlano di un nesso tra il tatuaggio multicolore e la possibilità di ammalarsi di linfoma (una specie di leucemia). Il rosso e il blu, in particolare, sembrano essere i pigmenti incriminati.

Ovviamente è da considerare anche l'estensione del tatuaggio colorato: più e grande, più colore si è assimilato.

È possibile anche andare incontro a infiammazioni e infezioni subito dopo averlo fatto, o a reazioni allergiche al pigmento. Insomma, non si tratta di un semplice disegno come spesso i ragazzi pensano. Inoltre, non è che sia proprio indolore!

Anche per questa eventualità, meglio non fare gli struzzi e assecondare in maniera tutelativa piuttosto che rischiare che gente irresponsabile segni la pelle dei ragazzi senza alcuna norma igienica. Fortunatamente esistono molte associazioni serie di tatuatori. D'altronde, attualmente, l'utenza è

davvero numerosa.

D'altro canto esistono anche persone senza scrupoli... Ne ho visti alcuni tatuare sulla spiaggia, aiutandosi con rotoli di carta assorbente da cucina (per tamponare il sangue), magari fumando mentre disegnano sulla pelle, o appoggiando gli utensili su una sdraio coperta di sabbia...

Il fatto che un minorenne non possa sottoporsi a queste pratiche senza il consenso dei genitori non scoraggia affatto i ragazzi: rivendicando fortemente la loro privacy, si tatuano o si fanno il piercing in zone «nascoste» all'occhio dei genitori.

Il dermatologo può seguire il decorso di queste pratiche, consigliando

di disinfettare la zona con determinati prodotti, compresa qualche crema antibiotica che conduca a una buona cicatrizzazione. È quello che mi sento di consigliare: ragazzi, se avete fatto di nascosto dai vostri genitori un piercing o un tatuaggio, fatevi vedere da un dermatologo per scongiurare qualunque complicazione!

Diverso è il discorso del *cutting*, una forma di autolesionismo che consiste nel tagliarsi la pelle con oggetti appuntiti come coltelli, forbici, chiodi, pezzi di vetro. I dati relativi a questo trattamento sono abbastanza inquietanti: in Italia ci sono circa 200.000 adolescenti che lo praticano, di questi il 90% sono ragazze tra i 13 e i 16 anni. I

social network, negli ultimi anni, hanno permesso un incremento del 30% di questo assurdo fenomeno. «Quando esce il sangue la pelle brucia, ma dentro, nel cuore, arriva la tranquillità»: questo ha dichiarato una ragazza che si «taglia»... È assolutamente indubbio che una simile situazione debba essere gestita da psicologi e neuropsichiatri; il dermatologo non può che rimarcare lo stretto legame tra la pelle e il sistema nervoso e prendersi cura delle ferite (quando gli viene concesso) che le ragazze si provocano, per evitare che si infettino ma soprattutto che diventino cicatrici indelebili.

Trucco per le figlie... e per le madri

Gli psicologi affermano che truccarsi in adolescenza significa cominciare ad affermare la propria identità. Soprattutto le ragazze (ma in qualche caso anche i ragazzi, quando il make-up li aiuta a mascherare i brufoli), dai 13 anni in poi, cominciano a interessarsi moltissimo ai prodotti cosmetici. Lo zainetto, a parte i libri, quasi sempre accoglie un mega beauty pieno di ombretti, fondotinta, fard, mascara, gloss.

Il web è un grande alleato: su YouTube impazzano i tutorial che insegnano a truccarsi: un mondo straordinariamente nuovo, colorato e vivace che cattura le teenager. «È che

non mi piaccio al naturale, senza la matita io non mi sento io», raccontano.

«Ma c'è un'età sotto la quale è sconsigliabile cominciare a truccarsi?» Spesso le mamme se lo chiedono e me lo chiedono. Personalmente credo che vietare categoricamente a un'adolescente di truccarsi sia inutile e controproducente. Meglio una mamma che insegna alla figlia a prendersi cura della propria pelle piuttosto che un genitore che dica tassativamente no a tutto il meraviglioso mondo del make-up; non serve a niente, anche perché se una ragazza lo vuole, si truccerà comunque di nascosto. Mi ricordo che quando avevo 13 anni, in quarta ginnasio, avendo avuto il divieto totale

di usare qualsiasi trucco, uscivo di casa tutta pulita e linda, con i calzini bianchi, il kilt rosso e blu e le scarpe basse con i lacci. Ma non appena arrivavo a scuola, mi chiudevo nel bagno per dare sfogo a tutta la voglia di sembrare più grande, impiasticciandomi viso e occhi; poi, alla fine delle lezioni, lavavo il viso con un saponaccio di fortuna che mi faceva bruciare gli occhi e mi rendeva la pelle rossa e secca. «Ma hai pianto anche oggi?» chiedeva mia madre quando arrivavo a casa «hai preso un brutto voto?» Nella migliore delle ipotesi, la mia risposta era un'alzata di spalle... La cosa più saggia dunque è stabilire sei regole.

1. *Mai comprare i prodotti sulle bancarelle dei mercati.* Sicuramente costano poco, ma non si sa da dove vengano né che cosa ci sia dentro. Inoltre, ammesso che siano di buona qualità, l'esposizione costante alla luce, per non parlare del calore del sole, ne altera la conservazione e la purezza. La mamma comprerà i prodotti adatti alla figlia, scegliendoli tra quelli ecodermocompatibili, quindi rigorosamente privi di petrolati, siliconi, paraffine, parabeni e nichel. Non ci dimentichiamo che l'acne è in agguato a questa età e l'uso di cosmetici sbagliati

peggiora la situazione.

2. *Preferire il cosiddetto trucco minerale.* Comprende un po' tutti i prodotti (fondotinta, ombretti, matite, fard, mascara) ed è sicuramente un'ottima scelta: si tratta di cosmetici preparati con pigmenti naturali, privi di additivi, conservanti o coloranti chimici. Il fondotinta, in particolare, è spesso formulato come una polvere da applicare con il pennellone; pertanto, oltre a essere di facile applicazione, copre bene quanto uno liquido o cremoso, ma non appesantisce la pelle, né intasa i pori.

3. *Il mascara è consigliabile non*

waterproof. È meno irritante e si elimina più facilmente.

4. *Preferire oli e burri vegetali*. Devono essere i componenti di gloss e lucidalabbra.
5. *Evitare di scambiarsi matite, rossetti, pennellini*. Come di solito succede tra le ragazze, onde evitare contaminazioni batteriche o virali.
6. *Mai andare a dormire senza essersi struccate*. La sera va effettuata sempre una detersione accurata e costante.

Incredibilmente molte mamme, spinte dal desiderio di tutelare la salute della pelle delle loro figlie, hanno imparato a informarsi di più e meglio

sulla qualità dei cosmetici, finendo per scegliere anche per se stesse i medesimi prodotti.

ATTENTI ALL'ETÀ DELL'ORO



LE QUATTRO ETÀ: CRONOLOGICA, BIOLOGICA, PSICOLOGICA, APPARENTE

Se si è superata la pubertà senza conseguenze (acne, dermatite seborroica, alopecia androgenetica),

comincia un periodo di assoluto benessere per la pelle, una vera e propria età dell'oro. Dove per «oro» si intende la freschezza e la vitalità delle cellule, la loro capacità di rigenerazione ordinata e affidabile, il loro equilibrio metabolico e funzionale. Questo vale per l'intero organismo, non solo per la pelle.

Ma quanto dura questo stato di grazia?

Da decenni la scienza studia i meccanismi che provocano l'invecchiamento.

Il corpo umano è dotato di
un sistema che induce
all'eliminazione

programmata delle cellule vecchie o danneggiate, e ne prevede la sostituzione con altre nuove e sane.

Uno straordinario ricambio che però non può ripetersi all'infinito, anche perché tutte le volte che una cellula si duplica, il suo Dna si accorcia nella parte terminale (chiamata *telomero*). In questo tratto il Dna è molto instabile: è soggetto a degradazione chimica e a scambi di materiale genetico (ricombinazioni) più frequenti rispetto al resto della molecola. La funzione dei telomeri è quella di impedire all'elica del Dna di sfibrarsi.

Per capire di che cosa sto parlando,

voglio condividere una definizione molto azzeccata, trovata tempo fa su una rivista scientifica, secondo la quale i telomeri «in pratica agiscono come le protezioni di plastica che si trovano alla fine dei lacci delle scarpe per evitare che si sfilaccino». Si intuisce subito quanto questa porzione di Dna sia fondamentale per l'andamento della nostra vita. Non è possibile sottrarsi a questo percorso «biologico» e inevitabile, ma la durata di tale percorso fa la differenza.

Volutamente ho compreso in questo periodo d'oro un lasso di tempo decisamente lungo, trent'anni circa, perché non è assolutamente possibile scadenzare in maniera matematica i

cambiamenti e le involuzioni alle quali si va naturalmente incontro. E se è vero che nessuno di noi potrà sottrarsi ai danni del tempo, è altrettanto vero che ogni essere è unico e irripetibile e, a parità di fattori esterni, di buona o cattiva manutenzione, di sollecitazioni di qualunque genere, la risposta sarà sempre assolutamente individuale.

Qualche tempo fa, visito una giovane donna che fa l'attrice con discreto successo. Ovviamente, essendo agli inizi della carriera, accetta tutte le proposte che le fanno e si impegna per essere sempre all'altezza. Ha qualche leggero problema di impurità della pelle, niente di importante, sufficiente però a metterla in allarme e a rivolgersi al dermatologo.

Ma questo è assolutamente normale per chi lavora con la propria immagine, bisogna sempre essere in ordine: un servizio fotografico, un provino, la convocazione per un casting, possono capitare all'improvviso. Quando le propongono la parte di una donna molto più grande della sua età, corre da me in crisi profonda: «Ma secondo lei perché mi hanno offerto il ruolo di una quarantenne? Io ho solo 29 anni! Allora ne dimostro di più! La mia pelle è più vecchia della mia età?». Mi intenerisce e provo a rasserenarla, ma effettivamente il suo aspetto, nell'insieme molto gradevole, può però far pensare a una persona più grande. Ma questo indipendentemente dalla

manutenzione della pelle, vi assicuro, davvero ineccepibile.

Pertanto è giusto fare una classificazione sulla base di parametri ben precisi, a proposito dell'età.

1. *Età cronologica.* È la nostra età anagrafica, cioè quanti anni abbiamo.

È l'età che la medicina tradizionale considera e alla quale si riferisce per impartire consigli, linee guida, protocolli terapeutici (il che significa, dopo un certo numero di anni, sottoporsi a una serie di indagini, assumere determinati farmaci, fare previsioni statistiche sull'evoluzione di patologie o

disturbi ecc.).

2. *Età biologica*. In realtà, è la vera età alla quale rapportarsi: non importa il numero degli anni ma lo stato di salute del corpo e di tutti i suoi organi e apparati. In pratica, una persona più giovane può avere un corpo molto più danneggiato rispetto a quello di una persona cronologicamente più «vecchia». Usura sì, ma non in maniera uguale per tutti.

3. *Età psicologica*. Rafforza l'età biologica. Sono gli anni che ci sentiamo, indipendentemente dal reale stato di salute generale; è come ci percepiamo, quando, a prescindere dalla data di nascita, ci

sentiamo più giovani o più vecchi.

4. *Età apparente*. È quella che fa dire, osservando una persona e chiedendole quanti anni ha: «ma non li dimostri per niente! Te ne avrei dati dieci di meno!». Ovviamente, sperando che chi fa un'affermazione del genere sia sincero!

La nostra pelle racchiude quindi in sé tutti questi concetti, in maniera dinamica e mai statica (un giorno posso apparire più in forma, un altro meno), rivelando i capisaldi del mistero della vita: familiarità genetica, esposizione all'ambiente con tutte le sue variabili (inquinamento, cibo, radiazioni solari

ecc.) e manutenzione.

Dai 20 ai 30 anni: l'assenza delle rughe

In questa fascia di età la pelle è soda, compatta, apparentemente immune ai disturbi esterni o agli errori di manutenzione. Certo, l'appartenenza a un biotipo cutaneo invece che a un altro fa la differenza. Per esempio, la pelle secca, a questa età, è la più bella a vedersi: pori compatti e non dilatati, colorito luminoso, trucco che tiene sono le sue migliori caratteristiche. Meno credenziali di bellezza si ritrovano nella pelle grassa/mista e in quella sensibile: pori dilatati, impurità residue, rossori, capillari visibili rappresentano i punti deboli di questi soggetti.

Ciò che accomuna tutti i
biotipi, nella decade presa
in esame, è la totale
assenza del fattore
«rughe».

In questo senso, l'età cronologica
conta moltissimo: i *fibroblasti* del
derma lavorano a pieno ritmo
producendo generosamente collagene,
elastina e fibre reticolari; l'acido
ialuronico e la sostanza fondamentale
sono in assoluto ordine; insomma, tutto
funziona alla perfezione, e se compaiono
problematiche, la risoluzione è
assicurata da meccanismi riparativi
efficienti e puntuali.

A questa età si può dormire anche

solo tre ore e avere la pelle a posto come se se ne fossero dormite dieci; quando la sera precedente si è abusato di alcol o di cibi poco sani, il massimo del rischio è incorrere in un po' di occhiaie o di gonfiore generale, ma il tutto si smaltisce nel lasso di tempo di una doccia rigenerante. Un velo di una qualsiasi crema, un tocco di make-up e tutto torna come prima.

C'è solo una cosa che nemmeno a questa età ci si può permettere: una scorretta esposizione solare, ossia nelle ore sbagliate, per tempi troppo dilatati e senza la dovuta protezione. Il passaggio dall'adolescenza all'età adulta, infatti, coincide con l'immaturità di alcuni meccanismi di difesa, e questo mantiene

viva e radicata la memoria della pelle alle offese subite. Il rischio di pagare il prezzo per questi errori è molto alto. Infatti, se da un lato le dinamiche di ripristino sono come abbiamo visto efficienti e vitali, per lo stesso motivo la giovane età non assicura ancora perfettamente l'equilibrio immunologico e le sue strategie difensive. Così, un'offesa è per sempre. Su quella pelle arrossata e scottata, truppe di cellule dedicate andranno a raccogliere il segnale dell'errore e lo trasformeranno, nel tempo, in danni visibili: alterazioni della pigmentazione e della sintesi di cheratina predisporranno a varie alterazioni che vanno dal danno estetico all'invecchiamento precoce (l'età

apparente), ma anche alla possibilità di sviluppare il cancro della pelle.

Dai 30 ai 45 anni: una corretta manutenzione

Secondo uno studio scientifico americano, pubblicato sul *Dartmouth Undergraduate Journal of Science*, dopo i 20 anni si produce l'1% di collagene in meno ogni anno che passa. Vale a dire che si arriva a 30 anni con il 10% in meno di collagene. Il normale ritmo di ricambio cala del 28% e, di conseguenza, la pelle fa più fatica a liberarsi delle cellule superficiali e a mantenere in ordine la preziosa barriera cornea. Questo rallentamento delle funzioni fisiologiche si traduce in una impercettibile ma inesorabile perdita di acqua. Ci si avvia alla secchezza cutanea, realtà comune a tutti i tipi di

pelle che invecchia.

Ritengo che questa fascia di età sia la più importante per iniziare una corretta manutenzione.

È infatti l'età della consapevolezza e il periodo in cui ci si struttura anche dal punto vista lavorativo e sentimentale; si concretizzano le aspirazioni (crisi economica permettendo...) e si prende coscienza della possibilità di riprodursi (questo vale sia per le donne sia per gli uomini).

La pelle segue questo flusso di cambiamenti: comincia,

impercettibilmente, a pagare il prezzo del tempo che passa. Ecco la comparsa di piccole pieghe, l'anticamera delle rughe. Le prime zone interessate sono quelle anatomicamente più sottili, come il contorno occhi; seguono i lati della bocca che vanno dal naso al mento; la fronte si segna, specie se la vista non è perfetta: i miopi per esempio, pur indossando gli occhiali, aggrottano continuamente la fronte e le zone perioculari per accomodare la vista. Questa attività muscolare, insieme alla gravità alla quale siamo continuamente sottoposti, definirà la profondità delle rughe. I danni da cattiva esposizione solare faranno apparire i primi disordini della pigmentazione, qualche capello

bianco si farà strada senza farsi vedere.

La manutenzione e lo stile di vita faranno la differenza tra l'età cronologica e quella biologica. Il fumo di sigaretta, un'alimentazione poco equilibrata, l'esposizione scorretta alla luce solare, o peggio ancora alle lampade Uva, sono i nemici da combattere, ma la cosmesi gioca un ruolo molto importante in questa fase della vita. La parola d'ordine è idratare, bloccare la perdita d'acqua e mantenere in equilibrio la barriera cornea. Anche una rimozione forzata delle cellule superficiali aiuta il metabolismo cutaneo: uno scrub viso-corpo, una o due volte la settimana, a base di principi attivi naturali o con panni in microfibra,

manda agli strati profondi della cute un messaggio di attivazione delle cellule staminali: «datevi da fare» sembra dire, «rigenerate!» A ogni modo, se la pelle è stata protetta, stimolata e nutrita, le vere rughe non appaiono prima dei 40 anni, l'equilibrio è facile da mantenere e questo lasso di tempo è sicuramente un bellissimo periodo: l'età dell'oro continua.

Dai 45 ai 50 anni: cominciano le rughe

Ma nel setaccio dei cercatori d'oro, dopo un periodo di ricerca fruttifera, appaiono pietruzze senza valore, sabbia sporca, nessuna pepita... Comincia la discesa: le rughe si approfondiscono, l'elasticità si va via via perdendo, la secchezza è consolidata.

Nelle donne comincia un periodo di alterazione ormonale che prelude (quando non è già in corso) alla menopausa. Il prezioso aiuto degli ormoni estrogeni viene meno e questo si traduce in una sintesi alterata del collagene. Anche le ossa, la cui componente in collagene è molto rappresentativa, risentono di questa

carenza e ciò spiega anche fenomeni di osteopenia e osteoporosi, strettamente legati al tempo che passa e alla mancata protezione degli estrogeni nelle donne in menopausa. Insomma, c'è poco da stare allegri. L'epidermide, pur disidratandosi, si ispessisce per la mancata efficienza del sistema di ricambio.

È come se una sorta di torpore si impossessasse dei meccanismi vitali, rallentandoli e rendendoli meno efficaci.

L'aspetto non è più luminoso, la

pelle si ingriscisce, perde tono, la secchezza provoca, in alcuni distretti (soprattutto braccia e gambe), una sottile desquamazione che comincia a essere visibile anche a occhio nudo. Anche negli strati più profondi le cose non vanno meglio: derma e ipoderma risentono dello stesso rallentamento delle funzioni di ricambio, il microcircolo sanguigno e linfatico cala limitando un sano drenaggio delle scorie; il tutto si traduce in una perdita di tono. Ma c'è qualcuno che di ciò se ne approfitta: le cellule del grasso sono le uniche a rimanere più che attive, il rischio «cuscinetto» si fa alto.

E l'allerta deve assolutamente riguardare anche i signori maschietti; sì,

le rughe in un uomo arricchiscono di fascino e si perdonano con molta indulgenza, ma la loro comparsa, vi assicuro, non è assolutamente ben accettata.

Anche in questa fase, che prelude all'invecchiamento vero e proprio, è però possibile contenere i danni e tenere a freno le spiacevoli involuzioni. Stile di vita, alimentazione, attività fisica moderata ma costante, cosmesi dedicata sono gli alleati preziosi con i quali affrontare le difficoltà e tener loro testa con successo.

Quelle sane abitudini cosmetiche

Sebbene in ognuna delle fasce di età le caratteristiche e le problematiche siano diverse, esistono alcune sane abitudini per tutelare la pelle, soprattutto in ambito cosmetico, da tenere ben presenti.

1. *Detersione.* È alla base di tutto: una buona detersione è il primo passo per accudire la pelle. La scelta del detergente dovrà sicuramente tener conto del biotipo cutaneo a cui si appartiene. La frequenza consigliata è mattino e sera. La detersione serale asporta tutto ciò che durante il giorno è arrivato sulla pelle,

volontariamente (creme, trucco) e involontariamente (polvere, inquinanti); quella mattutina ha soprattutto una funzione tonificante. Pulire bene la pelle, in particolare quella del viso, ha inoltre il compito importante di prepararla ad accogliere il cosmetico normalizzante (idratante, seboriequilibrante, nutriente). Latte, oli, acque micellari, saponi solidi o fluidi sono i capisaldi per la pulizia, tutti rigorosamente formulati secondo le regole dell'ecodermocompatibilità (privi di derivati petrolchimici e tensioattivi schiumogeni aggressivi). Scrub delicati

faciliteranno l'asportazione delle cellule degli strati superficiali. La loro frequenza varia a seconda dell'età e del biotipo cutaneo, ma se si scelgono i prodotti giusti, possono essere eseguiti anche quotidianamente senza paura di far male. Quelli più affidabili sono preparati con granuli di provenienza naturale addizionati a oli vegetali: polveri di caffè, di nocciolo di albicocca, di argilla verde, ma anche il semplice bicarbonato di sodio; gli oli in cui sono addensati saranno di oliva, girasole, karité, riso, borragine, cocco. La tonificazione può completare la pulizia, anche se non

è necessaria: vietati i prodotti alcolici anche se si ha la pelle grassa/mista; meglio lozioni acquose, anche di origine termale ricche di oligominerali e antiossidanti utili alla pelle (alga spirulina, silicio, elicriso, aloe). La presenza di profumo non è auspicabile: le profumazioni sono le componenti che mettono la persona più a rischio di irritazione o allergia. Una buona lozione tonica può riportare alla giusta acidità il pH della pelle e garantire già un buon livello di idratazione.

2. *Normalizzazione.* Dopo una corretta detersione, la pelle «tira» un po' (ma questo è assolutamente

normale), in compenso è luminosa e ben ossigenata. È pronta ad accogliere una buona crema che contenga i principi attivi giusti per il biotipo di appartenenza ma anche per l'età. Nella prima fascia di età (20-30 anni) una crema fluida o un gel a base di acido ialuronico può bastare a ripristinare l'equilibrio cutaneo. Dai 30 anni in poi conviene scegliere prodotti più «ricchi» di principi attivi che, oltre ad armonizzare l'idratazione, rinforzino la barriera cornea e stimolino il metabolismo cellulare: vitamina A, vitamina E, retinolo, alfa-idrossiacidi, ceramidi, picnogenolo, grassi vegetali (oli o

burri di argan, karité, germe di grano). Intorno ai 50 anni qualche trattamento «speciale» (peeling più profondi ma sempre delicati e non chimici, radiofrequenza, maschere idratanti e tonificanti) può migliorare la qualità della pelle in maniera visibile e senza rischi.

3. *Fotoprotezione.* Non condivido la posizione di chi consiglia una fotoprotezione quotidiana. Spesso i componenti che costituiscono i filtri solari sono davvero poco o per nulla ecodermocompatibili, e perciò non propongo mai una crema fotoprotettiva da usare ogni giorno. La pelle ha delle risorse straordinarie e sa fare bene il suo

lavoro: basta non interferire inutilmente e non «affogarla» di prodotti che spesso la occludono e la «sporcano». La fotoprotezione, in base alle caratteristiche del fototipo a cui si appartiene, va fatta nei periodi di massima esposizione, scegliendo quello che io chiamo «il male minore», cioè le creme solari, supportate da integratori e alimentazione antiossidanti.

L'età dell'oro appartiene a tutti noi ed è nostro dovere tutelarla e potenziarla. Pensiamo a quei pezzetti di Dna, i telomeri, che piano piano si distaccano e ci fanno incamminare verso

l'invecchiamento. Aiutiamoli a rimanere con noi il più a lungo possibile.

COME RALLENTARE L'OROLOGIO



INVECCHIAMENTO, COME LIMITARE GLI EFFETTI COLLATERALI

Mariella è una mia paziente da tanto tempo, almeno vent'anni. È una sessantenne piacente, con un bel corpo (fa regolarmente yoga) e una bella pelle

(la cura e la rispetta ogni giorno). Sempre in tiro, si capisce che non vuole cedere al tempo che passa. Ma nonostante il suo aspetto giovanile, certo non le daresti 30 anni! Arriva in studio senza appuntamento, frastornata e piuttosto preoccupata: «Mi è scaduta la carta di identità e ho rifatto le foto per rinnovarla. Un mio amico, grafico di professione, si è offerto di migliorare un po' le foto prima di consegnarle all'anagrafe. Non sa quanto ero venuta bellina! Stamattina, quando ho portato il tutto allo sportello, l'impiegato ha guardato la foto e io mi stavo preparando a ricevere un complimento. Invece, senza pietà, mi ha detto: "Questa foto non va bene, signora; ho bisogno di

foto recenti!”».

In un'epoca in cui la medicina ha fatto passi da gigante nella cura di malattie prima inguaribili, in cui filler, lifting e botulino contro le leggi del tempo che passa riducono le rughe dal nostro volto, in cui la vita media si è notevolmente allungata e con essa la necessità di preservarla al meglio, diventa sempre più difficile rassegnarsi a una realtà inconfutabile: non è possibile arrestare il tempo! Se, però, la vogliamo vedere in termini ottimistici, possiamo senz'altro affermare che l'unico modo per morire il più tardi possibile, è invecchiare. Così, chiediamo sempre più alla scienza, alla cosmetica, alla dermatologia, di

accompagnarci in questa tappa inevitabile della vita, limitando al massimo... gli effetti collaterali!



Il segno più significativo e visibile del passaggio dalla gioventù alla senescenza è rappresentato indubbiamente dalla comparsa delle rughe. Se si pensa a come il concetto di «bello» sia sovrapposto a quello di «aspetto giovanile», all'importanza dell'esteriorità nell'odierna cultura dell'apparire, nonché alla tendenza all'emarginazione dell'anziano dalla società attiva, si comprende quanto possa ritenersi centrale per l'essere

umano esorcizzare e contenere in tutti i modi possibili l'invecchiamento cutaneo, perché la pelle è quello che di noi appare e si offre al mondo.

Rimedi per l'immortalità

C'è una domanda che ha a che fare con la pelle e che è antica quanto la storia dell'uomo: quali sono le cause che ci portano a invecchiare? Sebbene neppure la ricerca scientifica più all'avanguardia sia in grado di fornire risposte definitive, medici e filosofi di ogni epoca hanno tentato di interpretare un fenomeno tanto temuto quanto inesorabile.

Ippocrate descrisse nei dettagli le principali manifestazioni fisiopatologiche dell'invecchiamento; geniale il suo modo di paragonare le tappe della vita allo scorrere delle stagioni: per il padre della medicina la vecchiaia, quindi l'inverno, cominciava

a 56 anni. Aristotele, invece, poco più tardi, ipotizzò che l'essenza vitale fosse legata a una fiamma interna che produceva calore; lo spegnersi graduale di questo fuoco dava inizio alla vecchiaia. Galeno, qualche secolo dopo, cercò di conciliare la teoria degli umori con quella del calore interno: riteneva che il corpo fosse il contenitore dell'anima e collocava la vecchiaia a metà strada tra la salute e la malattia. Sulla sua scia anche Paracelso che, nel Cinquecento, formulò un'ipotesi secondo la quale lo squilibrio umorale era il responsabile delle alterazioni fisiopatologiche della senescenza. Per il medico e alchimista svizzero, il corpo umano era costituito da tre elementi

basilari (sale, zolfo e mercurio) e lo stato di salute era garantito dal perfetto equilibrio tra queste sostanze; la vecchiaia era la conseguenza di un'autointossicazione da tali elementi. Quanta straordinaria fantasia!

È tutto italiano, invece, il primo vero studio scientifico che affrontò il problema interpretativo dell'invecchiamento: è il trattato *Gerontocomia*, opera di Gabriele Zerbi, medico del Quattrocento. Zerbi diede l'avvio, e grazie agli studi anatomici di Leonardo da Vinci e Andrea Vesalio, l'argomento si arricchì sempre più di informazioni.

Il Rinascimento divenne il

periodo in cui si iniziò a dare un ruolo sociale alla bellezza, le dame di corte lottavano già contro i segni del tempo ed erano disposte a adottare qualsiasi strategia per mantenersi giovani.

Gli ingredienti cosmetici utilizzati a quei tempi erano a dir poco improbabili (salamandre, pipistrelli, piante di belladonna...), in un'epoca in cui affiorava la tecnica della distillazione; gli speziali e gli erboristi creavano innumerevoli pozioni di «eterna giovinezza» che riempivano i mercati e le antiche botteghe.

N e l *Prospectus Pharmaceuticus*, una farmacopea pubblicata a Milano nella seconda metà del Seicento, si trova un capitolo interamente dedicato ai prodotti per la cura del corpo, nel quale abbondano sbiancanti, detergenti, tinture per capelli, cosmetici, creme di bellezza destinate a distendere la pelle del viso e a ridurre la profondità delle rughe. Con il passare degli anni i prodotti e i trattamenti cosmetici anti-age si diffusero costantemente, interessando tutte le fasce sociali: nessuno, povero o ricco che fosse, era disposto ad accettare i danni del tempo.

Nei secoli successivi gli studi sulla vecchiaia si fecero progressivamente più precisi, in particolare a partire

dall'Ottocento, grazie alle nuove scienze sperimentali, fino ad arrivare intorno ai primi decenni del Novecento, quando furono riconosciute le discipline tese a definire lo studio delle malattie senili e del processo dell'invecchiamento: la geriatria e la gerontologia.

Dunque, dallo stesso preciso momento in cui l'uomo ha preso consapevolezza della sua natura mortale, ha iniziato a rincorrere il concetto di «immortalità» e non ha risparmiato sforzi ed energie per conquistare un ideale che sembra ogni giorno più a portata di mano. Ma il sacro culto dell'immortalità, inteso come sapiente utilizzo di unguenti e medicinali, affonda le proprie radici nella terra del Nilo,

l'Egitto.

Nella cultura egizia i riti di conservazione prevedevano per il corpo cure particolari con l'utilizzo di formule e rimedi speciali, a cominciare dalle tecniche di imbalsamazione, i cui segreti siamo riusciti a carpire solo con grande difficoltà. Il corpo era considerato un luogo sacro, la «casa dell'anima immortale». Gli egizi credevano che la vita e la bellezza potessero continuare nell'aldilà e per questo dovevano essere conservate e preservate. Tutto ciò che concorreva a rendere più bello e forte il corpo non era mai fine a se stesso, ma aveva anche un significato spirituale: la bellezza si ammantava di sacralità. Il fine estetico era sempre legato al

concetto di salute: proteggevano gli occhi dalla luce abbagliante e dalle infezioni con il kajal, o ungevano la pelle per salvaguardarla dalla disidratazione. Come nel mondo moderno, la vanità non faceva distinzioni di sesso e di genere. Donne e uomini la esprimevano ornandosi con trucchi e gioielli, aspiravano alla bellezza e all'armonia intese come equilibrio fisico e mentale. Anche la pelle curata, depilata e liscia era un elemento di seduzione molto importante (le donne si depilavano con impasti di cartilagini di uccelli bolliti, misti a sterco, succo di sicomoro e cetriolo); la barba incolta invece era segno di lutto o di basso rango. La pelle liscia era

mantenuta tale con l'uso di impasti a base di miele, sale, polvere di carbonato di sodio. Si erano già intuite le proprietà dell'argilla, che veniva usata per le sue caratteristiche purificanti ed esfolianti. Inoltre, lo strofinamento della pelle con unguenti garantiva un leggero effetto abrasivo contro macchie, imperfezioni e irritazioni di ogni tipo. La lubrificazione della pelle avveniva con sostanze emollienti e aromatiche. All'olio si aggiungevano essenze per prevenire le rughe, oppure resine balsamiche come quelle di cipresso, mirra, galbano. Per tonificare invece si utilizzavano acque aromatiche ottenute per macerazione di fiori di rosa, giglio, loto, ninfee, gelsomino (gli attuali oli essenziali!). In

alternativa si ricorreva al latte o al miele.

La ricerca di rimedi per raggiungere l'immortalità, e in generale per evitare la bruttura dovuta all'invecchiamento, non si è più fermata: inseguiamo sempre il miracolo.

L'invecchiamento dei tre strati e degli annessi

La premessa fondamentale è che l'invecchiamento è la naturale conseguenza dell'accrescimento. Dal periodo embrionale fino a tarda età, organi e apparati si consegnano all'uso e all'usura. Si tratta di una trasformazione fisiologica inevitabile, alla quale vanno incontro tutti gli organismi viventi: piante, animali e... esseri umani. In pratica, per dirla in altri termini, con il passare del tempo diminuisce sempre più la capacità rigenerativa di tutti i tessuti. Nessun organo o apparato è risparmiato da tale «disgrazia», ma è la nostra pelle, l'unico organo che si vede perché non nascosto all'interno del

corpo, a raccontarcelo.

Per questo è corretto parlare di «invecchiamento esteriore», ma è bene sottolineare che tale fenomeno resta comunque condizionato dalla forma fisica generale, dalla senescenza degli organi interni, dall'azione di vari agenti esterni, dalle condizioni ambientali, dai fattori genetici – per assicurarci un lento invecchiamento dovremmo avere la possibilità di scegliere i genitori con un Dna di tutto rispetto!

A ogni modo, i segni del tempo interessano tutti i settori della pelle.

1. *Invecchiamento dell'epidermide.*
Il fisiologico ricambio delle cellule dell'epidermide è assicurato in

media ogni 4-5 settimane. Con il passare degli anni il meccanismo si inceppa, il ricambio avviene con sempre minore puntualità, e l'epidermide va assottigliandosi da un punto di vista anatomico, ma appare paradossalmente ispessita e «quadrettata». È questo l'aspetto tipico della *xerosi*, termine che sta a indicare appunto la secchezza. La prima importante conseguenza è lo squilibrio che si verifica nei normali processi di evaporazione dell'acqua. L'idratazione dello strato corneo diventa scarsa e inefficiente. Gli scambi tra l'interno e l'esterno si alterano, coinvolgendo anche la qualità e la

quantità dei componenti chimici presenti tra le cellule epidermiche che contribuiscono alla naturale idratazione.

2. *Invecchiamento del derma.* Con l'aumentare dell'età il derma subisce cambiamenti e alterazioni a carico delle sue fantastiche cellule, i *fibroblasti*. Questi mutamenti riguardano sia la loro quantità, che si riduce, sia la loro attività produttrice di fibre (collagene, elastiche, reticolari). Nel derma invecchiato le fibre vecchie non vengono tutte sostituite da altre nuove e vitali, e la sostanza fondamentale, presente tra esse, perde di equilibrio e stabilità. La

quantità di acido ialuronico diminuisce sempre più assieme alla capacità di trattenere l'acqua e di assicurare l'idratazione. È questa l'involutione verso la *fibrosi*, termine che sta a indicare il disordine chimico e metabolico che avanza. Visivamente, la fibrosi si manifesta con l'avvizzimento della pelle, la perdita del tono e dell'elasticità, le tanto odiate rughe. Quanto più aumenta l'età, tanto più aumenta la parte fibrosa del derma rispetto alla porzione vivace e vitale. Ovviamente non sono risparmiati gli scambi nutritivi fra sangue e cellule che vanno sempre più diminuendo. Ciò

comporta un maggiore tempo di permanenza locale di tossine e una cattiva e scarsa nutrizione dei tessuti. In genere, questo processo degenerativo comincia intorno ai 30 anni, aumenta lentamente con il passare del tempo, fino ad arrivare a tutti i cambiamenti tipici dell'invecchiamento cutaneo: rughe, riassorbimento del grasso sottocutaneo, rilassamento muscolare.

3. *Invecchiamento dell'ipoderma.* Il grasso, componente fondamentale dell'ipoderma, va incontro a modifiche di tipo quantitativo (diminuisce) e qualitativo (è anch'esso interessato dalla fibrosi).

4. *Invecchiamento degli annessi: capelli e unghie.* Le alterazioni ricollegabili a fattori ormonali, neurovegetativi e psichici che si verificano con il passare degli anni influenzano la normale attività delle ghiandole sebacee e sudoripare: la loro funzione secretoria si altera e si riduce. La vitalità del follicolo pilifero viene minata dal processo di senescenza: si imbiancano i capelli, ma anche i peli degli altri distretti. Il ricambio fisiologico non è più assicurato: capelli e peli diminuiscono sensibilmente.

Questa piccola digressione tecnica è

necessaria per capire per quale motivo vediamo determinate alterazioni sulla pelle invecchiata. Soprattutto ci aiuta a cancellare l'assioma «invecchiamento uguale rughe», perché, anche se non scorretto, risulta incompleto e riduttivo. Certo, le rughe (dovute a perdita di attività dei fibroblasti) sono uno dei danni a carico della pelle, ma ne esistono altri, come la disidratazione (xerosi), la texture sgranata (attività ghiandolare alterata e diminuita), la comparsa di macchie di vario genere (alterazioni della produzione di melanina, in eccesso o in difetto) e perdita di tono (danno muscolare).

Cronoinvecchiamento e fotoinvecchiamento

Premesso che nessuno di noi può sottrarsi a questa triste involuzione, capire meglio che cosa succede, ma soprattutto individuare i fattori che influenzano, nel bene e nel male, l'invecchiamento, può essere un modo per evitare gli errori nella manutenzione della cute, in un'ottica, possibile, di prevenzione e rallentamento. Sembra poco, ma non lo è!

Allora, non subiamo
passivamente il passare del
tempo, armiamoci di
conoscenza e

consapevolezza e
teniamogli testa nel migliore
dei modi.

Esistono due tipi di invecchiamento:
il cronoinvecchiamento e il
fotoinvecchiamento.

Il *cronoinvecchiamento* (*krónos* in greco vuol dire «tempo») non riguarda solo la pelle ma l'intero organismo. Il Dna, che fa di ognuno di noi un essere unico e irripetibile, è il principale responsabile. Così c'è chi dimostra meno anni di quelli che ha e viceversa chi ne dimostra di più. Si ritorna così al concetto di età biologica/cronologica. In minima percentuale noi possiamo condizionare, in positivo, ma anche in

negativo, questo processo. È qui che entra in gioco lo stile di vita ovvero il taglio che diamo ai nostri comportamenti rispetto a cibo, attività fisica, fumo, alcol, esposizione a situazioni stressanti, inquinanti, debilitanti.

Il *fotoinvecchiamento* (o *fotoaging*): tra gli stili di vita rientra anche l'atteggiamento che si assume nei confronti della luce solare, che può determinare un vero e proprio tipo di invecchiamento. Secondo il dermatologo californiano Mark Rubin, esiste una classificazione scientifica, in tre livelli, relativa ai danni che il sole può infliggere alla pelle, a seconda del tempo trascorso (male) esponendosi alla luce solare.

- *Il primo livello* è sostanzialmente a carico dell'epidermide: si accentua la trama cutanea, si riscontrano lievi disordini della pigmentazione (*discromia*), la pelle risulta ruvida al tatto ma le rughe sono visibili solo con la mimica.
- *Il secondo livello* riguarda epidermide e derma: si riscontrano conclamati disordini della pigmentazione e della cheratinizzazione (*discromia, cheratosi*), compaiono capillari visibili tipo couperose (*teleangectasia*), emergono rughe muscolo-mimiche anche a riposo e rughe sottili.
- *Il terzo livello* è a carico di tutta la

pelle, si evidenziano diffuse rughe marcate e sottili, una cute ispessita e spenta, un aumento della cheratosi: un aspetto complessivamente sgualcito.

Numerosi studi scientifici si sono interessati a quei fattori che, presi singolarmente, possono essere considerati delle micce responsabili di un precoce invecchiamento cutaneo.

Più di tutti è stata indagata la *fotoesposizione*, che provoca un invecchiamento accelerato che si somma a quello cronologico. Un dato interessante è che il rischio di invecchiamento precoce è sensibilmente aumentato soprattutto tra gli autisti e

quegli impiegati che lavorano nei moderni studi a vetrate. Una curiosa correlazione legata al fatto che il vetro non è in grado di schermare i raggi Uva: questi penetrano più in profondità (derma profondo) rispetto ai raggi Uvb, causando una denaturazione del collagene e uno scompaginamento della struttura fibrillare del derma con conseguente aumento della lassità cutanea.

Tra gli altri fattori strettamente correlati al peggioramento precoce delle strutture della pelle, in pole position troviamo il fumo di sigaretta, responsabile del danno ossidativo che tanto danneggia l'amico fibroblasto. Vista la differente percentuale di

catrame presente nei diversi marchi di sigarette, si è deciso di considerarne il quantitativo. Un invecchiamento cutaneo accelerato è associato a un'assunzione giornaliera superiore a 60 mg di catrame, l'equivalente di circa sette sigarette al giorno. In pratica, sono sufficienti sette sigarette per ipotecare la bellezza!

Anche l'alcol, se assunto in eccesso, causa un invecchiamento accelerato perché altera la permeabilità vasale e gli scambi metabolici. Al contrario, un bicchiere di buon vino durante i pasti, meglio se rosso, è in grado di apportare una bella quota di antiossidanti grazie alla presenza del resveretrolo. Un eccesso di zuccheri raffinati favorisce

invece la *glicazione*.



Poi c'è l'inquinamento. Fin qui sono stati svolti pochi studi per conoscere la correlazione tra alcune manifestazioni di danno cutaneo (dilatazione dei pori, presenza di punti neri e opacizzazione dell'incarnato) e l'aumento del livello di smog. Skineco ha da tempo proposto un'indagine per dare delle risposte concrete sull'eventuale nesso. Purtroppo, però, in questo momento storico, la ricerca nel nostro paese sta soffrendo e non poco... Sappiamo con certezza che emissioni di particolato atmosferico (così si chiama il

pulviscolo invisibile che avvelena l'aria) superiori a $899.9 \text{ kg a}^{-1} \text{ km}^{-2}$ e $\text{PM}_{10} \geq 26,5 \text{ } \mu\text{g m}^{-3}$ sono correlati a un aumento di macchie cutanee, rughe nasolabiali e invecchiamento accelerato. Se si pensa che tale livello di inquinamento viene abbondantemente superato in tutte le grandi città, è facile capire come il fatto che «l'aria di campagna faccia bene» sia ormai una realtà inconfutabile!

Le tipologie di rughe

Per affrontare al meglio le rughe, bisogna innanzitutto saperne riconoscere le tipologie e le cause che le determinano. Esistono rughe di espressione o muscolo-mimiche, gravitazionali o pieghe di lassità cutaneo-muscolare, attiniche o solari, pieghe da sonno.

1. *Rughe di espressione o muscolo-mimiche.* Sono quei solchi che si formano sulla cute del volto a causa della trazione ripetutamente esercitata dai muscoli mimici. Sono più evidenti nei soggetti che fanno largo uso della mimica facciale e sono più marcate in alcune sedi.

Possono apparire già intorno ai 30 anni, diventando progressivamente più profonde e infine permanenti. I muscoli interessati dalla loro comparsa sono: muscolo frontale (mimica dell'attenzione), che dà vita alle rughe frontali orizzontali; muscoli corrugatori sopracciliari, orbicolari dell'occhio e muscolo procero (responsabile della mimica della concentrazione, ma anche molto attivo in chi ha problemi di vista) che causano le rughe glabellari verticali; procero, che determina le rughe glabellari orizzontali; muscoli orbicolari dell'occhio, che causano le rughe perioculari sottorbitarie («a zampa

di gallina»); muscoli elevatori del labbro superiore e muscoli zigomatici (sorriso e mimica della gioia), che sono all'origine delle rughe naso-geniene; muscolo orbicolare della bocca, che causa le rughe perilabiali radiali; muscoli triangolari delle labbra e muscoli mentonieri (mimica della tristezza), che causano le rughe labio-geniene; muscolo platisma, che causa le rughe trasversali del collo.

2. *Rughe gravitazionali o pieghe di lassità cutaneo-muscolare.*
Compaiono quando le fibre elastiche e i fasci di collagene alterati del derma non sono più in grado di controbilanciare la forza

di gravità. Diventano sempre più evidenti man mano che le strutture di sostegno perdono in vigore (cronoinvecchiamento).

Comprendono: i solchi nasogenieni, accentuati dallo «scivolamento» del tessuto adiposo e della cute; le rughe labio-geniene, accentuate dall'abbassamento degli angoli della bocca; il rilassamento delle palpebre superiori (*blefarocalasi*) e abbassamento (*ptosi*) delle sopracciglia; le «borsette» latero-mentoniere e «doppio mento», per riduzione di volume del terzo inferiore del volto.

3. *Rughe attiniche o solari.* Sono

dovute al danno cumulativo esercitato dalle radiazioni solari sulle fibre elastiche (elastosi solare) e sul collagene, e sono presenti nelle regioni fotoesposte. Compaiono precocemente nei soggetti con fototipo 1 e 2 esposti ripetutamente e per periodi prolungati alle radiazioni Uv naturali o artificiali. Corrispondono a una più o meno marcata accentuazione della trama cutanea che determina un quadro di sottili rughe diffuse, pelle con aspetto «corrugato», «a pergamena», o, in stadio avanzato, «a tessuto sgualcito», a causa dell'estrema perdita di elasticità

della pelle.

4. *Pieghe da sonno.* Sono unilaterali perché determinate dalla postura notturna prevalente. Generalmente intersecano altre rughe e sono localizzate a livello frontale o fronto-temporale nell'uomo, e a livello delle guance nella donna. Ma anche il décolleté può essere interessato, specie se si dorme in posizione fetale, rannicchiati. Inizialmente sono reversibili, scompaiono variando la postura; con il tempo, però, diventano permanenti.

Forme ed evoluzione delle rughe di vecchiaia

Le rughe di vecchiaia, invece, compaiono fisiologicamente dopo i 30 anni, quando cominciano a venir meno il tono e l'elasticità che collagene ed elastina conferiscono alla pelle giovane. In aggiunta, con il passare del tempo, il grasso sottocutaneo comincia a perdere il suo turgore, la massa muscolare si rilassa e iniziano a crearsi i cosiddetti vuoti di tessuto a livello delle tempie e gli eccessi di pelle cadente a livello di collo e mandibola. La gravità col passare del tempo non perdona...

- *Fra i 30 e i 40 anni:* le parti interessate dalla comparsa delle

rughe di vecchiaia sono le palpebre e le zone intorno alle orbite oculari, il solco nasolabiale e gli angoli della bocca. I segni orizzontali sulla fronte iniziano a manifestarsi anche nella fase di riposo e non solo quando si contraggono i muscoli.

- *Fra i 40 e i 50 anni:* le rughe della fronte e della zona tra le sopracciglia si accentuano, così come divengono più evidenti le cosiddette «zampe di gallina»; le labbra tendono ad assottigliarsi e il tono delle guance si riduce drasticamente.
- *Fra i 50 e i 60 anni:* tutte queste manifestazioni rugose si accentuano

maggiormente e comincia a cedere anche la pelle del collo.

- *Fra i 60 e i 70 anni:* il pannicolo di grasso che conferisce tono alle guance è ormai quasi completamente assente e il viso va incavandosi sempre più, finché, dopo i 70, la pelle diviene sottile e fragile, i muscoli si rilassano e il grasso residuo si accumula sotto il mento.

Le rughe si evolvono: primarie (25-35 anni), secondarie (35-50 anni) e terziarie (oltre 50 anni). Andiamo a descriverle.

1. *Rughe primarie.* Sono solchi lineari con bordi di altezza uguale

che possono essere a pendenza dolce e graduale o ripida, a «picco». Nel primo caso, tipici esempi sono le rughe tra le sopracciglia, verticali, e quelle tra il naso e il mento, attraverso le guance (solco naso-genieno). Nel secondo caso si tratta di rughe sottili come quelle perioculari, «a zampa di gallina».

2. *Rughe secondarie*. Sono solchi lineari con bordi di altezza diseguale. Rappresentano un'accentuazione delle rughe primarie. Esempi tipici sono i solchi naso-genieni e le rughe perilabiali.

3. *Rughe terziarie*. Corrispondono a

un ulteriore aggravamento. Sono solchi marcati e profondi, conseguenti alla lassità cutaneo-muscolare con conseguente «scivolamento» verso il basso dei tessuti «eccedenti»: ptosi e collo del tacchino, (in riferimento alla cute pendula del suo collo).

I metodi antirughe

Esistono centinaia di rimedi proposti come metodi antirughe. Il «mare magnum» di quello che propongono la rete, la tv e le riviste di fitness e wellness, si arricchisce ogni giorno di nuove segnalazioni, consigli, suggerimenti. In realtà, la prevenzione più semplice è quella già evocata nelle pagine precedenti: alimentazione sana ed equilibrata, corretta normalizzazione cosmetica, corretta esposizione solare, attività fisica dolce ma costante.

Riempire le rughe con sostanze dedicate (*filler*), sollecitare il ricambio cellulare (*peeling chimici*), «bruciare» gli strati superficiali per indurre la pelle a rinnovarsi (*laser*), «paralizzare» i

muscoli per spianare le rughe (*tossina botulinica*) è un di più.

Personalmente, appartengo alla categoria dei medici «conservativi», ovvero non mi piace mai forzare la natura; preferisco amarla e accettarla, insegnando a fare lo stesso anche ai miei pazienti. Quando discuto con loro delle varie possibilità terapeutiche, li metto sempre in guardia dall'insultare la pelle.

Esistono situazioni e inestetismi che nessun trattamento sarà mai in grado di risolvere: bisogna avere l'onestà di dichiararlo.

In molti casi mosse forzate fanno rimpiangere l'ineestetismo che si è voluto eliminare... Altrettanto spesso, dopo un trattamento aggressivo, la pelle fa fatica a riprendersi: si macchia, si riempie di couperose, si sensibilizza.

Come se non bastasse, qualunque intervento, compresa la chirurgia plastica, non potrà mai «ringiovanirci» quanto speriamo. Diciamo che il miglior risultato è quello di dimostrare qualche anno in meno. Meglio non diventare schiavi di un trend spietato che ha spesso trasformato uomini e donne in maschere grottesche e ridicole. Le pentite dei labbroni a canotto sono in netto aumento e spesso non hanno la possibilità di tornare indietro.

Così, trovo assolutamente scandaloso pensare di esser costretti a ridere meno o di condizionare la propria abitudine al sonno pur di evitare la comparsa delle rughe.

Essere sereni, ottimisti, propensi alla felicità, è tra i migliori antiaging di cui disponiamo.

A nessuno piace invecchiare, ma invecchiare bene è il segreto per vincere sul tempo. L'unica vera vittoria.

PARTE SECONDA

~

**VIAGGIO DENTRO
E FUORI LA PELLE**

PELLE MILLEFOGLIE



I SEGRETI CHE NASCONDE

Il mistero del concepimento di un essere vivente è quanto di più affascinante la natura offra e l'inizio della vita si compie attraverso una strutturazione speciale che sembra basica ma ha del geniale!

Quando ho saputo di aspettare mia figlia Carolina, concentrarmi su quelle

fasi iniziali di differenziazione delle cellule, è stato il mio primo pensiero. Vittima della deformazione professionale, ho subito pensato alla pelle del mio bambino. Come sarebbe stata? Di che colore avrebbe avuto i capelli, ma li avrebbe avuti da subito? Essere medico e dermatologo non mi ha tenuto al riparo dalle paure che ogni mamma in attesa prova; nel mio caso erano legate moltissimo al mio mestiere: *angiomi* e macchie varie dette «voglie» erano i miei incubi. Mi è tornata in mente mia nonna Maria che era terrorizzata all'idea di nominare un frutto o un cibo fuori stagione davanti a una donna incinta per paura che ne avesse voglia e che questo poi facesse

formare la macchia corrispondente sulla pelle del bambino (voglia di caffelatte, di fragola e così via) e non c'era verso di rassicurarla!

Quando Carolina è venuta alla luce ho chiuso gli occhi per un attimo e li ho riaperti appena ha cominciato a sbraitare: non era proprio carina, tutta rossa e congestionata, con il cranio a pera, ma la sua pelle era perfetta!

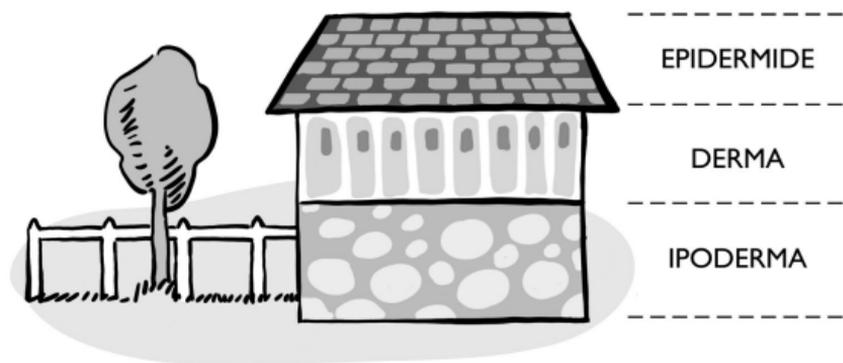
Appena poche ore dopo il concepimento di ognuno di noi, accade che uno sparuto gruppo di cellule si disponga a formare un ammasso bitorzolato, il cui aspetto ricorda quello di una mora: proprio per la sua somiglianza con il frutto, questo agglomerato di cellule è chiamato

morula. Si tratta di cellule speciali, perché potranno diventare tutto ciò che costituirà un organismo completo (tecnicamente, si dice che sono *totipotenti*): ha così inizio la vita. Nell'arco di pochissimo tempo (circa trenta ore dal concepimento), le poche cellule che formano la *morula*, si moltiplicano e si organizzano a formare delle lamine, o *foglietti*, tre per l'esattezza: il più superficiale si chiama *ectoderma*, quello centrale *mesoderma*, e il più profondo *endoderma*. Da ognuno di questi foglietti, durante lo sviluppo dell'embrione, si genereranno organi e apparati.

La pelle e il sistema nervoso si formano a partire dall'*ectoderma*.

Questo già la dice lunga e chiarisce immediatamente quanto stretto sia il legame tra la cute e il depositario delle nostre azioni e dei nostri sentimenti, il sistema nervoso.

La partecipazione alle emozioni è totale: non è un caso se molte problematiche che possono coinvolgere la pelle, vengono definite di natura psicosomatica.



Se osservassimo una sezione della pelle al microscopio, apparirebbe evidente la sua struttura «a tre strati»; per l'esattezza tre realtà anatomiche che costituiscono quest'organo, dall'esterno all'interno. L'immagine di una casa può rendere in maniera semplice ma efficace l'idea: abbiamo un tetto, cioè la parte più superficiale, l'*epidermide*; immediatamente sotto, una zona che possiamo immaginare come il primo piano della nostra casa, il *derma*; infine, ancora più in basso, il nostro pianterreno, l'*ipoderma*.

L'epidermide, non cellule morte

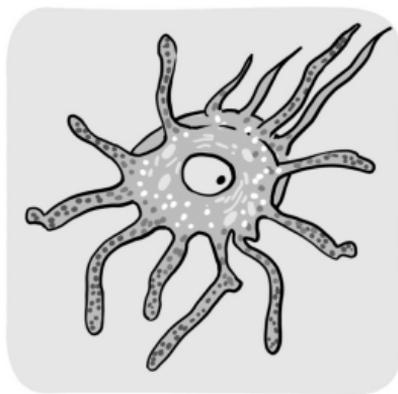
L'epidermide ha uno spessore variabile: nella maggior parte della superficie corporea si aggira intorno a 0,07-0,12 mm, per poi ispessirsi sul palmo della mano e sulla pianta del piede, ovvero laddove c'è bisogno di maggiore impatto difensivo nei confronti dei numerosi traumi quotidiani ai quali siamo sottoposti.

A sua volta, l'epidermide è formata da cinque strati di cellule che cambiano forma e dimensioni a mano a mano che si sale dal livello più profondo verso la superficie; qui si trovano quelle che erroneamente chiamiamo «cellule morte», ma che morte non sono affatto: si tratta piuttosto di cellule vive ma

pronte al distacco. Questa successione di strati ha una sua precisa motivazione: le cellule dell'epidermide, infatti, producono un'importante proteina, la cheratina (le cui caratteristiche sono la stabilità e la resistenza) e, per questo motivo, sono chiamate *cheratinociti*; rinnovandosi continuamente, i cheratinociti accumulano la cheratina prodotta e la portano in superficie. Questo ricambio straordinario, preciso e ordinato, si compie in genere in 20-30 giorni: in pratica, noi cambiamo pelle (non solo i serpenti quindi lo fanno!) almeno una volta al mese.

L'epidermide è priva di vasi sanguigni: riceve le sostanze nutritive per diffusione dal derma sottostante, dal

quale è separata da un diaframma, la *lamina basale* (o giunzione dermo-epidermica). I cinque strati dell'epidermide, dal basso verso l'alto, sono distribuiti in questo modo.



MELANOCITA



NEURONE

1. *Strato basale* (o germinativo). È quello che ospita i cheratinociti staminali, ovvero quelle cellule che danno vita a tutte le altre, e

attraverso le quali l'epidermide si rigenera e si rinnova costantemente. È caratterizzato da un'unica fila di cellule, di forma cilindrica, che poggiano sulla lamina basale. L'attività di rinnovamento in questo strato è frenetica e costante per assicurare il ricambio; le nuove cellule che si formano, spostandosi verso il livello successivo, cominciano a mutare forma. Alle cellule dello strato basale se ne alternano altre deputate alla produzione di melanina, chiamate melanociti. Sotto lo stimolo della luce solare, queste importantissime cellule, producono il pigmento che crea la tanto ricercata abbronzatura

e, grazie a speciali prolungamenti, la «iniettano» nelle cellule vicine. Essendo parte integrante dell'epidermide, anche i melanociti prendono origine dall'ectoderma, e infatti la loro forma ricorda in maniera straordinaria le cellule del sistema nervoso: i neuroni.

2. *Strato spinoso* (o del Malpighi). È caratterizzato da cinque strati di cellule a forma prismatica, ovale o poligonale. La loro peculiarità è che presentano delle propaggini, prolungamenti simili a tante braccine, che servono a prendere contatto con quelle delle cellule vicine in modo da aumentare la coesione tra una cellula e l'altra e

la resistenza meccanica dell'epidermide. All'interno di queste cellule ha inizio il processo di cheratinizzazione, cioè di produzione della cheratina.

3. *Strato granuloso*. È formato da tre-quattro strati di cellule dalla forma appiattita. Qui, come in un laboratorio chimico, si perfezionano le sintesi della cheratina e di altre proteine (filaggrina) e amminoacidi (glicina e serina), ma anche di grassi speciali, fondamentali per cementare le cellule della barriera cornea e mantenerla in salute. In questo modo viene assicurata l'impermeabilizzazione

dell'epidermide.

4. *Strato lucido* (presente solo nel palmo della mano e nella pianta del piede). È uno strato dall'aspetto omogeneo e splendente, anch'esso formato da cellule appiattite.
5. *Strato corneo*. È lo strato più superficiale, ma al tempo stesso il più misterioso e, ancora oggi, quello meno conosciuto. Le sue cellule sono prive di nucleo, cioè della «centrale di comando» depositaria delle informazioni genetiche, perché contiene il Dna. A causa di quest'anomalia, si è sempre ritenuto che le cellule dello strato corneo fossero morte e pronte al distacco. Ma oggi

sappiamo che pur non possedendo il nucleo, sono vitalissime. La loro attività condiziona la salute dell'epidermide e, di conseguenza, quella dell'intero organismo. È lo strato corneo che decide che cosa far penetrare, come difendersi dagli agenti esterni, come tenerci a riparo da batteri o virus e molto, molto altro.

Il derma e l'ipoderma

Il derma è costituito dal *tessuto connettivo*, una tipologia di tessuto presente un po' ovunque nel nostro corpo.

Rispetto a quella dell'epidermide, la componente cellulare del derma è più limitata: sono presenti tre tipi di cellule: *istiociti* e *linfociti*, che regolano le funzioni immunitarie (quindi di difesa dagli agenti patogeni) e fibroblasti, i veri protagonisti del derma!

Sono i fibroblasti, infatti, che assicurano l'impalcatura e la tenuta dell'apparato cutaneo: in poche parole, è grazie a loro che la pelle si mantiene bella e giovane.

Producendo le fibre di collagene,

reticolari ed elastiche, assicurano inoltre il processo di cicatrizzazione. Nel corso degli anni, la produzione di tali fibre rallenta e questo porta la pelle ad assottigliarsi, seccarsi e, in poche parole, a invecchiare. Anche il processo di cicatrizzazione rallenta con l'avanzare dell'età, e questo spiega perché una cicatrice ha molte più probabilità di essere «brutta» se si forma quando si è molto giovani: il fibroblasto lavora alla grande! Nella persona anziana, invece, la cicatrice è sempre filiforme, quasi invisibile: il fibroblasto si è decisamente impigrito.

**La struttura del tessuto
connettivo è determinata**

dalla sostanza
fondamentale.

Fondamentale perché? Per
chi?

Detta anche *sostanza amorfa*, è come una sorta di ammasso gelatinoso che si espande tra le cellule dermiche. Il suo componente principale è il famosissimo *acido ialuronico* che, insieme ad altre sostanze di natura proteica (i proteoglicani), svolge un ruolo fondamentale nel regolare la quantità di acqua presente nella cute, nel favorire la funzione di sostegno, e non ultimo nel contribuire al nutrimento, all'idratazione e all'elasticità delle pelle, assicurandone turgore e

resistenza. Volendo provare a immaginarla, dovremmo pensare a un gel che fa da tramite con l'ossigeno e le sostanze nutritive provenienti dall'apparato circolatorio, e capace di raggiungere le cellule dei vari tessuti; oppure, in direzione contraria, capace di restituire l'anidride carbonica e le scorie che passano dalle cellule al sangue. Insomma una sorta di assicurazione alla «respirazione» della pelle. Non è un caso che una pelle invecchiata venga anche definita «asfittica».

Nel derma è possibile riconoscere due strati.

1. *Strato papillare*. Più superficiale,

è ricco di sostanza fondamentale, di fibre (collagene, elastiche e reticolari) e di una nutrita rappresentanza di strutture cellulari (fibroblasti, istiociti e linfociti): prevale l'attività «produttiva».

2. *Strato reticolare*. Più profondo, è anche più povero di sostanza fondamentale, perché ricco di fibre grossolane e con scarsa componente di cellule; abbonda quindi la componente «nutritiva».

Eccoci però arrivati nelle profondità della pelle: nell'ipoderma o *tessuto sottocutaneo*. È costituito prevalentemente da tessuto adiposo. Le cellule di grasso che lo compongono

sono chiamate adipociti, hanno una forma mono o plurilobata, come fossero tanti palloncini gonfiati e tenuti insieme; nei lobi «galleggia» il grasso che gli adipociti producono, accumulano, oppure cedono, a seconda del nostro peso. I tanto odiati cuscinetti, che rovinano l'armonia di una silhouette, si trovano proprio qui, nell'ipoderma.

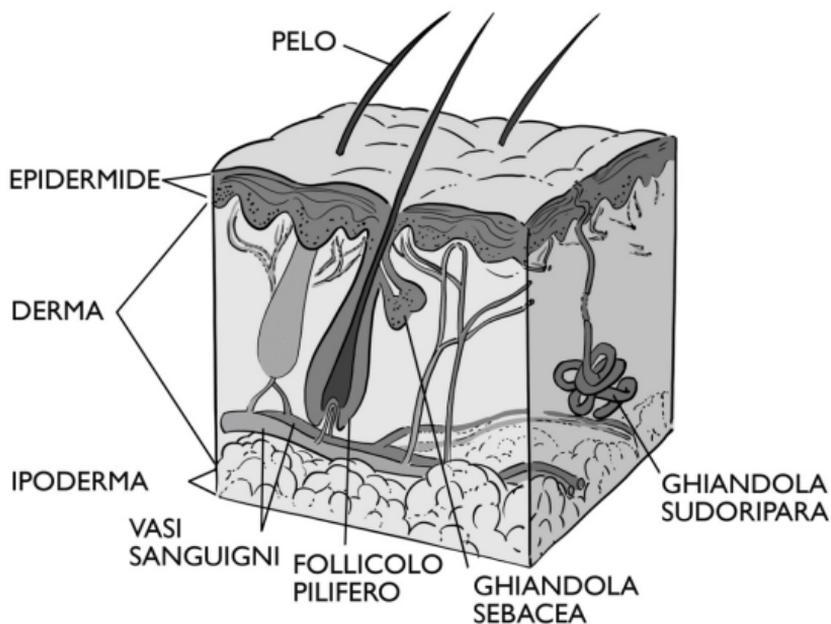
Oggi, però, il grasso non va più considerato un nemico dal quale è impossibile difendersi, perché è vero che gli adipociti possono moltiplicarsi e crescere di numero e dimensioni, ma non dobbiamo dimenticare che il loro prodotto è fondamentale nella regolazione degli equilibri ormonali.

Inoltre l'ipoderma svolge anche un

ruolo importantissimo di protezione meccanica e termica e costituisce una risorsa energetica fondamentale per l'intero organismo.

Le autostrade: circolazione sanguigna e fibre nervose

La nostra pelle è interamente attraversata da un fitta rete di *vasi sanguigni* (arteriosi e venosi) e *linfatici*, sia in superficie, tra epidermide e derma, sia in profondità, tra derma e ipoderma.



Le fibre nervose seguono la rete vascolare e si organizzano in fibre sensitive, con partenza dal cervello e dal midollo spinale. Si tratta di terminazioni nervose libere oppure organizzate in piccole formazioni, chiamate *corpuscoli sensitivi*, capaci di assicurare le varie percezioni e

sensazioni. Un altro tipo di fibre nervose prende invece origine dal sistema nervoso autonomo o neurovegetativo, quello che non possiamo comandare con la volontà.

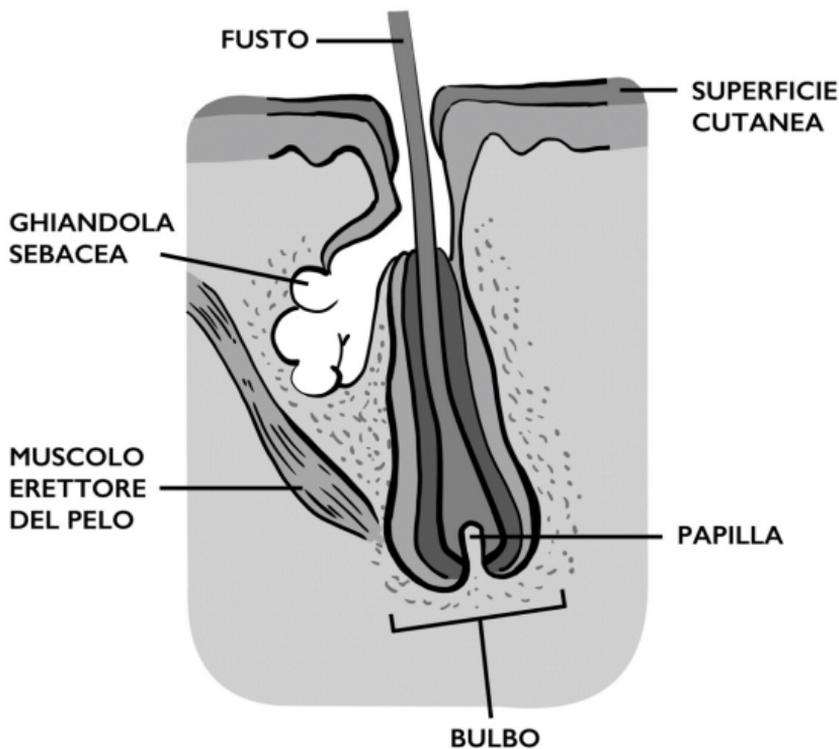
Queste fibre sono responsabili di reazioni automatiche e non governabili, che coinvolgono comunque la pelle: sudore, rossore emotivo, brividi di freddo ma anche emozioni e sollecitazioni erotiche.

Le ghiandole sebacee, gli alveari del corpo

Sono *ghiandole alveolari* (chiamate così perché ricordano le arnie delle api) semplici o composte, cioè costituite da piccoli lobi che secernono il contenuto lipidico (sebo) e lo riversano, attraverso un dotto escretore, all'interno del canale follicolare. Solitamente fanno parte del complesso pilo-sebaceo: sono quindi presenti nelle aree provviste di peli. Esistono però anche altri tipi di ghiandole sebacee, non annesse ai peli e che possiedono un loro sbocco autonomo; sono presenti nei bordi delle labbra, nel prepuzio, nei capezzoli, nelle areole mammarie, nel glande, nelle piccole labbra, nell'ano, nelle palpebre

e nel dotto uditivo. Il loro secreto, il sebo, è un complesso di sostanze grasse (lipidi), importantissimo per rivestire la superficie cutanea e assicurare gli scambi di acqua. I componenti sono molteplici, alcuni ancora non ben definiti. Il sebo è parte fondamentale di quel rivestimento virtuale che è distribuito su tutta la pelle, il meraviglioso *film idrolipidico*. La qualità e l'equilibrio di questa miscellanea di ingredienti (sebo, acqua, detriti cellulari, fattore idratante neutrale, batteri, funghi che vivono in simbiosi con noi, e altri componenti ancora non totalmente conosciuti, a testimoniare quanto mistero ancora avvolga la pelle) sono fondamentali per

la difesa dall'ambiente esterno:
detergenti, cosmetici, tessuti, agenti
atmosferici, compresi i fattori
inquinanti.



Follicolo pilo-sebaceo

Un film idrolipidico in salute
ci difende, come
un'invisibile barriera, da
qualsiasi aggressione
esterna e assicura gli
scambi fisiologici con le
strutture interne,
assicurando il giusto
contenuto di acqua.

Le ghiandole sudoripare, non solo sudore!

Sono un gruppo di ghiandole, di forma tubulare, che rivestono la superficie corporea dei mammiferi. Sono di due tipi.

- *Ghiandole eccrine*. Sono presenti sull'intera superficie cutanea a eccezione delle piccole labbra, della superficie interna del prepuzio, del glande e della faccia interna del padiglione auricolare. Sono maggiormente rappresentate sui palmi e sulle piante, e sono responsabili della nostra termoregolazione. Sboccano indipendentemente dalle strutture

pilifere, direttamente sulla pelle attraverso un poro. La loro secrezione, il sudore, è costituita per il 98% da acqua e per il 2% da composti organici (urea, acidi grassi, creatina), sali (cloruro di sodio), acido urico e acido lattico.

- *Ghiandole apocrine.* Sono presenti solo in alcune zone del corpo: ascelle, areole mammarie, zona sotto ombelicale dell'addome, inguine, pube, grandi labbra, scroto e perineo. Sono tubulari semplici ma di dimensioni maggiori rispetto alle ghiandole eccrine. Rappresentano un residuo evolutivo corrispondente alle ghiandole odoripare di altri

mammiferi. Nelle ghiandole apocrine il dotto escretore sbocca solitamente nel follicolo pilo-sebaceo. Il secreto di queste ghiandole forma un'emulsione con il sebo e contribuisce alla formazione del film idrolipidico.

Le mucose, terre di confine

Possiamo definire le *mucose* come una «terra di confine» tra l'interno e l'esterno del corpo.

Tre mucose in particolare rappresentano una demarcazione vera e propria tra il nostro corpo e l'ambiente esterno e sono caratterizzate da una sorta di propaggine della pelle: la mucosa orale, quella nasale e quella ano-genitale.

Il termine «mucosa» ne sta a indicare la funzione secretiva: infatti questi particolari distretti, pur riproponendo la struttura della pelle, se ne differenziano per la mancanza dell'ultimo strato, lo strato corneo. Questa loro caratteristica implica che

siano prive di cheratina ma dotate di particolari ghiandole, dette *mucipare*. Le ghiandole mucipare producono il *muco*, una sostanza composta da particolari strutture chimiche, i mucopolisaccaridi, che ricordano quelle della sostanza fondamentale del derma. Il muco mantiene umide e idratate le mucose, ha una funzione isolante e antinfiammatoria e protegge dagli agenti infestanti (virus, batteri, funghi). Nella mucosa orale, altre ghiandole assicurano la produzione di una sostanza importantissima per la digestione e l'assimilazione del cibo: la saliva.

Così come la saliva per la mucosa orale, la presenza di muco e secrezioni rende la mucosa ano-genitale sana e al

riparo da aggressioni sia meccaniche e cosmetiche sia batteriche e virali.

Nulla è strutturato a caso...

Esistono altre mucose nel nostro organismo, più «profonde», e che perciò non mettono in comunicazione diretta l'interno del corpo con l'ambiente esterno. Si tratta delle mucose gastrica, intestinale e bronco-polmonare.

PELI E CAPELLI PER LA PELLE



UMANI SENZA PELI?

No, scimmie nude!

«Scimmia nuda», ovvero (apparentemente) priva di peli, è uno degli appellativi più suggestivi usati dagli antropologi per definire l'essere umano. Certo, se confrontati con uno scimpanzé (il nostro parente più

prossimo), a uno sguardo superficiale, verrebbe da dire che lui è molto più peloso di noi! In realtà, quanti di voi mi crederebbero se vi dicessi che noi e gli scimpanzé abbiamo all'incirca lo stesso numero di peli? E che la stessa cosa vale per uomini e donne... Abbiamo tutti lo stesso numero di peli (ovviamente, quando noi donne non ci depiliamo!). La differenza non sta nel numero ma nella «qualità», cioè nella struttura del pelo. La verità è che, fatta eccezione per i palmi delle mani, le piante dei piedi e le labbra, tutti noi siamo rivestiti di peli in ogni millimetro del nostro corpo; detto più tecnicamente, i follicoli piliferi, cioè le strutture che producono le cellule che andranno a costituire il pelo, sono

presenti su tutta la superficie cutanea.

Spaccare il pelo in quattro

Il *follicolo pilifero* si origina da una sorta di invaginazione dell'epidermide e si accomoda nel derma (per avere un'idea di cosa sto parlando, provate a immaginare un dito rovesciato di un guanto). Alla base del follicolo pilifero c'è il *bulbo*, ricco di cellule staminali, che si rinnovano continuamente e che assicurano la crescita e il ricambio, e di melanociti che, producendo melanina, determinano il colore del pelo. Tutto intorno, il bulbo è circondato da fibre nervose, muscolari (quelle che fanno letteralmente «rizzare» il pelo quando abbiamo freddo) e vascolari (che lo nutrono).

Risalendo, la parte intermedia di



questa specie di canaletto che è il follicolo è in condominio con le ghiandole sebacee, che riversano al suo interno il loro contenuto e lo proiettano all'esterno insieme al *fusto del pelo*, cioè la parte esterna, quella che vediamo. Per questa sua caratteristica, il follicolo pilifero è detto anche follicolo pilo-sebaceo.

In alcuni distretti del corpo (testa, ascelle, pube, e la parte del viso degli uomini dove cresce la barba), alla base del follicolo sono presenti speciali «sensori» che si attivano a partire dalla pubertà, cioè quando si compie la tempesta ormonale e comincia il

percorso per definirsi nei lineamenti che caratterizzeranno il nostro aspetto fisico. Infatti, esistono due tipi di peli: il cosiddetto *pelo vello*, piccolo e non pigmentato (quindi chiaro e a volte persino «trasparente»), indipendente dall'influenza ormonale, e soprannominato anche «ubiquitario» perché presente praticamente ovunque; e il cosiddetto *pelo terminale*, grosso e pigmentato (quindi scuro), distribuito in zone precise e sotto il controllo degli ormoni sessuali. Anche i capelli appartengono a questa categoria.

La crescita dei peli segue un ciclo ben preciso, costituito da tre fasi: una di crescita, detta *anagen*; una di transizione o *catagen*; una di eliminazione o

telogen.

La durata di ogni fase è variabile, perché la crescita del pelo è complessa e può essere influenzata da molti fattori: stagionali (per esempio, il periodo di esposizione al sole, la temperatura ecc.), ormonali (soprattutto gli ormoni tiroidei e gli estrogeni), nutrizionali, genetici e ambientali (tra questi, l'assunzione di determinati farmaci, l'allattamento, o semplicemente lo stress).

In condizioni normali, il ritmo di crescita di un pelo varia tra 0,04 e 1 mm al giorno.

Le tre fasi non si alternano mai tra loro in maniera sincrona. Per capire di cosa sto parlando, basti pensare ai capelli: se le tre fasi avvenissero tutte

nello stesso momento per ogni singolo capello, avremmo dai periodi in cui saremmo completamente calvi (uomini e donne indistintamente). Fortunatamente questo non avviene perché mentre i bulbi piliferi di alcuni capelli si trovano in una fase, gli altri sono in un'altra. Solo in condizioni decisamente patologiche (pensiamo alla chemioterapia) peli e capelli, a causa dell'aggressività delle cure, vanno tutti contemporaneamente in fase telogen provocando la perdita globale e massiva di capelli.

Le fogge e le mode nel tempo

Da sempre la capigliatura rappresenta un elemento fondamentale della personalità, della bellezza, del fascino e della seduzione. Il desiderio di cambiare, attraverso l'acconciatura della chioma, si perde nella notte dei tempi.

I più antichi documenti che attestano l'uso di coloranti per i capelli sono stati rinvenuti nelle tombe dei faraoni, in Egitto. Accanto ai profumi e ai prodotti per il trucco, sono state trovate polveri ricavate da foglie di henné: già allora le donne le usavano per colorarsi le unghie e i capelli. Si racconta che un dignitario egiziano, per coprire i suoi capelli grigi, mescolò e bollì sangue di vacca nera

con olio, e poi applicò l'intruglio sulla sua capigliatura. Non si racconta però dell'effetto sortito!

L'uso dell'henné era diffuso anche in India, in Persia e tra gli ebrei: gli uomini ne facevano grande uso per tingersi la barba. I romani usavano comunemente pettini di piombo o tinture ricavate da vari composti del piombo. «Essi colorano i loro capelli usando mallo di noce e acetato basico di piombo o di rame» si racconta. Il solo Plinio ha citato più di cento ricette, in voga all'epoca, per colorare i capelli: «mallo verde di noce, bacche nere di sambuco, henné di Cipro, sedimenti carbonizzati di aceto...» e ancora «uova di cornacchia sbattute in un vaso di rame e

un decotto di sanguisughe putrefatte immerse per sessanta giorni in un vaso di piombo, insieme ad aceto e vino nero».

All'epoca dell'antica Roma risale anche la pratica della decolorazione. Si narra che quando Cesare fece ritorno a Roma portando con sé le bionde prigioniere della Gallia, fu una vera rivelazione per le brune di Roma, e Ovidio aggiunge che ci fu grande entusiasmo per quei capelli chiari. Per prima cosa, le aristocratiche signore romane si fecero parrucche bionde con i capelli delle prigioniere galliche, poi cercarono di decolorare la propria capigliatura con pomate provenienti proprio dalla Gallia. Una delle ricette in

merito ci viene tramandata da Plinio: «... preparata da sego e dalle ceneri, le migliori per lo scopo sono le ceneri di faggio e il grasso di capra: ce ne sono due generi, il sapone duro e quello liquido». Lo stesso autore ci racconta che gli uomini germanici «usavano tali intrugli più delle loro donne».

Secoli e secoli dopo, verso la fine del Cinquecento, il gusto per le sfumature bionde era molto in voga anche a Venezia. Le signore stavano sedute immobili al sole sulle loro terrazze nelle ore più calde, quindi inzuppavano i loro capelli con una soluzione di soda caustica e li allungavano sulla «solaria», una sorta di cappello troncato all'estremità

superiore. In questa maniera nasceva la sfumatura bionda veneziana così cara a Tiziano.

Durante il XIX secolo, il biondo fiammeggiante, preferito dalle parigine, si otteneva mettendo in posa sui capelli una soluzione di lisciva di potassio. Così, per secoli, l'unico modo chimico per schiarire i capelli è stato l'uso di soluzioni o saponi molto alcalini.

Nel 1860 fu usata l'acqua ossigenata per decolorare i capelli di Cora Pearl, amante di Napoleone III. Nel 1867, all'Esposizione internazionale di Parigi, il farmacista londinese Thiellay e il parrucchiere parigino Hugot illustrarono i vantaggi di una loro lozione a base di acqua ossigenata a 10 volumi per

decolorare i capelli: la chiamarono *Eau de fontaine de jeunesse dorée* («acqua dorata dalla fontana della giovinezza»). Ancora oggi i composti ossidanti sono alla base dei preparati decoloranti: l'acqua ossigenata è usata da sola o unita all'ammoniaca, oppure mescolata a prodotti ossidanti come sali e perossidi.

Di pari passo alla voglia di colorare o decolorare, nel tempo si è anche sviluppata la moda di ondulare o stirare il capello, per fargli prendere una forma diversa da quella originale. Uno dei primi metodi di ondulazione permanente risale ai tempi di Luigi XIV di Francia: si arrotolavano le ciocche delle parrucche su cilindri di terracotta tenuti in acqua bollente per tre ore, e così si

ottenevano i cosiddetti «riccioli del diavolo», o *frisure impériale*, tanto cari ai francesi dell'epoca.

Per i primi veri riccioli, però, bisognerà attendere il 1906, quando il parrucchiere londinese Nestle ideò una tecnica per realizzarli direttamente sulle testa delle clienti: le ciocche si imbevevano nel borace, venivano quindi arrotolate su bigodini metallici e poi messe a riscaldare in un vero forno elettrico portato a circa 150° C. Un giornalista dell'epoca, Hiller, fece una divertente descrizione dell'intera operazione: «Ci vuole un giorno intero per fare la permanente... le donne si raccontavano a vicenda, le rispettive ustioni... Gli scaldatori sono così

pesanti che in una volta si possono far solo pochi riccioli... È stato necessario colpirli col martello per farli allentare... Il parrucchiere qualche volta ha usato, all'uopo, uno schiaccianoci. Talvolta intere ciocche di capelli vengono via insieme al tampone...».

Il primo apparecchio elettrico per permanenti fu messo in vendita verso il 1920, e da quel momento il procedimento non ha cessato di perfezionarsi. Attualmente non si usa più fare la permanente a «caldo» ma viene praticata pressoché esclusivamente quella a freddo, nata negli Stati Uniti nel 1942.

Come evitare la caduta

Colorati, decolorati, lunghi, corti, lisci, ricci o selvaggi, i capelli sono un importante biglietto da visita al pari dell'abbigliamento. Ma i capelli sono anche un indicatore significativo del benessere psicofisico di una persona. Al pari della pelle, possono rappresentare la spia di problemi interni: per esempio, disturbi ormonali, carenze di minerali, anemia, depressione, stress.

I fattori che condizionano la salute dei nostri capelli sono molteplici: il corredo genetico, lo stile di vita che conduciamo, il nostro equilibrio psicologico.

Per mantenere una capigliatura sana è importante innanzitutto una buona

alimentazione, ricca di frutta, verdura e altri cibi che contengono vitamine e sali minerali; non va inoltre dimenticata la carne, perché solo in questo alimento si trovano amminoacidi, come la lisina, che favoriscono l'assorbimento del ferro, minerale importantissimo per la salute dei capelli. Da evitare invece il fumo perché la nicotina si deposita proprio a livello delle cellule staminali del bulbo, minando la normale crescita dei capelli e favorendone la caduta.

Proprio la caduta è uno dei problemi che maggiormente affliggono uomini e donne. Quando si tratta di caduta fisiologica e quando, invece, può essere sintomo di malessere? Molte persone lamentano la perdita di capelli nella

stagione autunnale, ma questa rientra nei normali processi fisiologici. I motivi di tale caduta sono essenzialmente due.

1. *L'effetto del danno solare che si è ricevuto durante l'estate.*

L'esposizione ai raggi ultravioletti, nella maggior parte degli individui, porta tutti i bulbi piliferi in fase telogen (ovvero di caduta).

2. *Il ciclo dei capelli è sincronizzato anche con le variazioni stagionali.*

Mentre, a partire dalla primavera, la crescita dei capelli aumenta per proteggere la cute della testa, altrimenti eccessivamente esposta alle radiazioni solari estive (periodo di massima insolazione),

in autunno, in preparazione di un periodo di ridotta insolazione (l'inverno), i capelli in eccesso vengono eliminati: il numero di capelli che ciascuno di noi perde giornalmente aumenta, e dai 50-60 capelli si può passare a circa 100 al giorno, e anche di più in alcuni soggetti.

Insomma, esistono delle regole, ma anche molte eccezioni! Per esempio, le persone a cui i capelli crescono molto lunghi, spesso li ricambiano ogni due anni, invece che una volta l'anno. Così come ci sono casi in cui la caduta e il ricambio fisiologico si verificano due e anche tre volte nello stesso

anno. Non sempre dunque la caduta dei capelli è sinonimo di calvizie o di altri disturbi.

E allora, quando la caduta dei capelli deve farci preoccupare? Da che cosa ce ne accorgiamo? Generalmente, ci si rende conto che la quotidiana perdita non rientra nella normalità quando i capelli sul cuscino o sul pettine sono decisamente troppi e la situazione dura da troppo tempo. La caduta stagionale di solito si esaurisce a gennaio: non è un caso che il 21 del mese ricorra la festività di Sant'Agnese, che è considerata la protettrice dei capelli. Ancora una volta l'empiria e la tradizione si coniugano perfettamente

con una realtà scientifica.

Ma se la stagionalità è un'eventualità fisiologica per la caduta e il ricambio della chioma, esistono condizioni che fisiologiche non sono e che determinano una perdita di capelli che va senz'altro affrontata, inquadrata e curata. Visto che il problema riguarda entrambi i sessi, vale la pena affrontarlo in maniera approfondita.

Perché le donne perdono i capelli?

Il numero di donne che soffre di caduta dei capelli è in costante aumento. Stress e tensioni quotidiane, inquinamento ambientale e trattamenti cosmetici sbagliati sono alcune fra le cause. Nella donna, la caduta dei capelli può assumere risvolti psicologici importanti, non solo perché i capelli influenzano la piacevolezza estetica del viso ma anche perché perderli significa vedere compromessa la propria femminilità. La *Torah*, libro sacro della religione ebraica, recita che «i capelli e la voce in una donna sono la sua seduzione».

Esistono sicuramente fattori predisponenti ed ereditari, ma anche

periodi particolari della vita come la menopausa. La carenza di estrogeni causata dalla menopausa condiziona il vigore dei follicoli piliferi perché, per un certo periodo, prima che l'equilibrio ormonale si assesti, prevale la produzione degli ormoni androgeni. In linea di massima, la caduta dei capelli nelle donne è di carattere transitorio e con la giusta diagnosi e la corretta terapia la ricrescita è assicurata. Fatta eccezione per i casi di esclusiva competenza medica, è possibile migliorare l'habitat del cuoio capelluto: detergenza, controllo del sebo e della forfora, sono le prime mosse per ridare «respiro» ai bulbi piliferi.

I capelli vanno trattati con tutto il

rispetto che dedichiamo a qualsiasi altra parte del nostro corpo. Soffrono quando ci curiamo poco di loro, quando li stressiamo con eccessivi trattamenti come permanenti, tinture o colpi di sole, quando non abbiamo un'alimentazione corretta o siamo ansiosi.

Tecnicamente, l'anormale caduta dei capelli, dovuta a eventi stressanti psichici o fisici, è indicata con il termine *defluvium telogen*, ovvero un aumento temporaneo del numero di capelli che cadono al termine della fase di crescita. Tale processo è la conseguenza di un accelerato passaggio dalla fase anagen a quella catagen e infine alla fase telogen. La caduta interessa tutto il cuoio capelluto,

comprese le parti laterali e posteriori della testa. I capelli non vengono persi in maniera definitiva, ricrescono poi quando il fenomeno ha termine.

La caduta dei capelli può essere di due tipi.

1. *Acuta*. Si manifesta con una perdita significativa, in un tempo breve, in cui i follicoli con ciclo di ricrescita regolare entrano prematuramente in fase telogen. Questi episodi possono essere indotti dall'assunzione di alcuni farmaci (anticoagulanti, farmaci tiroidei, per il sistema nervoso, agenti antipertensivi ecc.) o da malattie come anoressia, tumore o

gravi disordini metabolici.

2. *Cronica*. Non sono rari i casi di donne colpite da una intensa e persistente caduta di capelli, senza che vi sia una causa riconosciuta. Questo tipo di perdita si distingue dai fenomeni temporanei per la durata nel tempo e la tendenza a ripresentarsi in diversi periodi dell'anno. Risulta assai stressante e viene interpretato dalla donna come un rischio di calvizie precoce. Generalmente, però, si tratta di episodi reversibili, anche se si presenta un particolare indebolimento della capigliatura. A maggior ragione, quindi, può diventare fondamentale che i

capelli e il cuoio capelluto siano curati e protetti. Un'attenta analisi del capello risulterà indispensabile per identificarne correttamente le cause.

Comunemente si tende a credere che la quantità di capelli che cadono sia il principale parametro per valutare la salute della capigliatura. In realtà ciò che conta è la qualità della ricrescita. Se la nostra capigliatura mantiene una massa e una qualità pressoché costanti nel tempo, non bisogna preoccuparsi della quantità di capelli che vediamo cadere, perché quelli persi vengono rimpiazzati dai nuovi. Se ciò non accade significa che c'è un problema di salute

del capello. Le cause della caduta possono essere varie.

1. *Malattie infettive.* Possono portare a un aumento della caduta dei capelli 8-10 settimane dopo l'episodio; di solito la perdita è moderata e sempre reversibile. La febbre, provoca una maggiore attività metabolica, che va probabilmente a interferire con la capacità di replicazione delle cellule della matrice dei follicoli impedendogli di proliferare normalmente.
2. *Fase post-parto.* Durante il periodo della gravidanza la fase anagen viene prolungata e, come

risultato, la percentuale di capelli aumenta progressivamente fino a raggiungere circa il 10% in più nel trimestre finale. La gravidanza è uno stato di grazia per i capelli! Dopo il parto però la tendenza si rovescia e molti capelli entrano in fase catagen e quindi telogen. Tra il primo e il quarto mese dalla nascita del bambino la caduta aumenta. Il fenomeno continuerà per diversi mesi e potrà essere anche più intenso se si allatta, se c'è una condizione di anemia, se si è stressati. Ma non bisogna preoccuparsi: il completo recupero avviene solitamente in 4-12 mesi. La caduta di capelli post-parto è

più marcata nella zona frontale e nelle regioni temporali, ma può anche essere generalizzata; comunque, non è mai totale e tende a essere meno evidente nelle gravidanze successive alla prima.

3. *Alimentazione carente e diete drastiche.* Si ritiene che il 30% delle donne che perdono i capelli prima dei 50 anni abbia un regime alimentare carente (in particolare, poca frutta e verdura, e troppi zuccheri). La scelta di ricorrere a una dieta drastica, soprattutto nelle giovani donne, non è insolita; adolescenti in sovrappeso spesso si sottopongono a diete a base di frutta e verdura, del tutto

squilibrata e spesso prive di proteine. Donne con gusti alimentari molto rigidi, al contrario, in certi casi non assumono sufficienti vitamine e oligoelementi. In queste condizioni la salute dei capelli può essere compromessa e causare una caduta non più fisiologica.

4. *Disturbi della tiroide.* Oggi sappiamo con certezza che esiste una significativa correlazione tra il livello e la durata delle disfunzioni della tiroide (ipotiroidismo, ipertiroidismo) e la severità del fenomeno di caduta dei capelli nelle donne. Curando il disturbo in tempi utili il problema è

completamente reversibile; se, al contrario, l'alterazione tiroidea si protrae per tempi lunghi si può arrivare all'atrofia di alcune delle unità follicolari. Spesso, il primo sintomo di un disturbo tiroideo è proprio un problema a carico dei capelli: prurito al cuoio capelluto, caduta copiosa, colore spento, opacità sono tutti segnali che devono mettervi in allerta. La tiroide modula e regola tantissime funzioni e il suo benessere è fondamentale per la salute in generale e per quella di pelle e capelli in particolare.

5. *Interventi chirurgici e anestesie.*
Donne sottoposte a interventi

chirurgici con anestesia prolungata o ingente perdita di sangue, possono essere colpite da un'intensa caduta di capelli. La ricrescita avviene generalmente entro quattro mesi.

6. *Stress psicologici, ansia acuta e depressione.* Sono spesso cause di defluvium telogen. Un lutto, una separazione possono innescare una caduta massiva, a ulteriore dimostrazione dello stretto legame tra la pelle e il sistema nervoso.
7. *Assunzione di farmaci.* Farmaci ACE-inibitori per l'ipertensione, statine per abbassare il colesterolo, eccessi vitaminici (in particolar modo di vitamina A) e interruzione

dalla pillola anticoncezionale possono essere un'altra causa di forte perdita di capelli.

I principali esami per determinare altri fattori all'origine della caduta capelli nella donna e trovare i giusti rimedi prevedono quanto segue.

1. *Analisi del sangue mirate*: per individuare anemia, carenza di ferro, problemi tiroidei, disturbi ormonali e metabolici.
2. *Visita tricologica con esame del capello*: per verificare il deterioramento strutturale che rende i capelli fini e sfibrati.
3. *Tricogramma*: l'analisi al microscopio di un campione di

capelli, per rilevare eventuali problemi del ciclo di ricrescita.

4. *Dermatoscopia*: un esame semplice e innocuo, per ottenere molte informazioni soprattutto sulla qualità della ricrescita, permettendo di valutare l'efficacia della terapia.

Perché gli uomini perdono i capelli?

Nella vita di un uomo perdere i capelli o andare incontro a diradamento, soprattutto in età avanzata, può sembrare un percorso obbligato. In realtà si tratta di un luogo comune che bisogna combattere e sfatare, perché la maggior parte degli uomini comincia a perdere i capelli molto presto, prima dei 30 anni, in alcuni casi addirittura intorno ai 18-20.

La caduta di capelli nell'uomo non va assolutamente sottovalutata: intervenire tempestivamente in cerca di un rimedio dopo i primi segni di stempiatura e diradamento è infatti fondamentale per contenere la caduta e

impedire l'insorgere della calvizie.

Soffrire di calvizie in giovane età ha, infatti, pessime ripercussioni sulla sfera psicologica dell'uomo e, soprattutto, su quella relazionale. Molti ragazzi e signori vengono abbindolati da fantomatici rimedi miracolosi proposti da sedicenti esperti, e si sottopongono a improbabili cure straordinarie e costosissime. Ecco, lasciatemi lanciare un appello: signori e ragazzi afflitti da caduta dei capelli, l'unico medico al quale riferirvi è il dermatologo! Prima vi rivolgete al dermatologo, più aumentano le possibilità di controllare e arrestare un processo che altrimenti diventa irreversibile!

Vediamo nel dettaglio quali sono le

cause più comuni dell'alopecia maschile.

1. *Alopecia androgenetica* (o *calvizie*). Ha sicuramente una componente ereditaria ed è dovuta al cattivo funzionamento di un enzima, il *5-alfa-reduttasi* che, per motivi ancora ignoti, non riesce a sintetizzare correttamente un ormone maschile, il diidrotestosterone (Dht). Questo difetto si traduce in una sorta di blocco del follicolo pilifero, che viene come strozzato fino a produrre un capello lanuginoso, sottile, tipico dei calvi, che può degenerare nell'atrofia totale (la

testa lucida e completamente priva di peli). Non sappiamo perché ciò accada. Questo processo degenerativo interessa solo il vertice della testa; negli altri distretti (per esempio la nuca) i capelli sono forti e sani. Tutto quanto migliori la performance di questo ciclo ormonale, è in grado di arrestare e rallentare la caduta. Farmaci dedicati (finasteride per uso generale, minoxidil a varie percentuali per uso locale), se presi sotto corretto controllo medico, possono dare ottimi risultati. È molto importante cominciare a curarsi fin dai primi segnali del problema, non

aspettando che l'atrofia conquisti sempre più follicoli: in quei casi il danno diventa irreversibile.

2. *Alopecia seborroica*. In alcuni casi la caduta di capelli nell'uomo è provocata dall'anomala produzione di sebo da parte delle ghiandole sebacee situate sul cuoio capelluto. Un'eccessiva produzione di sebo (che può avvenire a seguito di scompensi ormonali ed è molto frequente nel periodo adolescenziale) può causare l'insorgere di forfora grassa e alterare il naturale ciclo del capello, ostruendo i follicoli piliferi. È possibile correggere questa particolare disfunzione

grazie a trattamenti specifici.

Dal momento che la seborrea precede la forma di caduta androgenetica, la sorveglianza dermatologica è molto importante.

3. *Alopecia nervosa o da stress.* La caduta di capelli dovuta a stress è una condizione presente anche nel sesso maschile. Di solito si tratta di un defluvium telogen con ottime possibilità di ripresa. In alcuni casi l'alopecia da stress è però causata dalla tendenza a strapparsi i capelli

(*tricotillomania*) e questo può accadere a uomini e donne.

4. *Alopecia da carenze o errori alimentari.* Anche nell'uomo, la perdita di capelli può essere dovuta a squilibri alimentari, quali la mancata assunzione di proteine e amminoacidi fondamentali per la sintetizzazione della cheratina, la proteina costituente dei capelli. Spesso, pericolosi integratori diffusi soprattutto nell'ambito delle palestre, a base di proteine per sviluppare la muscolatura, possono favorire l'insorgere di un'alopecia androgenetica, anche in individui che non sono predisposti! Una sana attività fisica non può che far bene,

ma «pompare» i muscoli con sostanze poco sicure può minare seriamente la salute in generale e quella dei capelli in particolare. Non è un caso che molti culturisti di professione... siano tutti calvi!

La calvizie può portare alle reazioni più diverse e a questo proposito non posso non raccontare di un mio paziente che non voleva proprio rassegnarsi alla sua calvizie. Purtroppo era arrivato da me che il dramma si era ormai consumato, e in questi casi è pressoché impossibile tornare indietro. La mia correttezza mi impediva di illuderlo, ma era così tenero e disperato che mi sono adoperata molto, soprattutto ad

ascoltarlo. Una delle cose che non si spiegava era la mancanza di predisposizione e familiarità per la calvizie, e a questo proposito mi raccontò: «Sono stato al funerale di una zia, e c'era tutta la mia famiglia. Dottoressa, mi vergogno un po' a raccontarlo, ma invece di concentrarmi sulla salma, non ho fatto altro che guardarmi intorno per vedere se c'era qualche mio parente calvo. Neanche uno!!!».

Tra le cause «emergenti» della caduta dei capelli va segnalato il *danno tossico*: i capelli assorbono le polveri sottili presenti nell'aria (piombo, cadmio, arsenico, rame); tutte le sostanze che formano lo smog o che si

trovano nell'acqua che usiamo per lavarci passano dalla cuticola (lo strato più esterno) all'interno del capello, intossicandolo. Questa capacità di assorbimento viene sfruttata anche in diagnostica: attraverso l'esame del capello, si può stabilire se la persona in questione assume droghe o farmaci.

Situazioni della caduta dei capelli

Altre circostanze, decisamente patologiche e comuni sia all'uomo sia alla donna, possono portare al diradamento o all'alopecia vera e propria, che in molti casi è solo transitoria ma, purtroppo, può diventare anche definitiva. Si tratta di patologie come l'*alopecia areata*, il *lichen sclero-atrofico*, il *lupus* e le *alopecie cicatriziali* da farmaci, radioterapia, traumi, ustioni, *malattie infettive* batteriche, virali o fungine. In questi casi non è assolutamente possibile né corretto affrontare l'argomento se non in ambito strettamente medico-dermatologico.

Da segnalare anche l'*alopecia*

androgenetica femminile, un particolare tipo di caduta che ha sicuramente una componente ereditaria a supportarla. Ma, alla base di questo disturbo, possono esserci anche disfunzioni ormonali compresa la menopausa o comunque una particolare sensibilità dei recettori per gli androgeni, di cui non conosciamo la causa. La sensibilità alterata dei recettori ad alcuni componenti ormonali non è facile da spiegare; per semplificare potremmo dire che questi particolari sensori, distribuiti al centro della testa, per una ragione che ancora non abbiamo individuato, si «eccitano» oltre misura nei confronti degli ormoni androgeni, la cui quantità, se dosata, è quasi sempre

nella norma. Il cuoio capelluto si ingrassa, i capelli si indeboliscono e inizia la caduta. Nell'alopecia androgenetica la perdita di capelli si manifesta in forma di diradamento generale della corona e della parte frontale della testa. Tranne che in casi davvero estremi è difficile che ci sia una calvizie definitiva. Una terapia ben impostata può controllare molto bene questo problema.

La *dermatite seborroica* è invece un'inflammazione che colpisce principalmente zone come il cuoio capelluto, la faccia, il torace e il condotto uditivo. In particolare, le aree ricche di ghiandole sebacee hanno una maggiore probabilità di esserne colpite.

È universalmente riconosciuto che la dermatite seborroica può essere correlata a tre differenti condizioni, tutte e tre reciprocamente interconnesse: stress emotivo, iperinsulinemia (eccesso di insulina nel sangue), intolleranze alimentari. Il trattamento della dermatite seborroica del cuoio capelluto prevede l'utilizzo di shampoo con azione seboregolatrice, associata a terapie topiche (molto brevi e solo al bisogno) a base di corticosteroidi (per contenere la componente infiammatoria) o di principi antimicotici (per la presenza di alcuni particolari funghi che proliferano in queste condizioni e che altrimenti vivono sul cuoio capelluto da saprofiti, ovvero da ospiti innocui). Ma non

dimentichiamo che la dermatite seborroica è anche e soprattutto costituzionale. Pertanto, superata la fase acuta, una giusta alimentazione (priva di grassi animali, pochi formaggi, molto pesce), shampoo delicati, integratori alimentari a base di biotina e vitamine del gruppo B, omega 3, 6, 9, controllo dello stress e attenzione agli sbalzi termici possono contenerla egregiamente.

Per una corretta manutenzione quotidiana

A parte le terapie mediche mirate e concordate con il dermatologo di fiducia, è importante mantenere in salute i capelli anche con la giusta igiene e la cura quotidiana. Ecco alcune buone pratiche.

1. *Alimentazione.* In linea di massima, avere capelli secchi o grassi fa parte del patrimonio genetico di ognuno di noi. Ma altri fattori, come l'alimentazione, possono condizionare o esasperare certe nostre caratteristiche. Per esempio, come accade anche per la pelle grassa, la seborrea può essere

legata all'abuso alimentare di farine semplici (tipo 00) che eccitano la produzione di insulina e, di conseguenza, aumentano la produzione degli androgeni.

2. *Taglio.* Tagliare i capelli non li rinforza, ma eliminando le punte usurate i capelli sembrano più corposi. I capelli corti hanno anche il vantaggio di essere meno esposti al rischio di trauma fisico rispetto a quelli lunghi, cioè di spezzarsi o annodarsi durante la pettinatura, o sfibrarsi per il calore del phon.
3. *Lavaggio.* Lavare i capelli tutti i giorni non può danneggiarli, se lo shampoo è sufficientemente delicato e quindi non aggredisce il

fusto e la cute. È utile lavare i capelli frequentemente perché il sebo, lo sporco, i residui tossici da smog e l'acqua che si accumulano sul cuoio capelluto lo occludono e hanno un'azione proinfiammatoria; inoltre, stimolano l'ulteriore produzione di sebo.

4. *Scelta dei detergenti.* La mancata attenzione all'utilizzo di un detergente «giusto» non è priva di conseguenze: la cuticola del fusto pilare (molto fragile) si apre in squame, si «abrade», i capelli diventano così rugosi e porosi, poco docili al pettine, si spezzano facilmente formando le inestetiche «doppie punte». Il cuoio capelluto

diventa arrossato e pruriginoso. Con il progredire degli studi sulla cosmesi, alla funzione principale dello shampoo, che è di pulire i capelli e il cuoio capelluto (senza danneggiarli), si sono aggiunti progressivamente altri imperativi: abbellimento dei capelli mediante un apporto di brillantezza (il principale rimprovero mosso ai detergenti è di rendere opaco e «spento» il capello, con depositi di calcio e di magnesio che lo fanno sembrare polveroso), pur lasciandoli soffici e morbidi, «gonfi», facili da districare e da pettinare. In definitiva, a meno che ci si trovi a dover affrontare una

problematica o una patologia specifica, è bene scegliere lo shampoo con molta cura, provando e alternando differenti tipi, fino a individuare quello che si adatta nel modo migliore ai nostri capelli, che lascia il cuoio capelluto pulito senza aggredirlo, soprattutto dopo un uso prolungato. Pertanto, quello che può essere uno shampoo apprezzatissimo da molti, può non esserlo per altri. La scelta dei componenti di qualsiasi prodotto che applichiamo sulla nostra pelle o sui capelli meriterebbe un'attenta conoscenza dell'Inci, ovvero dell'elenco di sostanze che lo compongono. Per essere sintetici

possiamo dire che i tensioattivi aggressivi (nello shampoo), i siliconi (in balsami, condizionanti vari, «cristalli liquidi», spume, mousse, latti), i sali di ammonio quaternario (alla base di tutti i balsami e... degli ammorbidenti per il bucato!) sono i peggiori nemici dei capelli. E se pensiamo all'enorme quantità di prodotti che normalmente si utilizzano, ci si stupisce di quanta resistenza abbiano i nostri poveri capelli!

5. *Tinte, colpi di sole e trattamenti che colorano il capello.* Le tinte, sia quelle di derivazione chimica sia quelle «naturali» (in pratica, solo l'henné), presentano sempre

un certo grado di nocività e possibilità di sensibilizzazione allergica, ma se eseguite da esperti e usando prodotti di buona marca, non sono certo da sconsigliare. Consideriamo che, per aprire le squame del fusto e far penetrare il pigmento, è necessario ossidare la zona, quindi tutte le tinte prevedono l'utilizzo obbligato di acqua ossigenata (i cui volumi varieranno a seconda della nuance più o meno chiara o scura dei capelli che vogliamo ottenere: più chiari si vorranno, più alto sarà il volume di acqua ossigenata da utilizzare). Spesso, alcune reazioni a tali procedimenti non sono altro che

acutizzazioni di problemi
dermatologici preesistenti:
dermatite seborroica, psoriasi o
altro.

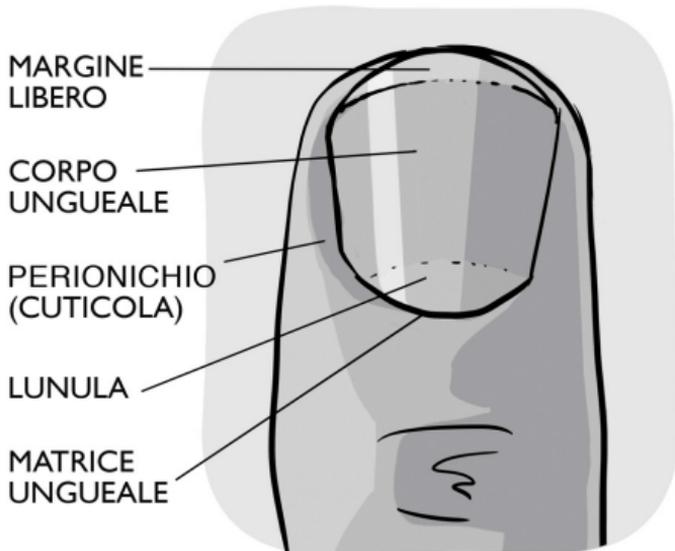
UNGHIE OLTRE LA PELLE



LE UNGHIE, UNA PICCOLA ARMATURA

Le unghie sono costituite dallo stesso tipo di cheratina dei capelli, non sono pigmentate e hanno una funzione protettiva nei confronti dei tessuti sottostanti. Pensiamo alla molteplicità di traumi a cui le dita di mani e piedi sono

continuamente sottoposte: le unghie sono una sorta di piccola armatura che le difende e le tiene al riparo da innumerevoli insidie. Basti pensare alle scarpe che noi donne indossiamo a pianta stretta e a tacco alto... Se non avessimo le unghie sarebbero dolori!



Anatomicamente l'unghia ha una

struttura abbastanza complessa: il corpo è detto *lamina o corpo ungueale*; alla sua base c'è la *lunula*, mentre intorno il tessuto che circonda l'unghia su tre lati (a eccezione del *marginale libero*) è il *perionichio*; infine c'è la *matrice*, o *radice*, che contiene le cellule staminali che ne determinano la crescita.

Le alterazioni, perché non sono inerti

Apparentemente possono sembrare strutture inerti, ma le unghie sono vitali come tutti gli annessi e hanno un loro preciso ritmo di crescita e ricambio. In condizioni normali questo ritmo è compreso tra 0,1 e 1 mm al giorno: quelle delle mani si allungano più in fretta di quelle dei piedi e quelle dei pollici hanno una crescita più rapida. Ovviamente, questo andamento può essere influenzato, talvolta persino danneggiato, da più fattori. Una delle mode più in voga negli ultimi anni, la ricostruzione ungueale, per esempio, si avvale di tecniche che possono danneggiare seriamente le nostre

preziose unghie.

Le unghie possono subire alterazioni in relazione a quattro parametri: colore, distacco, ispessimento, dolore.

1. *Alterazioni del colore* (unghie nere, verdastre, marroni): possono essere dovute a varie cause quali ematomi, infezioni da funghi o batteri, farmaci (specie quelli per la chemioterapia), ma anche nei e, purtroppo, melanomi.
2. *Distacco dell'unghia*: può essere la spia di una micosi, di una distrofia o di alcune precise patologie come la psoriasi. Il termine «distrofia» deriva dal greco, significa «cattivo

nutrimento» e indica una sofferenza del microcircolo deputato al nutrimento dell'unghia. L'unghia distrofica è quasi sempre quella del piede, degli alluci in particolare; scarpe a pianta stretta (più propriamente femminili), traumi ripetuti tipici degli sportivi, ma anche forme di artrosi a carico della colonna vertebrale nella zona lombare, o il fastidiosissimo alluce valgo, portano a una sofferenza cronica della crescita ungueale: l'unghia si altera e può distaccarsi. Spesso la distrofia viene confusa con la micosi e l'uso di prodotti antimicotici in questi casi può essere inutile, se non addirittura

peggiorativo della situazione. Una sospetta micosi dev'essere sempre confermata da un esame colturale (si fa analizzare un pezzettino di unghia e si ricercano eventuali microrganismi al suo interno); solo in caso di esito positivo è giustificata una terapia antimicotica. La psoriasi ha spesso nell'unghia il suo esordio e altrettanto spesso può rimanere solo un segnale di possibile predisposizione alla malattia; la lesione più tipica è l'unghia «a ditale da cucito»: coperta di piccole depressioni puntiformi, come quelle di un ditale.

3. *Ispessimento dell'unghia*: è legato

anch'esso a fenomeni di distrofia ormai cronicizzati e non affrontati: l'unghia si ispessisce, imbruttisce, rischia di incarnirsi ed è difficile da tagliare. Anche l'unghia psoriasica può andare incontro a questo disagio.

4. *Traumi, unghia incarnita (perionissi) e giradito (paronichia).* Sono i maggiori responsabili del dolore. In particolare, l'*unghia incarnita* è una forte infiammazione conseguente alla penetrazione di piccole parti della lamina ungueale nei tessuti molli circostanti. È quasi sempre appannaggio delle unghie dei piedi, degli alluci in

particolare. Ecco perché la cura è molto importante per la prevenzione di questo fastidioso evento che può portare anche alla comparsa di una tumefazione sanguinante ai bordi della zona interessata: il granuloma piogenico, ovvero una sorta di neoformazione ricca di vasi sanguigni, molto dolorosa. Un tempo, l'unghia incarnita veniva asportata chirurgicamente e questa pratica è ancora in uso, purtroppo. L'asportazione può danneggiare la matrice e a volte essere definitiva: l'unghia non ricresce più. A parte la prevenzione che è importantissima, un buon

accudimento podologico e le cure dermatologiche mirate (bagni in acqua e aceto, creme e lozioni antibiotiche) possono risolvere brillantemente questo problema. Per quanto riguarda il *giradito*, invece, ovvero l'infiammazione della struttura cutanea che circonda l'unghia, quasi sempre è dovuto all'accanimento nei confronti delle «pellicine». Traumi meccanici dovuti all'utilizzo di strumenti per la cura delle unghie, come pinzette e forbici appuntite, o attrezzi in legno o metallo, ma anche l'applicazione di particolari sostanze dedicate a rimuoverle, sono i fattori maggiormente

responsabili di questo disturbo. Infatti, i prodotti impiegati per rimuovere la cuticola, contenenti generalmente idrossido di sodio o potassio, distruggono la cheratina e innescano un processo infiammatorio, soprattutto se il contatto è prolungato e l'uso frequente. Irritanti sono anche le sostanze utilizzate per la rimozione degli smalti, generalmente solventi come l'acetone o etil o butil acetato che, malgrado il veloce contatto con l'unghia, combinati a un vigoroso sfregamento, possono favorire questa infiammazione. Le pellicine non andrebbero mai rimosse: un buon olio vegetale,

applicato la sera o dopo l'utilizzo di detergenti o detersivi aggressivi, specie se si tengono spesso in ammollo le mani, le mantiene morbide. Con un bastoncino di ciliegio si possono scansare e liberarle dalla matrice ungueale, il tutto con molta delicatezza. Il bordo libero andrebbe solo limato con una lima di carta, possibilmente in maniera parallela alla base, per evitare che l'unghia possa anche incarnirsi.

Cosmesi delle unghie e nail art

La bellezza e l'armonia di mani e piedi è senza dubbio legata anche alla salute e alla bellezza delle unghie. Unghie curate, ben tagliate e decorate fanno delle nostre estremità un elemento in più per l'equilibrio estetico del nostro corpo. E, anche in questo caso, il concetto di bellezza è strettamente legato a quello di salute: l'unghia sana è sicuramente bella.

L'interesse per la bellezza delle unghie è un concetto relativamente recente: le prime segnalazioni rimandano al Rinascimento, quando i rappresentanti dell'aristocrazia europea cominciano a curare le unghie con prodotti dedicati. Contemporaneamente,

gli incas del Sudamerica sembrano interessarsi in maniera più consistente alla manicure e alla pedicure. Sulle unghie vengono applicati infatti dei modelli con immagini di aquile: il primo esempio di nail art. Ma la vera e propria arte nella cura delle unghie ha inizio a cavallo tra il XIX e XX secolo, quando nasce lo smalto a «olio» (chissà che cosa conteneva...). Nel romanzo di Gustave Flaubert, *Madame Bovary*, la protagonista è molto attenta ad avere unghie belle e curate. Intorno al 1920, un make-up artist americano, Michel Menard, lancia con successo la moda della «moon manicure»: smalto applicato sull'unghia tranne che sulla lunula, che rimane bianca. Gli smalti

utilizzati, la cui comparsa è legata alla creazione delle vernici per auto negli Stati Uniti, sono prevalentemente di colore rosso e rosa. Nel 1934, con un'idea rivoluzionaria, il dentista Maxwell Lappo inventa un set di unghie finte per i pazienti che hanno l'abitudine di mangiarsele. E nel 1955, un altro dentista, Federico Slack, sperimenta una sostanza acrilica per incollare le unghie rotte. Da questa scoperta è nata poi la pasta acrilica per creare le unghie artificiali, così in voga ai nostri giorni.

Attualmente i cosmetici per la cura delle unghie sono davvero tanti: smalti, solventi, spray fissatori, indurenti, schiarenti, preparati per la rimozione delle cuticole, e una categoria a parte

che riguarda la ricostruzione. Qualche anno fa, ero a New York, a Manhattan, e passeggiando per le strade della Grande Mela sono rimasta impressionata dalla quantità di negozi e saloni per manicure: ogni isolato ne prevedeva almeno due! Nei ristoranti, nei grandi magazzini, osservavo le mani delle donne: curatissime e con delle unghie degne di una galleria d'arte! Ecco, ci siamo adeguati anche noi e forse qualche notizia tecnica in più è bene averla.

La ricostruzione in acrilico e in gel

Vediamo quindi come viene eseguita la ricostruzione ungueale. I composti più utilizzati sono due.

1. *Acrilici.* La ricostruzione in acrilico utilizza un liquido e una polvere che, mescolati insieme e attivati dal calore, reagiscono chimicamente per formare l'unghia artificiale. Il liquido è in realtà un composto di monomeri, mentre la polvere è un insieme di polimeri che, agendo come mezzo di trasporto, contengono l'iniziatore (attivato dal calore) e altri additivi come i coloranti, o alcuni elementi

chimici che rendono il risultato più naturale.

2. *Gel Uv*. La ricostruzione in gel utilizza un unico prodotto precomposto dalla consistenza densa che, attivato dalla luce Uv, reagisce chimicamente per formare l'unghia artificiale. Gli iniziatori, i monomeri e gli additivi sono contenuti insieme nello stesso preparato. La polimerizzazione, in caso di monomeri attivati con la luce, è più difficoltosa perché i raggi Uv non riescono a penetrare molto in profondità nel prodotto. Ecco perché, per facilitare la reazione, alcuni monomeri sono già in parte uniti tra loro all'interno del

composto. La consistenza più densa e viscosa del gel riduce l'evaporazione e l'odore. Sono prodotti pre-dosati e più facili da usare, ma è necessario tener conto di una regola importante: più spesso è lo strato, meno efficiente è la polimerizzazione. È molto meglio usare tre o quattro strati più sottili piuttosto che uno o due strati più spessi, perché così potrà penetrare una maggiore quantità di luce. È importante anche rispettare i tempi di esposizione del prodotto alla luce Uv per completare correttamente la polimerizzazione e utilizzare lampade con una potenza in watt adeguata. Per questo la

condizione dei suoi bulbi è vitale: dovrebbero essere sostituiti ogni sei mesi, anche se sembrano funzionare bene. Insomma, parliamo di reazioni chimiche complesse ed elaborate. La mediazione della luce Uv è indispensabile ma ha creato una certa preoccupazione. Uno studio della New York University School of Medicine ha infatti lanciato un allarme sull'abitudine sempre più diffusa all'uso di questi gel a base di polimeri acrilici. Secondo la dottoressa Chris Adigun, dermatologa della New York University, il pericolo arriva infatti soprattutto dai fornelli utilizzati per

asciugare e cristallizzare il gel, perché emettendo raggi Uv come quelli delle lampade solari (e senza essere neanche regolabili!), possono aumentare il rischio di cancro alla pelle delle dita.

Non è il caso di creare allarmismi esagerati, ma non bisogna sottovalutare le informazioni al riguardo: trattandosi di metodiche nuove, è abbastanza normale che emergano studi e riflessioni. Personalmente credo che se si ricorre alla ricostruzione ungueale ogni tanto e ci si affida a mani esperte (esiste un diploma specifico per poter esercitare questo tipo di pratica) le unghie possono tranquillamente

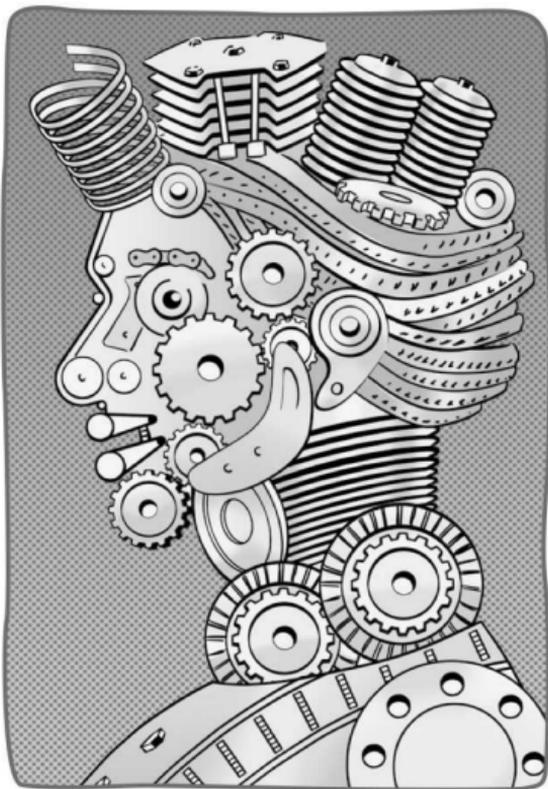
sopportare sia l'assalto chimico sia l'esposizione alla luce Uv. Il problema si pone se la ricostruzione è costante: c'è chi non ne può più fare a meno! Ecco, in questi casi, mi sento di sconsigliare un'esposizione così serrata: non dimentichiamo che l'unghia è una struttura viva e interagisce sicuramente con quanto le viene sopra applicato. In che modo, non ci è ancora chiaro, ma questo non ci autorizza a sottovalutare la questione.

Trattamenti mal effettuati espongono all'*onicolisi* (rottura dell'unghia) e a danni della matrice talvolta anche irreversibili. È inoltre possibile il rischio di allergia: il 2-idrossietil metacrilato (2-Hema) e

l'etilcianoacrilato (Eca) sono i due allergeni più comuni nel provocare la dermatite allergica da contatto e l'infiammazione della cute periungueale.

Come per la pelle, il confine tra inestetismo e patologia è virtuale anche per quanto riguarda le unghie; mantenerle in buono stato significa godere anche della loro bellezza, senza trascurare i messaggi che ci possono inviare, segnalandoci disagi a carico di altri organi e apparati.

LA PELLE CHE FUNZIONA



LA REGOLAZIONE DEL SISTEMA DI RELAZIONE

La pelle è il nostro principale biglietto da visita. Se ci specchiamo, è la prima cosa che vediamo. Il colorito, l'equilibrio, l'odore, i suoi annessi (unghie e capelli) sono elementi che ci caratterizzano e che ci rendono più o

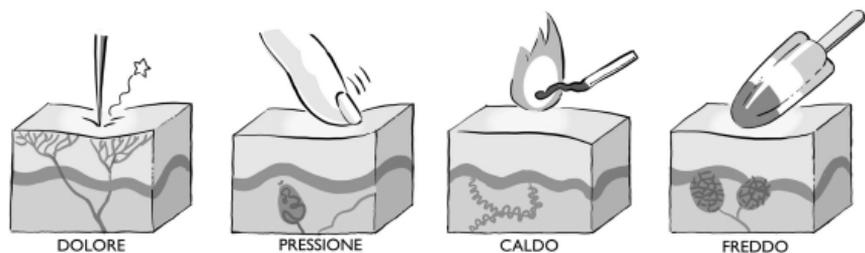
meno attraenti, che ci danno fiducia e autostima, o viceversa, in caso di problemi o disfunzioni, ci rendono insicuri e depressi.

Ecco perché è giusto parlare di organo di attrazione sessuale riferendoci alla pelle. Quante volte di una persona di cui ci siamo innamorati, abbiamo amato l'odore, il sapore dei suoi baci (non dimentichiamoci che la mucosa è una variante anatomica che appartiene alla cute), la morbidezza o il colore dei suoi capelli... Ci innamoriamo attraverso la pelle e lo stimolo sessuale si innesca con il contatto fisico. Non è un caso se i famosi «preliminari» sono rappresentati da tutta una serie di stimolazioni cutanee.

Possiamo considerare la pelle come la superficie d'incontro tra l'ambiente esterno che la influenza (fattori climatici, agenti fisici, chimici, batterici, micotici, virali), quello interno che la caratterizza (età, costituzione, situazione endocrina e immunitaria) e quello psicoaffettivo che regola le emozioni (emotività consapevole e non). Tutte le volte che uno di questi tre ambienti è soggetto a un mutamento, inesorabilmente condizionerà anche gli altri due.

Tre funzioni... più tatto

Capire la struttura della pelle e dei suoi annessi è fondamentale per comprendere come questo organo sia capace di svolgere in maniera egregia e impeccabile le sue straordinarie funzioni.



Grazie alla rete di vasi sanguigni, la cute riceve un terzo del sangue pompato dal cuore. Se la temperatura sale, i vasi si dilatano, disperdendo il calore nell'ambiente (sudorazione), se la

temperatura scende, i vasi si contraggono ed evitano la dispersione del calore (si hanno i cosiddetti «brividi» di freddo e la «pelle d'oca»). Questa è la *termoregolazione*.

Ogni giorno, la nostra pelle *respira*: assorbe circa cinque litri di ossigeno dall'aria, un quantitativo che va a sommarsi a quello che le arriva direttamente dal sangue.

Oltre al sudore, la pelle produce anche altre sostanze indispensabili per il suo equilibrio e la sua salute. Prima fra tutte il sebo che, con i suoi grassi, lubrifica lo strato esterno e lo protegge da mille insidie. Abbiamo già visto come un vero e proprio laboratorio chimico lavori per garantire, attraverso

queste secrezioni, l'idratazione, l'acidità (il film idrolipidico) e la termoregolazione.

La pelle è anche un *organo di senso* (il tatto), che ci permette di essere costantemente informati sul mondo circostante. Ogni centimetro quadrato di cute è innervato da circa 1500 terminazioni nervose, speciali sensori, i *recettori*, che percepiscono distinte sensazioni. Senza queste percezioni saremmo continuamente esposti a ogni genere di pericolo... basti pensare all'istinto di ritrarre la mano quando ci scottiamo oppure davanti a una punta o a una lama. Grazie al tatto, inoltre, siamo in grado di riconoscere gli oggetti che ci circondano, semplicemente toccandoli,

ma possiamo godere anche di emozioni che stimolano la componente erotico-affettiva. Pensiamo alle carezze, ai baci, alla fisicità in generale che si compie sulla pelle e attraverso essa. Purtroppo la nostra cultura privilegia quali organi di senso primari soprattutto la vista e l'udito; è un peccato, perché il tatto è fonte di sensazioni e sessualità e nasce ben prima della nostra capacità di razionalizzazione. Si pensi al neonato e a quanto lo calmino le carezze della mamma o l'attaccamento al seno, non solo per succhiare (spesso, mentre si attacca al capezzolo, con la manina, accarezza e tocca il seno della mamma).

Le quattro protezioni

Capita spesso di incorrere in traumi, urti o pressioni che, il più delle volte, non provocano alcun danno. Questo è possibile grazie al complesso sistema di fibre elastiche, collagene e reticolari che costituiscono il derma. È la *protezione meccanica*. In alcuni casi, quando per esempio uno stimolo meccanico si ripete, la pelle mette in moto un meccanismo di difesa e si ispessisce per attutire il trauma. Pensiamo a un paio di scarpe scomode e alla comparsa dei calli: brutti senz'altro, ma indispensabili per evitare ulteriori fastidi.

Se lo strato corneo della pelle, quello più superficiale, non fosse tanto

snob e selettivo, qualunque sostanza potrebbe penetrarla e, attraverso essa, raggiungere altri organi, compreso il sangue, con il rischio di avvelenarci. È la *protezione da agenti chimici*. Il discorso vale anche al contrario: la pelle e le mucose vengono usate in medicina per facilitare l'assorbimento dei farmaci, pensiamo ai cerotti ormonali, a quelli per gli strappi muscolari, a quelli per la protezione del cuore o, ancora, alle supposte per la febbre oppure agli ovuli vaginali. Studiosi e ricercatori hanno dovuto faticare e sperimentare affinché questo fosse possibile. Stessa tutela la pelle la offre nei confronti dei cosmetici, che quotidianamente utilizziamo e di cui

spesso non percepiamo la potenziale pericolosità: basti pensare al piombo contenuto in alcuni rossetti o ad altre sostanze dannose.

Tutti i giorni ci confrontiamo con vento, freddo, caldo, umidità, e raggi solari; così come quotidianamente veniamo in contatto con miliardi di agenti infettivi (virus, batteri, funghi). La *protezione da agenti atmosferici e infettivi*, ovvero l'efficienza del sistema cutaneo, ci permette di non soffrirne e di non esserne danneggiati. Funzione secretiva, sudorazione, stabilità dell'acidità cutanea (il famoso pH) favoriscono la formazione del film idrolipidico, quella pellicola invisibile, che abbiamo visto essere composto da

acqua, sebo, detriti cellulari, e altri elementi ancora sconosciuti, come il *fattore naturale di idratazione*, che le industrie cosmetiche amerebbero tanto poter copiare, ma la cui composizione rimane ancora misteriosa. Insomma, questa protezione naturale e virtuale ci tiene al riparo da innumerevoli aggressioni. Ecco perché lavarsi spesso indebolisce le difese della pelle: ci vogliono almeno 10/12 ore perché il film idrolipidico si riformi.

Un'attenzione particolare merita la *melanina*, la sostanza che, oltre a conferire la colorazione a pelle, capelli e ad alcune parti dell'occhio, ci «abbronza» e per la quale siamo disposti ai più atroci sacrifici

(scottature, lampade Uva, lozioni acceleranti) dimenticandoci troppo spesso che l'abbronzatura è una difesa a un'aggressione, non soltanto una condizione di bellezza esteriore. I melanociti, lo ricordiamo, sono cellule situate nella parte inferiore dell'epidermide, appena sopra il derma. La presenza dei melanociti, al confine tra il derma e l'epidermide, ha un suo preciso motivo: le radiazioni solari raggiungono facilmente questa zona e stimolano queste cellule a produrre la melanina, che ci renderà più scuri. Man mano che i melanociti producono melanina, la inviano in superficie in modo che si stratifichi. Quello che vediamo è un bel colorito dorato, un

vero e proprio schermo solare sul quale i raggi rimbalzano; in questo modo non possono danneggiare la pelle. La possibilità di produrre una maggiore o minore quantità di melanina più o meno velocemente, e con o senza il rischio di scottarsi, caratterizza quello che è definito il *fototipo* di ognuno di noi, ovvero la capacità (determinata geneticamente) che ciascuno ha di prendere il sole con maggiori o minori difficoltà e danni (vedi il capitolo *Abbronzatissimi!*).

La vitamina D, il modulatore dell'immunità

Con la mediazione dei raggi solari, la pelle è in grado di produrre la vitamina D, una delle più importanti per il nostro organismo. Il sole è vita, rinnovamento, facilita le nascite e il concepimento sia nel mondo animale sia in quello vegetale, e aumenta la produzione di serotonina (l'ormone antidepressivo). Se possiamo trarne giovamento è proprio grazie alla nostra pelle, che ne assorbe i raggi e li utilizza al meglio (se glielo consentiamo!).

Tra le tante funzioni cutanee mediate dai raggi solari, importantissima è quella che regola la produzione di vitamina D. Un tempo considerata solo

per la sua indispensabile capacità di protezione delle ossa (favorisce la deposizione del calcio nel tessuto osseo), oggi ha conquistato una sua speciale popolarità: è un modulatore dell'immunità, ovvero la sua presenza in giuste concentrazioni, ci assicura un buon funzionamento del sistema immunitario, compresa la protezione antitumorale.

Inoltre sembra avere anche altri benefici per tutto l'organismo, specie per la pelle, proteggendola dall'invecchiamento e migliorando la qualità dei suoi annessi, unghie e capelli.

PARTE TERZA

~

**PREVENIRE È MEGLIO
CHE CURARE LA PELLE**

«È PROPRIO IL MIO TIPO!»



PELLE DELLE MIE BRAME...

Spesso è il giudizio degli altri (l'amica, la mamma, il profumiere) a «definire» la nostra pelle, mentre è fondamentale guardarsi allo specchio – un po' come faceva Grimilde, la matrigna di Biancaneve, ma in versione buona! – e interpretare correttamente quello che si vede.

Luisa, 27 anni, è una mia paziente molto attenta alla sua pelle. Da bambina ha sofferto di dermatite atopica, quindi aveva la cute molto secca e irritabile, mentre durante la pubertà ha avuto una leggera forma di acne e la pelle impura. Le è dunque stato subito chiaro che non esiste uno standard preciso e definitivo per inquadrare la tipologia di pelle, e soprattutto che non ci si può affidare ai test e ai suggerimenti delle riviste divulgative, tipo quelle che si trovano dal parrucchiere, che sono spesso superficiali e servono solo a confondere le idee.

Normale, secca, grassa,
mista, sensibile... Qual è il

mio tipo di pelle? È una domanda cruciale: conoscere la propria pelle significa prendersene cura al meglio.

Ovvero fare una sana manutenzione, scegliere correttamente i prodotti e i trattamenti cosmetici più adeguati; ma anche seguire e prevenire con efficacia i cambiamenti legati all'invecchiamento. L'errore nel quale si incorre più spesso nell'inquadrare la tipologia di pelle – o biotipo cutaneo, come si dice in gergo scientifico – è quello di riferirsi esclusivamente alla cute del viso: non è detto che chi ha la pelle del viso «grassa» debba averla così anche sul

resto del corpo. È giusto quindi analizzarla nella sua interezza, senza trascurarne alcun distretto.

Conoscere la nostra pelle ci permette di valorizzarla al massimo, anche nel caso in cui il corredo originario ci avesse un po' tradito... Non c'è una rigidità assoluta nella tipizzazione: si può avere una tipologia di pelle per un periodo della vita e poi cambiare improvvisamente, per un errore cosmetico, una malattia, uno squilibrio ormonale o semplicemente perché si sta invecchiando.

Di sicuro, a qualunque biotipo cutaneo si appartenga, ci sarà sempre bisogno di una manutenzione dermocosmetologica. Questo metodo di

accudimento, come abbiamo visto, prevede due tappe fondamentali: la detersione e la normalizzazione. Pulire – e bene – la pelle, a qualunque tipologia appartenga, è forse la mossa più importante. Una detersione sbagliata o eccessiva pregiudica l'equilibrio del film idrolipidico, ne rallenta il ricambio, ne altera i componenti. Sulla cute, infatti, vivono in perfetta e sana armonia miliardi di batteri che definiscono la flora cutanea. Al pari di quella intestinale, se si squilibra, ovvero se alcuni ceppi di microrganismi prevalgono su altri, si predispone la pelle a essere più fragile e più esposta ad ammalarsi o rovinarsi. In questi casi, la normalizzazione prevede l'utilizzo di

prodotti che riportino i parametri fisiologici nei termini corretti.

Il benessere economico ha portato con sé una vera e propria frenesia dell'igiene del corpo. Sedotti dalla schiuma densa e profumata di molti detergenti, ci siamo esposti ad agenti altamente aggressivi, che favoriscono la comparsa di malattie causate da lavaggi troppo frequenti, come ad esempio la *pitiriasi versicolor*, un fungo che normalmente vive con noi senza darci fastidio (cioè da saprofita), ma in particolari condizioni può diventare parassita. Siamo abituati a pensare che la schiuma sia una garanzia di efficacia, e se non c'è non abbiamo nemmeno l'impressione che ci stiamo lavando; ma

in realtà i detergenti ricchi in schiumogeni alterano il pH della pelle, modificano l'equilibrio del film idrolipidico, facilitando la prevalenza e lo sviluppo di certi microrganismi su altri.

Inoltre, simili detergenti sono anche molto inquinanti. L'attenzione all'ambiente, l'ecologicità e la biodegradabilità sono concetti sempre più sentiti dai consumatori (un po' meno dalla maggior parte dei produttori) che, grazie alla divulgazione, al passaparola sul web, alla curiosità, al desiderio di preservare il mondo in cui viviamo, sono più consapevoli e meno disposti ad accettare passivamente qualunque offerta del mercato.

Oggi sappiamo che la
detersione giusta è quella
che rispetta la pelle, e che
tutto ciò che fa male alla
cute, fa male anche
all'ambiente (e viceversa).

Una pulizia per «affinità», potremmo dire! Il legame che unisce il nostro organo più esteso con l'ambiente è molto più stretto di quanto si creda, tanto che oggi si parla di *ecodermocompatibilità*, un concetto che andrebbe declinato per qualunque formulazione cosmetica, non solo per i detergenti.

Crema, oli, sieri, gel, emulsioni, burri, schiume, grazie alla qualità dei

loro ingredienti, saranno amici della pelle se ne salvaguarderanno ritmi e funzioni. Solo rifacendosi a tale principio, un cosmetico sarà rispettoso dell'ambiente ma anche efficace e sicuro per la cute. E, soprattutto, è a questo criterio che bisognerà ispirarsi ogni volta che si dovrà riportare alla normalità una pelle problematica. Affronteremo in dettaglio tutti questi aspetti nel capitolo dedicato ai cosmetici.



Prima di
introdurre la
classificazione
dei biotipi

cutanei, è bene ricordare come ognuno di noi, nel corredo cromosomico

ereditato dai propri genitori, acquisisce anche una caratteristica genetica legata alla pelle, sulla quale non c'è condotta o intervento che possa agire: siamo quello che siamo sulla base di chi ci ha generato. Si può nascere *Ferrari* o *Cinquecento* (il vecchio modello, ovviamente!) e su questo non c'è niente da fare. Abbiamo però ampio margine di manovra sulla manutenzione: anche la splendida carrozzeria della *Ferrari*, se non viene curata o tenuta al riparo in garage, rischierà di rovinarsi.

Adesso concentriamoci sul nocciolo della questione: l'individuazione dei biotipi cutanei. In generale, a parte qualche rara eccezione, possiamo distinguere cinque tipologie di pelle.

La pelle normale e la pelle mista: la meno e la più diffusa

Difficile a credersi, ma il biotipo della *pelle normale* è il meno diffuso. Certo, qualche inestetismo potrà esserci, ma avere una pelle normale significa sostanzialmente non avere problemi. In questo biotipo l'equilibrio dei componenti che caratterizzano il film idrolipidico (acqua, sebo, pH) è perfetto e la cute si presenta compatta, elastica, con un colorito omogeneo e una trama – la famosa *texture* – liscia e morbida. Non si arrossa, non «tira», regge il trucco, sopporta bene l'applicazione dei cosmetici senza dare segni di intolleranza o sensibilità. È quindi la più facile da gestire a livello pratico, grazie

anche allo scarso o nullo livello di sensibilità. Anche questo straordinario equilibrio però può alterarsi, per esempio a causa di una gestione cosmetica sbagliata, esagerata o aggressiva.

La pelle mista è invece sicuramente il biotipo più frequente, tanto frequente che verrebbe da dire che è questa la pelle normale! È grassa in alcune zone – la famosa T: fronte, ali del naso, mento – dove anatomicamente sono più presenti le ghiandole sebacee, e tendenzialmente secca negli altri distretti. La sua caratteristica è proprio la mancanza di omogeneità: zone lucide si alternano a zone secche e irritabili. Pertanto la sua gestione deve basarsi su

un equilibrato mix nella scelta dei prodotti: non va né aggredita né sovraccaricata di nutrienti. Nelle donne, per esempio, a seconda delle fasi del ciclo mestruale si può andare incontro a maggiore seborrea o secchezza. Queste variazioni esigono anche una modulazione cosmetica che faccia fronte alle diverse esigenze. Il trattamento della pelle mista necessita dunque di una grande conoscenza di se stessi e di un'attenta osservazione.

Detersione e normalizzazione dovranno tenere conto non solo della secchezza e delle zone grasse, ma anche prevenire l'irritabilità che spesso caratterizza questo biotipo. Sicuramente la detersione è fondamentale e

dev'essere costante e delicata.

Mai lasciare tracce di trucco sul viso prima di andare a dormire (è una regola d'oro per tutti i tipi di pelle!) e scegliere sempre detergenti a risciacquo.

Sì all'uso del panno in microfibra, magari non quotidianamente e sempre testando la risposta personale. Utili anche le maschere a base di fanghi idratanti e purificanti, tenuti in posa umidi e rimossi prima di arrivare alla secchezza cretacea. L'argilla verde ventilata o di elicriso, ancora meglio se

diluite con acqua termale, costituiscono un ottimo rimedio per la pelle mista. L'aggiunta, nella preparazione della maschera, di qualche cucchiaino di yogurt naturale, oltre a migliorarne la spalmabilità, fornisce microrganismi utili a rimettere in ordine la flora cutanea.

La scelta dei cosmetici deve orientarsi verso prodotti semplici, composti da pochi ingredienti. In linea generale, vanno bene idratanti leggeri, formulati in gel o fluidi, ma questa indicazione va interpretata con elasticità: ci sono situazioni, per esempio quando fa molto freddo, in cui la pelle richiede un prodotto più corposo; anche in questo caso la crema

giusta deve contenere oli e burri non occlusivi, di natura vegetale, senza siliconi, paraffina e vaselina, tutti elementi comedogenici. Molto indicati per questo biotipo sono gli oli di rosa mosqueta, di ribes, di enotera, di borragine, di avocado, di riso, il burro di karité e quello di cocco; ma anche principi attivi di sintesi, come il *Caprylic Capric Triglyceride*, il *Coco Caprylate* e il *Dicaprylyl Carbonate*.

Assolutamente da evitare oli e grassi comedogenici come i petrolati e gli oli di estrazione minerale. Attenzione anche ad alcuni oli vegetali, il tanto decantato olio di mandorle, ottimo come elasticizzante per il corpo, o in aggiunta a uno scrub per la doccia, può avere

un'azione comedogenica e quindi rivelarsi non adatto alla pelle del viso, se grassa o mista.

La pelle secca: occhio al prurito!

Ci sono tre tipi di pelle secca.

1. *La pelle fisiologicamente secca.* È quella dei bambini, perché le ghiandole sebacee che assicurano la quantità di grasso cutaneo cominciano a funzionare solo nella pubertà, ma anche quella degli anziani. Come abbiamo visto nel descrivere le funzioni della cute, con il passare degli anni l'equilibrio tra i grassi e l'acqua si altera, l'attività cellulare si impigrisce, il ricambio cutaneo ristagna. La pelle si disidrata e si assottiglia. In entrambe le situazioni (bambini e anziani), ci

troviamo di fronte a condizioni naturali che fanno parte della normale fisiologia umana. Certo, l'aspetto clinico delle due è decisamente diverso: la secchezza della pelle di un bambino è quasi una dote! Ben diversa è la cute invecchiata...

2. *La pelle secca genetico-costituzionale.* È una qualità genetica che abbiamo ereditato da qualcuno della nostra famiglia, un genitore, un nonno, una zia. Il Dna è davvero bizzarro e imprevedibile.
3. *La pelle che diventa secca.* È la risposta a trattamenti cosmetici, farmacologici, professionali, all'esposizione a condizioni

ambientali estreme, oppure è causata da qualche patologia. Sono molteplici i fattori che possono far diventare secca una pelle normale, grassa o sensibile. Può accadere, per esempio, a chi soffre di acne, in seguito a trattamenti estremamente sgrassanti. Alcune malattie metaboliche, come quelle che interessano la tiroide, o certi disordini ormonali, così come l'uso abituale di farmaci (cortisonici, antinfiammatori, antidiabetici, antibiotici), possono interferire con il metabolismo cutaneo e favorire l'insorgenza della secchezza. Sottoporsi a drastici cambiamenti climatici (un viaggetto ai Tropici,

per esempio) rinfrancherà certamente lo spirito, ma stresserà altrettanto la pelle. Talvolta sono le condizioni di lavoro a rendere secca la pelle, come accade ad assistenti di volo, chimici, manovali, muratori... a tutti coloro che entrano in contatto quotidianamente con sostanze chimiche o passano le giornate in ambienti chiusi e climatizzati.

Avere la pelle secca non è solo un inestetismo, può esserci un risvolto funzionale: la dermatite atopica o la psoriasi, per esempio, hanno nella secchezza la loro espressione clinica caratteristica. Le alterazioni

biochimiche e strutturali a carico dello strato corneo minano la funzione di barriera della pelle, creando delle falle con vere e proprie perdite di componenti importanti e necessari – le ceramidi, per esempio, dette anche «cemento dello strato corneo» – e producendo un indebolimento che predispone alle dermatiti. Se la secchezza non è trattata e mitigata, anche individuando e possibilmente eliminando le cause che l'hanno favorita, le patologie peggiorano sensibilmente.

La caratteristica tipica della pelle secca è descritta dai pazienti stessi: è una pelle che «tira». Non ci sono pori dilatati nelle zone caratteristiche (ali del

naso, zigomi), e non è mai lucida. È facilmente soggetta a irritazioni e arrossamenti, e quando la situazione peggiora può comparire un fastidioso sintomo: il prurito. A questo si associa, quasi sempre, la desquamazione: piccole scagliette traslucide, biancastre, che si distaccano dalla cute, a dimostrazione di quanto siano in difficoltà lo strato corneo e il film idrolipidico. Questo squilibrio comporta anche la riduzione dell'elasticità e della morbidezza, che favorisce la comparsa delle rughe.

La scelta di un detergente per la pelle secca deve tener conto dei *tensioattivi*, sostanze che emulsionano lo sporco e che, a seconda della loro

composizione chimica, producono più o meno schiuma. Quelli a derivazione vegetale sono sicuramente da preferire: sono infatti ecodermocompatibili, non inquinano (non dimentichiamo che finiscono negli scarichi, e di conseguenza nell'ambiente!) e non danneggiano il film idrolipidico.

Sia per la detergenza sia per l'idratazione disponiamo di prodotti che contengono sostanzialmente due componenti: una acquosa e una lipidica (grassa). Un cosmetico ecodermocompatibile contiene grassi di sola derivazione vegetale (indicati in etichetta con il loro nome latino) e non minerale (come petrolati, paraffina ecc.); consultare l'elenco dei

componenti (il cosiddetto Inci), ci può aiutare a capire quale sia la loro origine. Se avete dubbi, potete consultare il sito web di Skineco (www.skineco.org).

La cute secca necessita di *creme normalizzanti molto nutrienti*. Gli studi più recenti hanno chiarito come la pelle possa mantenere in equilibrio la sua componente d'acqua grazie alla componente lipidica. Vale a dire che il contenuto d'acqua della pelle è favorito dai grassi. Per reidratare la cute, quindi, è necessario applicare prodotti ricchi di grassi. Ma non grassi qualsiasi: evitate quelli chimici (in etichetta compaiono con nomi inglesi) e preferite quelli di origine vegetale che, per loro natura, hanno una composizione più affine a

quella della pelle e perciò sono in grado di stimolarne le innumerevoli risorse, aiutandola a ripristinare le sue normali funzioni.

Insieme ai grassi «buoni», la crema giusta dovrà contenere anche antiossidanti (per esempio, la *vitamina E* e la *polidatina*, che è un precursore del resveratrolo, un antiossidante naturale con potente azione anti-tumori) e molecole rigeneranti (come la *vitamina B2* e l'*acido ialuronico*) e lenitive (*bisabololo*, *acido glicirretico*, *vitamina PP*). La sua consistenza potrà variare in base alla stagione: più leggera nei mesi estivi (emulsioni in gel, sieri, creme spumose), più ricca e corposa nei mesi invernali. Non sarà necessario

applicare una crema di giorno e un'altra di notte: è il marketing a suggerire queste consuetudini costose. Molto importante, invece, è valutare la risposta della cute e i gusti personali circa la spalmabilità, il profumo e la facilità d'uso. Una scelta sbagliata si evidenzia abbastanza rapidamente: la pelle si arrossa, è irritata, la secchezza non migliora affatto, anzi. Ma anche un buon prodotto può risultare sgradito se, per esempio, ci vuole molto tempo perché si assorba e lascia un'insopportabile sensazione di «unto» sulla pelle.

La pelle grassa: normalizzarla è fondamentale

Si definisce così la pelle le cui ghiandole sebacee, soprattutto in alcuni distretti – viso, regione medio-sternale, tronco – sono iperfunzionanti e il loro secreto, il sebo, proprio perché abbondante, altera l'equilibrio della cute. Le caratteristiche tipiche sono note e detestabilissime: pori dilatati, presenza di comedoni (punti neri), microcistine chiuse (punti bianchi), colorito spento, aspetto lucido, cattiva tenuta del trucco. Il tutto concentrato nelle zone che abbiamo già segnalato: il viso, decisamente il tallone d'Achille di questo biotipo.

In linea di massima, tutti noi

andiamo soggetti a un periodo di pelle grassa, che è quello della famosa tempesta ormonale della pubertà. Il problema non è l'aumento della quantità di ormoni prodotti e messi in circolazione, ma la particolare sensibilità delle ghiandole sebacee agli ormoni, attraverso determinati sensori (recettori) che si attivano in pubertà. Gli ormoni responsabili dell'ingrassamento della pelle sono gli androgeni, tipicamente maschili, ma presenti anche nei soggetti di sesso femminile, prodotti dalle ovaie o dal surrene. Gli androgeni (il più famoso è il testosterone), insieme a tutti gli ormoni sessuali (estrogeni, progesterone), cominciano a far sentire i loro effetti proprio nel periodo

puberale. Così, le ghiandole sebacee, fino ad allora non funzionanti, si attivano come se si svegliassero da un sonno profondo, e cominciano a produrre sebo a volontà, trasformando l'adolescenza in una battaglia sempre aperta a pelle impura, capelli grassi e a un vasto campionario di inestetismi.

Questa intensa attività porta alla produzione di un film idrolipidico più denso, ceroso, che può rendere difficile il drenaggio, ossia lo smaltimento, del sebo in eccesso, che ristagna sulla superficie cutanea. Ecco quindi che i pori si dilatano a causa dell'aumentata quantità di secreto e talvolta si occludono con una specie di tappo scuro: il tanto detestato punto nero (che

altro non è che il sebo ossidato). Se invece il contenuto del poro rimane «al chiuso» fanno la loro comparsa i temutissimi punti bianchi. La flora batterica cutanea si altera, alcuni microrganismi prendono il sopravvento sugli altri e si innesca una reazione infiammatoria che può sfociare nell'odiato brufolo. Si tratta della condizione più comune relativa alla pelle grassa, e rappresenta quasi sempre una fase transitoria. Ma, come per ogni biotipo, la pelle grassa potrebbe anche essere un'eredità genetica.

In questa fase, l'esigenza di coprire i frequenti inestetismi porta spesso a una cattiva gestione cosmetica: per la necessità di sgrassare la pelle,

inconsapevolmente la facciamo diventare secca, disidratata e sensibile.

Chi ha una cute seborroica (unta) può essere più soggetto ad alcune noiose e comuni malattie dermatologiche: l'acne, la forfora, l'alopecia androgenetica (perdita dei capelli al vertice del capo), la dermatite seborroica. Ma è altrettanto vero che avere la pelle grassa non significa per forza incorrere in tutti questi problemi.

La gestione cosmetica della pelle grassa (che non sia ammalata) è davvero difficile: se la si sgrassa troppo si irrita, si secca e, paradossalmente, la seborrea (produzione di sebo) aumenta. Questo spiacevole effetto si chiama *rebound* (rimbalzo): le ghiandole sebacee,

maltrattate da una cosmesi aggressiva ed esageratamente dissecante, per reazione si vendicano e producono più sebo di prima!

Anche in questo caso la deterzione è un passaggio importantissimo: l'uso di un sapone a base di oli vegetali come il vecchio, caro, vero (!) Marsiglia (ma è ottimo anche quello all'olio di oliva) può essere di grande aiuto, così come il panno in microfibra da usare tutti i giorni per massaggiare delicatamente la cute con il sapone o solo con acqua tiepida. La sera, per rimuovere il trucco, si può usare un latte detergente morbido e cremoso e poi insaponare il viso senza averlo rimosso del tutto: la parte lipidica del latte eviterà al sapone di

seccare troppo la pelle, il sapone asporterà il sebo in eccesso e ridurrà la carica batterica.

È molto importante che le sostanze che veicolano e legano i vari componenti del sapone scelto, sia esso solido, liquido o in gel, siano assolutamente ecodermocompatibili.

E il *tonico*? Meglio usarlo oppure farne a meno? Di sicuro vanno evitate le lozioni alcoliche: inizialmente sembrano efficacissime contro le ghiandole sebacee, ma l'effetto *rebound* è assicurato; inoltre predispongono alla couperose, spesso passaggio obbligato delle pelli grasse: lo stress da sgrassamento fa «tirare» la pelle e favorisce l'affiorare dei capillari,

soprattutto sugli zigomi e sulle ali del naso (guarda caso, le zone più grasse). Utile può essere invece una lozione riacidificante e calmante, formulata come acqua rinfrescante, a base di sostanze leggermente astringenti (lavanda, rosmarino, ma anche prodotti di sintesi chimica ecodermocompatibili). Possono dimostrarsi valide, ma non quotidianamente, maschere all'argilla o al caolino, sostanze naturali ad azione astringente e sebo-normalizzante.

Ricapitolando, la regola generale è non forzare la natura della pelle.

Una pelle grassa rimarrà tale, se è quella che ci è toccata in eredità, ma questo non significa che non sia possibile gestirla adeguatamente per valorizzarla.

La normalizzazione di questo biotipo è una mossa fondamentale per la sua manutenzione: la pelle grassa è quella più a rischio di disidratazione, perché si tende a non appesantirla con creme varie. Individuare la crema giusta sarà difficile, ma non impossibile: andranno privilegiate preparazioni fluide o in gel, sempre in veicolo acquoso (è sufficiente guardare l'Inci: in questi casi l'acqua è il primo elemento che compare). La loro leggerezza favorirà l'attitudine a utilizzarle con costanza. I principi attivi

non dovranno essere «sgrassanti» (questo compito lasciamolo svolgere, in maniera delicata, alla deterzione!), ma dovranno favorire una sana e corretta idratazione: acido ialuronico, vitamine (specie la biotina, la PP, la B6 e B5) che hanno anche un effetto sebonormalizzante (i derivati della vitamina A, come il retinolo e la retinaldeide, altamente rinnovanti, illuminanti e reidratanti), alfa-idrossiacidi (glicolico, piruvico, mandelico) e beta-idrossiacidi (acido salicilico). Questi componenti hanno un'azione cheratolitica, cioè promuovono la rimozione degli strati cellulari accelerando il ricambio e liberando la pelle dalle impurità. Ma

nell'uso quotidiano vanno scelti in basse percentuali per evitare un'eventuale azione irritativa.

Molto efficaci sono anche alcuni cosmetici formulati in laboratorio: la chimica non va demonizzata se è «amica». La scelta di principi attivi utili al trattamento della pelle grassa può sicuramente comprendere prodotti di sintesi (ceramidi, colesterolo, acido lipoico, derivati zuccherini e così via); lo stesso acido ialuronico è un prodotto di sintesi che imita quello che noi stessi produciamo.

Se seguite tutti questi accorgimenti e la gestione della cute grassa dovesse risultare comunque difficile, se dovessero comparire infiammazioni,

brufoli, desquamazioni o qualunque situazione anomala, sarà opportuno rivolgersi a un dermatologo. Purtroppo, per questo biotipo cutaneo, il confine tra inestetismo e patologia è spesso sottilissimo.

Prima di concludere, vorrei elencare una serie di «curiosità, leggende e falsi miti» sulla pelle grassa.

1. *La pelle grassa invecchia più tardi.* Personalmente, non credo sia vero: ognuno di noi invecchia secondo il proprio Dna e lo stile di vita adottato. Certo, un po' di sebo in più nutre meglio la pelle, ma senza una giusta manutenzione, rappresenterà solo un fastidio.

2. *La pelle grassa trae giovamento dal sole.* Falso. I raggi Uva sono comedogenici, cioè favoriscono la formazione dei punti neri, perché asciugano lo strato superficiale della pelle. Per contrastare questo effetto, la risposta è un'iperproduttività del sebo. Il risultato sarà una pelle più impura e a rischio brufoli. Paradossalmente, sarebbe più rispondente al vero dire che è la pelle secca a trarre maggior giovamento dall'esposizione solare, sempre che si osservino i giusti accorgimenti.

3. *La pelle grassa trae giovamento della pulizia del viso effettuata*

dall'estetista. Vero e falso. La «spremitura» dei pori è pur sempre un'azione traumatica, e come tale può generare una reazione infiammatoria. Mani esperte e competenti possono però effettuarla in maniera corretta ed efficace. È molto importante tuttavia non abusarne: ok quindi alla pulizia del viso, ma non più di una volta ogni trenta/quaranta giorni.

4. *La pelle grassa non regge il trucco.* Vero. Pur avendo praticato la giusta detersione e applicato un cosmetico normalizzante adeguato, la buccia di banana sulla quale si scivola è talvolta proprio il make-up! Fondotinta, Bb cream, primer

opacizzanti e creme colorate sono spesso ricche di sostanze non ecodermocompatibili (oli minerali, siliconi) e il loro uso quotidiano può interferire con l'attività delle ghiandole sebacee. Così la pelle appare unta, a chiazze, e il meraviglioso incarnato promesso è solo una triste illusione... Meglio un trucco a base di pigmenti minerali di origine naturale e sostanze leggermente assorbenti, formulato in polveri piuttosto che in fluidi o creme. Un piccolo segreto per fissare meglio il trucco è tamponare rapidamente (per pochissimi secondi) il viso, dopo aver applicato e fatto assorbire la

crema idratante, con un cubetto di ghiaccio avvolto in un tessuto. La leggera vasocostrizione che ne consegue favorirà la compattezza della pelle e la renderà più recettiva al trucco. Ovviamente, riservate questo accorgimento alle occasioni speciali, agli appuntamenti importanti; non fatelo tutti i giorni, perché il ghiaccio può «bruciare» la pelle e lo spasmo dei piccoli vasi, se protratto nel tempo, può favorire la couperose. La sbandierata tenuta del make-up 24 ore su 24 è un impegno al quale non si può tenere fede per nessun tipo di pelle, a maggior ragione per quella grassa. Una buona cipria da

borsetta, sempre minerale, sarà
l'ideale per gli inevitabili ritocchi.

La pelle sensibile non sempre è allergica

Tutte le volte che la barriera dello strato corneo e i suoi preziosi componenti vengono alterati si generano reazioni irritative e si creano i presupposti per la sensibilità della pelle, una condizione dermatologica difficile da gestire: la cute (secca, grassa o mista in origine) si arrossa facilmente, tira, in alcuni casi «brucia» e mal sopporta gli agenti atmosferici (freddo, caldo, vento). Si abitua rapidamente ai cosmetici, e quando sembra aver trovato quello giusto, all'improvviso lo rifiuta e non lo sopporta più. È corretto quindi definirla iperreattiva, si tratta infatti di una pelle che reagisce in maniera esagerata e

negativa a stimoli che normalmente non creerebbero problemi. All'aspetto clinico si presenta sottile, trasparente, soffusa di leggeri e impercettibili rossori; non mostrando grandi evidenze cliniche, la diagnosi corretta è orientata soprattutto dal racconto dei pazienti che, nella maggior parte dei casi, riferiscono: «Non sopporto nulla, ho dovuto cambiare latte detergente una marea di volte, sento che tira e non è mai ben idratata, mi brucia spesso, si arrossa continuamente», e così via.

Non di rado capita di scambiare una pelle *sensibile* per una *allergica*, ma sono due realtà ben diverse, anche se la sensibilità sicuramente predispone all'ipersensibilità, termine tecnico per

definire l'allergia. Tuttavia, mentre un fenomeno allergico ha una precisa causa e una manifestazione clinica ben definita, la sensibilità è un concetto molto più astratto e privo di regole cliniche vere e proprie. Lo sanno bene le case cosmetiche che hanno da tempo individuato questa caratteristica di vaghezza e l'hanno sfruttata per mettere in commercio linee di trattamenti dedicati. Nel caso di pelle sensibile, però, «non fare niente» è sicuramente la scelta migliore: lasciare che la cute rimetta in moto le sue risorse, evitare di stressarla cambiando continuamente prodotti alla ricerca di quello efficace, azzerare tutto e aspettare la ripresa fisiologica, si rivelano decisioni

risolutive. È chiaro che se la situazione non migliora allora è il caso di andare dal dermatologo. La strategia migliore è quindi la prevenzione: perché non peggiori, perché non diventi definitivamente sensibile, perché non compaia la couperose.

Questa tipologia di cute, sensibile o intollerante, è intossicata da una sovrapproduzione di radicali liberi dovuta allo stato infiammatorio pressoché costante che la caratterizza, il quale si alimenta di molecole proinfiammatorie, che lo favoriscono e lo consolidano. Ecco perché la cosmesi dedicata a questo biotipo cutaneo si contraddistingue per la massiccia presenza di componenti antiossidanti

(vitamine, polifenoli, estratti da piante o frutti ad azione antiossidante: vitamina E, resveretrolo, estratti da frutti di bosco, tè verde). I principi attivi dovranno essere del tutto ecodermocompatibili, pertanto privi di profumi, metalli, conservanti, additivi, coloranti, e i prodotti da impiegare devono essere pochi, pochissimi! Se proprio volete aggiungere qualcosa a quanto usato di consueto, fatelo con cautela e gradualmente, per capire rapidamente se il nuovo prodotto è tollerato o meno. La detergenza deve essere ultradelicata: sono consigliati quindi latti o oli a risciacquo con componenti lenitive e disarrossanti (olio di semi di zucca, estratti di frutti di

bosco, acido glicirretico estratto dalla liquirizia). Se anche l'acqua del rubinetto è mal tollerata, ricorrere a quella oligominerale o, ancora meglio, all'acqua termale a base di silicio. Niente tonici, maschere o scrub: possono aumentare la reattività.

La crema normalizzante dovrà essere corposa ma non «unta», anche se quelle meglio tollerate dalla pelle sensibile sono le anidre, cioè formulate senz'acqua. Si tratta di preparati cerosi e burrosi: ne bastano piccole quantità per assicurare il ripristino della barriera cornea. Sembrano molto grassi, ma la pelle li assorbe senza problemi e ne trae grande giovamento, anche perché privi di conservanti e quindi con un rischio

davvero ridotto di sensibilizzazione. Nella quotidianità queste creme possono essere percepite come «pesanti», ma intervallate a quelle più leggere (magari utilizzate per la notte più che per il giorno) si rivelano la miglior «cura» per la pelle sensibile, soprattutto nei giorni più freddi, quando è si costretti a stare in ambienti mal climatizzati o quando la sensibilità è più acuta. Ovviamente i componenti dovranno essere grassi rigorosamente vegetali e scelti tra quelli con potere antinfiammatorio (olio di oliva, di riso, di vinacciolo, di enotera, di girasole), associati a molecole antiossidanti: vitamina E, tocoferolo, vitamina PP, estratti di frutti di bosco come il ribes o il mirtillo. Niente creme

cheratolitiche o troppo ricche in principi attivi (alfa e beta-idrossiacidi, retinolo, altri derivati della vitamina A o della vitamina C). La regola dei pochi componenti è assolutamente vincente per questo tipo di pelle: meno ingredienti ci sono in un prodotto, più basso sarà il rischio di reattività.

Stesso criterio per i prodotti da make-up: sono da preferire quelli che ripropongono, nella loro composizione, gli ingredienti sopra elencati. Vanno evitati i pigmenti non naturali (come il cobalto e il cadmio, che ritroviamo nei rossi e nei blu e che sono dichiaratamente tossici e sconsigliati a chiunque, non solo a chi ha una pelle sensibile), le cere o gli oli minerali, le

polveri acriliche o con talco, che occlude i pori.

QUESTO MATRIMONIO
S'HA DA FARE!



PELLE E ALIMENTAZIONE, QUALI PARAMETRI?

Luigi ha 45 anni e soffre di psoriasi da quando ne aveva 20. Per molto tempo la malattia è stata lievissima: piccole chiazze sui gomiti, controllate con una

semplice crema idratante, che miglioravano nettamente con l'esposizione al sole. Poi Luigi si è sposato con Teresa, una deliziosa ragazza di origini meridionali che ha conosciuto a un matrimonio di amici, e hanno avuto dei figli. Teresa si dedica alla famiglia, ma soprattutto alla cucina! Quando ho rivisto Luigi, dopo un po' di tempo, aveva almeno 15 chili in più e la psoriasi ovunque. Gli ho chiesto cosa mangiasse d'abitudine, e ho scoperto che segue un regime alimentare a base di caciotte, soppressate e salami in arrivo direttamente dal paese di sua moglie. «Ma non lo vedi che, oltre a essere ingrassato, ti è peggiorata la psoriasi?» ho provato a fargli notare. «Vabbe',

dottoressa, ma adesso sono sposato. Non devo più essere al massimo» è stata la sua risposta...

«Siamo quello che mangiamo» è un mantra che sentiamo recitare sempre più spesso. Ma cosa c'è di vero in questa affermazione? Che cosa significa realmente? Il cibo, le materie prime, le problematiche relative agli Ogm sono argomenti di grande attualità, e in televisione imperversano le trasmissioni di cucina e i cuochi stellati e anche lunati(ci). E proprio qui in Italia ha appena avuto luogo Expo 2015, un evento di portata mondiale incentrato sulle tematiche della nutrizione. Così, l'alimentazione è diventata un autorevole vassallo alla corte di sua

maestà la medicina.

La medicina del terzo millennio ha rivolto una grande attenzione al legame tra cibo e salute, in particolare modo per quanto riguarda le malattie metaboliche (*diabete, ipertensione, ipercolesterolemia*), i tumori e i disturbi ormonali, ed esistono rilievi scientifici, pubblicazioni autorevoli e dati statistici significativi.

È giusto quindi che il dermatologo si occupi anche di alimentazione e del ruolo che essa riveste rispetto al benessere della pelle e alle sue patologie.

Se però è indubbio, per esempio, il nesso tra un'alimentazione ricca di grassi saturi e l'aumento delle malattie cardiovascolari, è più difficile trovare un parametro rigorosamente oggettivo che permetta di valutare con precisione quanto il consumo di cibo fuori controllo possa incidere, nel lungo periodo, sull'accelerazione dell'invecchiamento cutaneo e su una maggior predisposizione a sviluppare malattie dermatologiche. Ma andiamo per ordine e cominciamo da un po' di storia.

Miti, leggende e verità su cibo e benessere della pelle

Gli antichi greci usavano abbinare due parole per esprimere un unico concetto: *kalòs kai agathós*, ovvero «bello e buono», dove l'idea di bellezza travalica la ghettizzazione prettamente estetica ma, insieme al «buono», esprime soprattutto equilibrio e salute. Sintetico e geniale. In quest'ottica, Galeno, famoso medico greco del II secolo d.C., scriveva che «la dieta è l'arma più potente della medicina».

Ancora prima, gli egizi miravano all'immortalità attraverso la cura del corpo e i riti di conservazione. Il corpo era considerato un luogo sacro, la «casa dell'anima immortale», e renderlo più

bello aveva un significato spirituale, rappresentava un rito.

La dieta degli egizi era una sorta di anticipazione della nostra dieta mediterranea, con un protagonista indiscusso: il pane. Il grano khorasan (*Triticum turanicum*), quello con cui oggi vengono elaborati i prodotti a marchio Kamut (nell'antica lingua egizia, *kamut* significava «anima della terra»), era un cereale antichissimo (alcune ricerche ne fanno risalire l'origine a circa 6000 anni fa) e ricco di fibre, coltivato nelle fertili valli mesopotamiche, e base preziosa di questa dieta. L'orzo era un altro grande protagonista dell'alimentazione egizia, e veniva utilizzato in abbondanza per le

sue proprietà terapeutiche.

Molti sono i ritrovamenti di papiri a carattere medico: il più famoso è quello di Ebers, nel quale sono descritte ben 877 formulazioni di medicinali per la tosse, la cura degli occhi, dei capelli, della pelle e del fegato tutte a base di alimenti derivati dalle piante. Alcune piante e spezie usate dagli egizi, trovano ancora oggi un vasto impiego: tra queste l'aloë vera, la cannella, il mirto, i semi e i frutti dell'acacia, e la mirra, il cui profumo stimola il funzionamento di alcune ghiandole come l'ipofisi. Per i rimedi in polvere, le sostanze veicolanti più usate erano la birra, il vino, l'acqua e il miele, più raramente l'olio.

Anche per i greci era impossibile

fare a meno del grano, dell'orzo o delle verdure. Il medico più famoso dell'antichità, Ippocrate – a cui è attribuito il giuramento che tutti i medici prestano prima di iniziare la professione – ha descritto approfonditamente questi alimenti nel suo trattato intitolato *Della dieta*. Qui cita, in prima battuta, l'orzo, ovvero il pane e le zuppe a base di questo cereale, come la *maza* (farina d'orzo stemperata con acqua, olio, miele o latte) e il *cyceon*, la bevanda sacra del santuario di Eleusi, a base di farina d'orzo precotto con aggiunta di acqua, miele, oppure latte di mucca (ma anche di capra, pecora, asina o giumenta) e profumata con la menta. Seguono il grano e il pane di grano, cotto al forno

oppure sotto la cenere o alla griglia, quindi il farro e l'avena. Poi le fave, gli altri legumi (piselli, ceci, lenticchie o vecce) e i semi (miglio, lino, sesamo, cartamo, papavero). Queste sono, secondo Ippocrate, le basi fondamentali dell'alimentazione, mentre tutto il resto (carne, pesce, uova, formaggio e miele) è relegato al ruolo di contorno. Niente di più veritiero e valido dal punto di vista scientifico, se si pensa che, nella piramide alimentare, la quantità delle proteine è nettamente inferiore a quella dei cereali e delle verdure. Una dieta concepita pertanto per la salute del corpo e della mente, che mostra come, fin dall'antichità, venisse posto l'accento sulla necessità di far pervenire

all'organismo tutti i principali nutrienti e, soprattutto, nelle corrette quantità.

I processi che regolano il favorevole ricambio delle nostre cellule necessitano di tutti i nutrienti essenziali, in un equilibrio preciso tra carboidrati, grassi, proteine, sali minerali e vitamine.

Probabilmente gli antichi erano molto più saggi di noi, dal momento che il legame tra cibo e benessere della pelle è oggi poco indagato e ancora troppo legato a miti e leggende. Per

fortuna dicerie tipo «il cioccolato e il salame fanno venire i brufoli», «le castagne fanno venire i pidocchi», «i pomodori facilitano l'instaurarsi di allergie» si sono dimostrate poco veritiere. È invece importante, per sapere quali sono le mosse giuste da fare in cucina per dare una mano alla pelle, concentrarsi su tre fattori: le *molecole degli alimenti*, l'*epigenetica* e il *microbiota intestinale*.

Cominciamo dalle molecole degli alimenti, ossia dalle sostanze che favoriscono le attività di rinnovamento cellulare (*funzione plastica*), forniscono l'organismo di riserva energetica (*funzione energetica*) e assicurano che tutti i processi metabolici

si svolgano in maniera corretta (*funzione protettiva e regolatrice*). Spesso lo stesso alimento contiene più molecole con ruoli diversi ma che lavorano in sinergia tra loro. In sostanza, le molecole degli alimenti altro non sono che i *carboidrati*, le *proteine*, i *grassi* e le *vitamine*.

I carboidrati e... i terribili Ages

Svolgono egregiamente la funzione energetica, sono indispensabili per la corretta attività dei muscoli (cuore compreso) e rappresentano la principale fonte di nutrimento del cervello. Ne esistono di diversi tipi, differenti per grandezza e complessità delle molecole. Gli alimenti che li contengono sono davvero tanti: frutta, miele, zucchero, latte, ma anche cereali, patate e legumi.

Non tutti i carboidrati, e quindi gli *zuccheri* (componenti base di tutti i carboidrati), hanno però effetti benefici, come dimostrano numerosi studi scientifici: un eccesso di zuccheri semplici, per esempio quelli contenuti nella stragrande maggioranza dei dolci

preconfezionati o precotti, può influire negativamente sul benessere della pelle. In pratica, si è scoperto che tra le proteine del derma (*collagene* ed *elastina*) e i carboidrati semplici si formano legami chimici che danneggiano le proteine in questione, «strozzandole» e impedendo quindi i processi rigenerativi del derma, tanto importanti per il mantenimento della salute cutanea. Questo evento negativo è chiamato *glicazione*.

Oggi sappiamo che la glicazione comporta un'alterazione della normale conformazione delle fibre elastiche, che perdono compattezza e densità causando cedimenti cutanei e mancanza di tono: in parole povere, invecchiamento cutaneo.

Bisogna però chiarire che la glicazione è anche un processo fisiologico che, quando avviene naturalmente e quindi sotto il controllo dell'organismo, non produce danni. In condizioni particolari, invece, per esempio in presenza di un'elevata concentrazione di zuccheri, la glicazione può verificarsi in maniera incontrollata provocando danni a carico del derma; questo secondo tipo di glicazione (che possiamo definire negativo) dipende direttamente dall'alimentazione.

I primi studi relativi a questo importante argomento sono stati effettuati negli Stati Uniti e risalgono alla prima metà degli anni cinquanta; erano rivolti a monitorare quanto la

dieta iperglucidica tipica degli americani condizionasse l'equilibrio biochimico e metabolico di una persona. Nel 1945, gli endocrinologi americani Urban e Lentz dimostrarono per la prima volta la correlazione tra un elevato livello di zuccheri assunti con la dieta e il sostanziale aumento di glucosio nel sangue (in particolare la glicemia basale, registrata a digiuno) ma anche nel derma e nell'ipoderma. In questa ricerca venne anche dimostrato che un abbassamento dell'assunzione di zuccheri ne riduceva sensibilmente la presenza nella pelle. Gli zuccheri, a livello del derma, risultavano essere legati a proteine, dando vita ai cosiddetti Ages (*Advanced Glycation*

End-products), ovvero prodotti derivati dal processo di legame glico-proteico. È chiaro che una glicemia fuori controllo e patologie come il diabete e l'iperinsulinismo, indotte dalla sindrome metabolica e dall'obesità (sempre crescente nel mondo occidentale), hanno come conseguenza anche una pelle incapace di ripararsi e difendersi, che sarà quindi soggetta a un invecchiamento precoce. Dal momento che questi processi si innescano già alla fine del primo ventennio di vita (con una progressione annuale del 3,7% circa), e che risulta quasi impossibile riparare i danni da glicazione, l'arma più efficace per arginare il problema e diminuirne sensibilmente gli effetti è la

prevenzione.

Per cautelarsi da questi temibili acceleratori del processo di invecchiamento è utile sapere che la formazione degli Ages non avviene solo quando c'è un aumento di zuccheri ma deriva anche dal cambiamento di conformazione delle proteine determinato dalle alte temperature (oltre i 120 °C): la cottura in forno, sulla griglia o la frittura aumentano sensibilmente la presenza di questi prodotti nei cibi che consumiamo. Per fare un esempio pratico, la crosta abbrustolita del pane ha un contenuto di Ages notevolmente superiore a quello della mollica.

Come difendersi dunque da quello che sembrerebbe un inesorabile accumulo di sostanze dannose derivate da una dieta prevalentemente a base di carboidrati?

Prima di tutto seguendo i consigli delle nostre nonne: mangiare molta frutta e verdura crude, limitare le fritture (e farle solo a casa), i cibi troppo raffinati e i prodotti dolciari preconfezionati, abbondare con le spezie. Contro la glicazione si sono rivelate utilissime la cannella, la curcuma, l'origano e lo zenzero.

Ma ci sono anche altre semplici

misure che possono metterci al riparo dai terribili Ages: preferire il pane integrale a quello di farina bianca, evitare le bevande gasate e zuccherate, ridurre o dimezzare la quantità di zucchero indicata nelle ricette, limitare il consumo di miele, dolci, gelati, torte, paste, prodotti da forno, confetture; in generale, preferire alimenti a basso *indice glicemico*. Quest'ultimo è in stretta relazione con il benessere della pelle. L'indice glicemico (Ig) è un parametro usato per misurare la reale biodisponibilità di un carboidrato, ossia la sua percentuale di assorbimento intestinale e la conseguente secrezione di insulina necessaria a metabolizzarlo. Gli alimenti possono essere ad *alto*

indice glicemico (come la patata) o a *basso indice glicemico* (come i legumi). Gli alimenti che stimolano la produzione di insulina (l'ormone con il compito di smaltire gli zuccheri) sono quelli ad alto indice glicemico. Quindi, se usiamo come termine di riferimento il numero 100 per il glucosio, le patatine fritte hanno un indice glicemico di 95 mentre quello delle zucchine è pari a 15. Il valore minimo è presente nella crusca di avena o nella frutta secca come le noci e le nocciole. Nel mezzo di questi due estremi, ci sono pressoché tutti gli alimenti.

È bene ricordare che l'indice glicemico di uno zucchero non è fisso, ma può subire variazioni in funzione di

un certo numero di parametri, quali la provenienza botanica o la varietà di un cereale (più o meno complesso), il grado di maturazione di un frutto, il tipo di cottura di un alimento.

Studi recenti hanno evidenziato come l'aumentata produzione di insulina, in una dieta ricca di alimenti ad alto indice glicemico, favorisca o comunque peggiori l'acne. Ciò avviene perché l'insulina in eccesso si comporta da stimolatore degli ormoni androgeni, responsabili dell'irritazione delle ghiandole sebacee e del loro squilibrio metabolico.

Più zuccheri significa più
sebo sulla pelle.

Non a caso, se focalizziamo l'attenzione sulla dieta abituale degli adolescenti, salta subito all'occhio quanti carboidrati assumano: pizza, focaccia, panini ed enormi quantità di pasta sono tra i cibi maggiormente consumati. Al contrario, è stata segnalata l'assenza di malattie a carico delle ghiandole sebacee (acne, dermatite seborroica, alopecia androgenetica) in alcune tribù primitive della Papua Nuova Guinea e del Paraguay, che seguono un'alimentazione perlopiù vegetariana e priva di carboidrati (a eccezione di quelli naturalmente contenuti nella frutta e nella verdura). Se però queste popolazioni adottano un regime alimentare «occidentale»,

iniziano a sviluppare anch'esse
patologie come l'acne.

Le proteine e i loro mattoni: gli aminoacidi

Le proteine sono i costituenti essenziali della struttura delle cellule e garantiscono il loro corretto funzionamento. Possono essere di natura animale (carne, latte, uova, pesce) o vegetale (legumi, cereali). Nell'età della crescita sono indispensabili per assicurare il fisiologico e armonico sviluppo del corpo. A livello chimico, ogni proteina è costituita da un insieme di altre molecole, gli *amminoacidi*, i mattoncini con cui sono fabbricate le impalcature proteiche di tutti gli organi e gli apparati, compresi pelle, unghie e capelli.

Grazie a un'adeguata assunzione di

tali molecole, il tessuto connettivo si rinforza, la pelle si mantiene morbida ed elastica, le unghie sono più resistenti e i capelli crescono forti e sani.

Se la pelle riceve la giusta dose di proteine e carboidrati, mantiene più a lungo la quota di elastina, che la rende tonica e setosa. Al contrario, un eccesso proteico, a discapito dei carboidrati e in particolare degli amidi, rende la pelle dura, avvizzita e rugosa.

Bisogna quindi tenere presente che nessuna molecola va eliminata dalla dieta, perché tutte sono indispensabili per mantenere il giusto equilibrio.

Gli amminoacidi che formano le proteine sono venti: otto di questi (*fenilalanina, isoleucina, lisina, leucina, metionina, treonina, triptofano e valina*) devono necessariamente essere assunti con la dieta perché l'organismo non è in grado di produrli. Per questo motivo sono definiti «essenziali». A questi otto se ne aggiunge un nono, l'*istidina*, indispensabile solo durante la fase della crescita. Gli amminoacidi essenziali sono presenti in maggiore quantità nelle proteine animali, ma si trovano anche in

quelle vegetali: per esempio, la loro assunzione è garantita se si consumano regolarmente cereali e legumi. Tra gli amminoacidi e tra i prodotti derivati dalle diverse combinazioni di questi, vediamo adesso quelli più rilevanti in relazione al benessere della pelle.

Il primo tra tutti è la *creatina*, che sostiene le naturali funzioni della pelle e stimola la produzione di collagene ed elastina. La creatina, inoltre, avvolge le cellule con un involucro di acqua (proteggendole così dalle sostanze dannose), con un conseguente aumento del livello di idratazione generale della cute, grazie anche allo stimolazione della produzione di collagene. Le cellule rifornite di creatina sono anche

in grado di riparare il patrimonio genetico danneggiato. La *glutammina* riveste un ruolo importante nell'equilibrio delle fasce muscolari mantenendone il tono; *cisteina* e *cistatina* assicurano il benessere di unghie e capelli; la *metionina* svolge un'azione «disintossicante», anche nei confronti delle contaminazioni da metalli pesanti; *prolina* e *idrossiprolina* sono alla base della sintesi di collagene; la *lisina* è un amminoacido contenuto nelle proteine animali, soprattutto nella carne rossa, ed è in grado di migliorare l'assorbimento del ferro.

I grassi e lo stress ossidativo

Anche i grassi possono essere di origine animale o vegetale ma, a differenza delle proteine, sono da sempre messi sul banco degli imputati: tutti i mali del corpo umano vengono addebitati al consumo dei grassi. In parte è vero che sono dannosi, ma è altrettanto vero che sono indispensabili per la vita e per l'integrità della barriera cutanea. Per esempio, il segno più comune e più precoce di una carenza di grassi omega 3 è rappresentato dalla secchezza e dalla fessurazione della pelle. Il consumo degli acidi grassi polinsaturi, in particolare quelli delle serie omega 3, presenti in alcuni oli vegetali ma soprattutto nel pesce azzurro (tonno,

alici, sardine, salmone, sgombri), favorisce il metabolismo cutaneo, aumenta la sensibilità all'insulina, riduce il rischio di sovrappeso, diabete, malattie cardiovascolari, allergiche e infiammatorie, migliora l'elasticità e l'idratazione della pelle. Negli oli vegetali sono presenti soprattutto acidi grassi, sempre polinsaturi, ma di una «famiglia» diversa, quella degli omega 6. Integrare gli alimenti con questi grassi favorisce sensibilmente l'idratazione e l'elasticità cutanea: è sufficiente, ogni giorno, un cucchiaino da minestra di semi di lino macinati al momento, mescolati nella verdura o nello yogurt, oppure versati direttamente sopra un piatto di pasta. Per ottenere un gusto ancora più

gradevole si può aggiungere un cucchiaino di semi di sesamo tostati e un pizzico di sale integrale iodato.

Altro controverso elemento cardine della biochimica della salute è il *colesterolo*, una molecola lipidica necessaria al corretto funzionamento dell'organismo: partecipa alla sintesi di alcuni ormoni, è il precursore della vitamina D, è un costituente delle membrane cellulari ed è importantissimo per la funzione cerebrale. Prodotto dal fegato, può anche essere assunto con la dieta: è contenuto, per esempio, nei cibi ricchi di grassi animali, come carne, burro, salumi, formaggi, tuorlo d'uovo, fegato. È invece assente in frutta, verdura e cereali. Tanto la carenza

quanto l'eccesso di questo lipide nella dieta possono portare a sostanziali modificazioni della texture cutanea, per esempio troppi lipidi nella dieta possono causare l'insorgere di opacità e alterare il normale equilibrio lipidico cellulare, con disturbi nella regolazione del sebo e alterazioni nel ricambio cellulare. Di fatto, per essere sana, l'epidermide ha bisogno di grassi «buoni» come gli omega 3 e 6, meglio se provenienti da alimenti crudi, come per esempio l'avocado, salutare e delizioso. Altro discorso è quello degli oli «trattati», come gli idrogenati, o di quelli modificati dalle alte temperature per ottenere una resa maggiore a basso costo. Negli anni ottanta gli oli

idrogenati sono stati ammessi anche in Europa (sono gli Stati Uniti ad aver dato il via a tali manipolazioni chimiche e ora fanno i conti con i tassi di obesità più elevati al mondo...) e tutti i prodotti da forno, i cibi pronti e precotti, ne sono ricchissimi. I danni che gli oli idrogenati possono provocare sono davvero inquietanti: fegato, cuore e apparato circolatorio sono gli organi maggiormente colpiti. Ma un'alimentazione troppo ricca di grassi saturi facilita anche l'instaurarsi di alterazioni a carico della pelle. Recenti studi hanno prospettato l'ipotesi di un nesso tra l'assunzione di grassi idrogenati e la comparsa di smagliature nelle adolescenti (ma anche i maschietti

spesso ne sono colpiti), indipendentemente dall'aumento di peso. In effetti, negli ultimi vent'anni, l'insorgenza di questo sgradevole inestetismo è decisamente aumentata.

Lo *stress ossidativo* è una condizione patologica causata dall'eccessiva produzione di radicali liberi, e rappresenta il fenomeno che più di ogni altro mette in evidenza lo stretto rapporto tra alimentazione e salute della pelle. Un radicale libero è una molecola o un atomo particolarmente reattivo che contiene almeno un elettrone spaiato nel suo orbitale più esterno, una specie di «braccino» che tende ad acchiapparne un altro. A causa di questa caratteristica chimica i radicali liberi sono altamente

instabili e cercano di tornare all'equilibrio rubando all'atomo vicino l'elettrone necessario per pareggiare la propria carica elettromagnetica, l'altro «braccino». Questo meccanismo dà origine a nuove molecole instabili, innescando una reazione a catena che, se non viene arrestata in tempo, finisce per danneggiare le strutture cellulari. La produzione di radicali liberi è un evento fisiologico e si verifica normalmente nelle reazioni biochimiche cellulari, soprattutto in quelle che utilizzano ossigeno per produrre energia. I radicali liberi possono però essere causati anche da fattori esterni. Inquinamento, droghe, fumo attivo e passivo, alcol, farmaci, raggi ultravioletti e radiazioni ionizzanti,

stress psicofisico prolungato, sostanze tossiche presenti negli alimenti (*conservanti, coloranti, additivi* vari) o sviluppati durante la loro cottura, portano alla formazione di specie reattive instabili che vanno a minacciare il corretto funzionamento dell'organismo.

Le vitamine contro i radicali liberi

Tra i più efficaci sistemi antiossidanti e riparatori vi sono le vitamine, il cui compito è proprio quello di «disinnescare» e inattivare i radicali liberi, rendendoli quindi innocui. Una vita sregolata, abitudini alimentari scorrette e routine frenetiche portano a un accumulo di radicali liberi che non riescono più a essere smaltiti in maniera efficace dall'organismo. Oggi sappiamo bene che i processi ossidativi sono alla base di quelli infiammatori, i quali, a loro volta, sono l'origine di ogni malattia. A prescindere da quali siano le cause, tutto parte da lì: che si tratti di un banale raffreddore o di cancro, in principio vi è sempre una reazione

chimica a catena che libera sostanze tossiche e genera nell'organismo reazioni consequenziali. A carico della pelle, i fenomeni ossidativi sostengono e accelerano il processo di invecchiamento. Le vitamine giocano un ruolo importante nel tenere a bada questo scompiglio biochimico e metabolico. Chimicamente si dividono in idrosolubili (solubili in acqua e quindi trasportabili nel sangue) e liposolubili (non solubili nel sangue, che possono raggiungere grazie ad alcune proteine di «trasporto»). Fatta eccezione per la *vitamina D*, sintetizzata dalla pelle con la mediazione della luce solare, e della *vitamina K* prodotta dai batteri intestinali, il nostro organismo

non è in grado di produrre altre vitamine, per questo motivo è fondamentale introdurle con la dieta: anche in questo caso la varietà nell'alimentazione è la carta vincente per assumere tutto ciò di cui abbiamo bisogno.

Antiossidante per eccellenza è la *vitamina E*, che protegge i lipidi delle membrane cellulari, principale bersaglio dei radicali liberi. Le maggiori fonti alimentari di vitamina E sono gli oli vegetali (germe di grano, mandorle, girasole, oliva, soia e mais), la frutta a guscio come mandorle, nocciole, semi di girasole e arachidi, i cereali integrali, le uova e alcuni ortaggi come spinaci, asparagi, ceci, crescione, broccoli,

pomodoro. Tutti i processi di lavorazione degli alimenti, però, riducono il contenuto di questa vitamina nei cibi.

Anche la *vitamina A* è un ottimo antiossidante che agisce a livello della cute attraverso vari meccanismi, primo fra tutti quello di influenzare direttamente il Dna, stimolando l'espressione di alcuni enzimi specifici in grado di migliorare lo spessore cutaneo, e diminuendo così la profondità delle rughe e dello strato corneo, oltre alla produzione di sebo da parte della struttura pilo-sebaceo. La sua azione determina, infatti, un'ottimizzazione del ricambio cellulare nell'epidermide e aumenta la produzione della *sostanza*

fondamentale (la linfa del derma) con conseguente miglioramento dell'idratazione cutanea. A livello del derma, inoltre, induce un aumento del collagene, rinforzando così la struttura di sostegno.

Terzo attore protagonista nella difesa dal danno ossidativo è la *vitamina C*, o *acido ascorbico*, una vitamina idrosolubile necessaria all'organismo per sintetizzare il collagene e favorire l'assorbimento del ferro.

Appare quindi chiaro come ogni alimento, e in particolare ogni molecola, sia necessaria al benessere del corpo umano e, di conseguenza, del suo organo più esteso, la pelle. L'equilibrio tra gli

alimenti che consumiamo, ma anche la loro qualità, le modalità di cottura e il rispetto della stagionalità faranno la differenza.

Non è un caso se d'estate crescono alcuni tipi di ortaggi e di frutta e d'inverno altri: tutto risponde a un ordine preciso e codificato; basta osservarlo e rispettarlo. Soprattutto, quasi tutti gli alimenti contengono una quantità precisa di Orac (*Oxygen Radical Adsorbance Capacity*), i preziosi antiossidanti, di cui occorre assumere quotidianamente almeno 2000 unità.

Sull'importanza degli antiossidanti ormai non ci sono più dubbi:

se un tempo radicali liberi, antiossidanti, stress ossidativo erano parole astratte, oggi sappiamo con certezza che esiste un insieme di reazioni biochimiche che regolano i meccanismi infiammatori, di cui i cattivissimi radicali liberi sono la vera e propria miccia di accensione. Il ruolo dell'alimentazione è fondamentale nel contrastarli: gli antiossidanti contenuti nei cibi sono i soldatini efficienti e risoluti che, in tutti i momenti della

nostra giornata, anche
mentre dormiamo,
combattono la battaglia per
eliminarli.

L'epigenetica, ovvero siamo davvero quello che mangiamo!

Era l'aprile 2010 quando la copertina del *Time* uscì con il titolo «Perché il tuo Dna non è il tuo destino»: un'affermazione forte, che ribaltava un concetto ratificato. È sempre stata opinione comune, supportata dalla letteratura scientifica, che il nostro Dna condizioni per oltre l'80% il nostro destino, determinando, a parità di fattori esterni, l'eventualità di ammalarci o meno, di morire prima o dopo, di invecchiare bene o male. Abbiamo sempre pensato di poter condizionare e alterare solo in minima parte il nostro percorso di salute e benessere.

L'*epigenetica*, però, ha ribaltato questa idea, aprendo nuove prospettive. Ci ha spiegato che, a dispetto di quanto ipotizzato da Darwin, non sempre sono necessari centinaia o migliaia di anni affinché negli animali, e quindi anche nell'uomo, si possano osservare modificazioni dovute all'influenza dell'ambiente.

Il nostro corredo genetico o *genoma* (il famoso Dna a forma di doppia elica) è formato da migliaia di geni contenuti nei 46 cromosomi presenti in ogni singola cellula del nostro corpo. Ma le cellule dei diversi tessuti e dei vari organi esprimono – cioè leggono e mettono in azione – solo i geni che servono alla loro funzione specifica: le

cellule della pelle esprimono solo i geni che servono a fabbricare le proteine della pelle, e lo stesso vale per ogni altro tessuto e organo del corpo umano. L'espressione dei geni necessari a fabbricare le proteine e le altre sostanze è regolata da alcuni «interruttori» (l'*epigenoma*) che dicono alla cellula se può leggere le informazioni contenute nel gene oppure se deve ignorarle. Se l'interruttore è acceso il gene viene espresso, altrimenti no.

Ebbene, la genetica ha potuto dimostrare che i fattori ambientali a cui si trova esposto il nostro corredo genetico sono in grado di accendere o spegnere questi interruttori e che tale modificazione dell'*epigenoma* si

trasmette direttamente dai genitori ai figli.

Ciò significa che le variabili ambientali alterano il nostro epigenoma e hanno un effetto diretto sulle generazioni successive. Detto in parole povere, tutto quello che facciamo nella nostra vita, imprimendole uno stile piuttosto che un altro, condiziona la nostra salute e in futuro quella dei nostri figli.

Gli alimenti, insieme agli agenti esterni, giocano un ruolo importantissimo nel modulare queste trasformazioni. Ecco che la famosa affermazione del filosofo Ludwig Feuerbach – «Siamo quello che mangiamo» – acquista una scientificità innegabile.

Per comprendere meglio questo concetto tanto complesso, ecco un esempio pratico: le popolazioni asiatiche, in particolare i giapponesi, hanno determinate caratteristiche fisiche, anche per quanto riguarda la pelle, che li distinguono da altre popolazioni. Le donne hanno una menopausa più tardiva, i capelli incanutiscono molto tardi, la pelle rimane turgida e idratata più a

lungo, e gli uomini hanno pochi peli e poca barba, oltre a organi sessuali di dimensioni più piccole. Tutto questo è dovuto all'utilizzo, nell'alimentazione, di grosse quantità di *soia* e dei suoi derivati. La soia contiene delle sostanze speciali (dette *fitoestrogeni*) che assomigliano agli ormoni estrogeni. Questi dati hanno fatto pensare che, per esempio, si potessero controllare i disturbi della menopausa consigliando alle donne occidentali di assumere integratori a base di fitoestrogeni della soia. Purtroppo però, nella maggior parte dei casi, questa integrazione è stata un insuccesso. Perché i fitoestrogeni hanno effetto sulle donne giapponesi ma non sulle quelle di altri continenti? La

risposta risiede nel fatto che le popolazioni asiatiche hanno, trascritta nel loro Dna, la possibilità di convertire la soia in un suo metabolita attivo (il cui nome è *equolo*), che servirebbe a controllare i disturbi da carenza di estrogeni. La presenza di tale metabolita è invece sporadica negli occidentali. Va però detto che, da quando la globalizzazione ha introdotto nell'alimentazione occidentale cibi di provenienza asiatica, la nostra sensibilità alla soia è decisamente aumentata: mangiare sushi, zuppa di miso, fagioli di soia e tofu sta permettendo anche alle nuove generazioni occidentali di produrre l'equolo e di usufruire appieno dei

benefici della soia.

La maggior parte dei danni legati all'alimentazione è imputabile alla manipolazione delle materie prime. I grassi idrogenati (presenti in numerosi alimenti industriali) sono inutili e dannosi e andrebbero del tutto eliminati dai nostri regimi alimentari. Così come non abbiamo bisogno di diserbanti o di altre sostanze che purtroppo assumiamo nutrendoci ogni giorno di cibi manipolati. In un mondo perfetto, e avendone la possibilità, ognuno di noi dovrebbe possedere un orto e una piccola fattoria da cui attingere le materie prime per l'alimentazione. Ovviamente ciò non è possibile, ma c'è una cosa che possiamo fare: diventare

dei consumatori consapevoli. La prima tappa per difendersi e approntare le giuste strategie è la conoscenza, e questa passa per l'esperienza e il buon senso: concedersi un dolcetto a fine pasto solamente la domenica, eccedere, se proprio si vuole, solo nei giorni di festa e quasi digiunare il giorno successivo agli stravizi sono alcuni esempi dell'antica saggezza popolare, avvalorata dal rigore degli studi scientifici.

Ci sono poi alcuni alimenti che hanno buone caratteristiche funzionali ma possono comunque risultare dannosi e dare origine a fenomeni di intolleranza. Uno di questo è il *latte*, un vero e proprio sorvegliato speciale. La

difficile digeribilità del latte è collegata al metabolismo del lattosio; in ogni neonato, alla nascita, è presente la *lattasi*, un enzima che favorisce la digestione del latte materno ma che è destinato a ridursi spontaneamente nel corso degli anni. In mancanza di lattasi si diventa quindi intolleranti al lattosio, una condizione abbastanza comune negli adulti. D'altronde l'uomo è l'unico mammifero che continua a bere latte non materno dopo lo svezzamento. Recenti studi hanno anche associato il consumo di latte, soprattutto quello scremato, e dei suoi derivati, all'insorgenza dell'acne. Nel latte vi sono delle proteine, le *alfa-lattoalbumine*, e una particolare sostanza, la *somatomedina*,

con specifiche caratteristiche. Le alfa-lattoalbumine hanno un comportamento simile agli androgeni, gli ormoni che possono favorire l'acne, mentre la somatomedina aumenta la produzione di sebo, con le relative conseguenze. Il latte scremato presenta una quantità relativamente maggiore di proteine (e quindi anche di alfa-lattoalbumine) e zuccheri (che assecondano la produzione di somatomedina). Inoltre, nel latte è presente anche un amminoacido, la *leucina*, che è stato messo in relazione con l'insorgenza dell'acne.

Abc del beauty food e dieta mediterranea

Cibi naturali, organici e biologici: ecco cosa sono i *beauty food*. Una nicchia in rapida crescita, che sta trovando ampi consensi in tutti gli spazi mediatici, dai blog alla tv. La consapevolezza che la corretta alimentazione è un valido alleato della salute si sta diffondendo tra gli strati sociali accomunando culture e filosofie differenti. I *beauty food* possono favorire, a livello della pelle, l'inibizione delle *metalloproteasi*, enzimi responsabili della degradazione delle fibre di collagene del connettivo o, in altri casi, permettere un'efficace ripresa dei meccanismi di ricostruzione dei tessuti. Questo è l'esempio dei

polifenoli delle olive, in particolare l'*idrossitirosole*, che agiscono migliorando la respirazione cellulare.

La *nutraceutica* (cioè lo studio delle proprietà terapeutiche e preventive di alcuni alimenti) può essere un ottimo supporto al benessere psicofisico. Quella che viene definita «medicina integrata» non può più essere lasciata al caso né abbandonata al pericoloso «fai-da-te». In materia di salute, seguire consigli non suffragati da un serio e professionale approccio medico può essere molto pericoloso. Per esempio, sul web sono spesso decantati i poteri benefici delle bevande a base di aloe vera, che pare possano tenere a bada tutte le malattie, compreso il cancro. Ma

bisogna stare attenti: l'aloe contiene fattori di crescita, quindi potrebbe addirittura far proliferare le cellule tumorali! Di contro, in forma di unguento può essere un valido aiuto, per esempio, per riparare un tessuto danneggiato (come la pelle ustionata).

Senza esagerare nell'abbracciare a tutti i costi diete esotiche e miracolose, spesso ci dimentichiamo che uno degli stili alimentari che viene promosso ad autentico elisir di lunga vita è proprio la *dieta mediterranea*, cavallo di battaglia tutto italiano, divenuto addirittura patrimonio immateriale dell'umanità secondo l'Unesco: l'alleato principale di chi vuole preservare la salute e la bellezza del proprio corpo. La dieta

mediterranea è caratterizzata da un mix di alimenti che assicurano un apporto perfettamente equilibrato dei nutrienti fondamentali (proteine, carboidrati e grassi), ed è molto più che un regime alimentare, è un vero e proprio stile di vita volto a combattere malattie e inestetismi. Si compone di cibi che agiscono come farmaci naturali: verdura e frutta assicurano la giusta quantità di fibre, vitamine e minerali, e il loro forte potere antiossidante è fondamentale per la lotta all'invecchiamento e alle malattie, compreso il cancro; il pane, meglio se integrale e con lievito madre naturale, e la pasta garantiscono la dose adeguata di carboidrati e quindi di energia per il nostro organismo; il pesce

e i suoi grassi buoni, gli oli vegetali, carne in quantità contenute (meglio bianca che rossa), formaggi freschi e digeribili, completano la piramide alimentare che contraddistingue questa fantastica dieta.



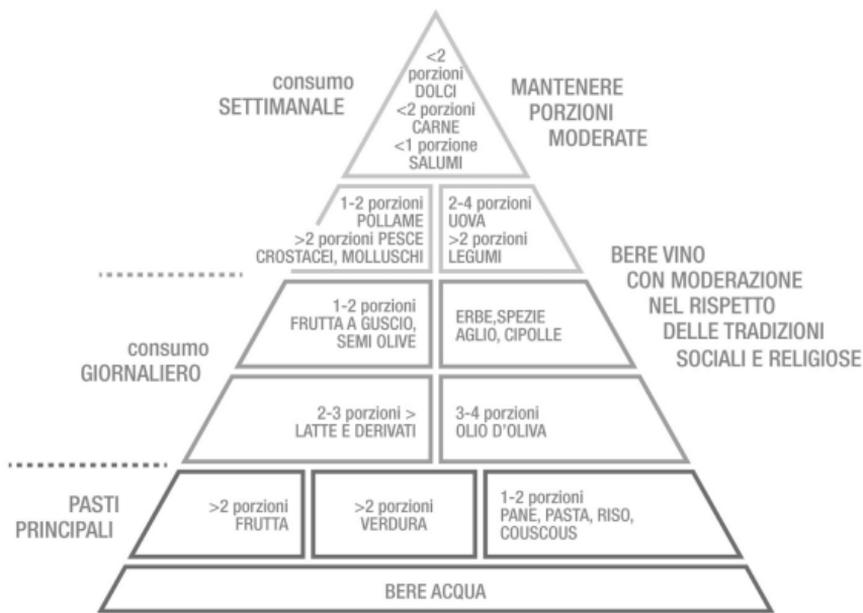
A scoprirne i benefici non è stato un team di ricercatori italiani, ma un biologo americano, Ancel Keys, che viveva in un paesino del Cilento, Pioppi, i cui abitanti erano longevi e molto sani. Keys ha intuito che nei paesini sperduti del Sud d'Italia, quelli che mangiavano

ancora pane, pasta, legumi e pomodoro erano molto più sani dei cittadini di New York e dei loro stessi parenti emigrati ormai da tempo negli Stati Uniti. Proprio grazie alla dieta mediterranea è nata la *piramide alimentare* che tutto il mondo ci invidia e che dovrebbe rappresentare la nostra «Bibbia della nutrizione».

Quella che segue è una delle tante rappresentazioni grafiche della dieta mediterranea (la rete è piena di immagini simili!).

Una dieta sana ed
equilibrata segue i canoni di
quella mediterranea,
facendo posto a tutti gli

alimenti senza inutili e dannosi integralismi, ma prestando attenzione alle quantità e agli abbinamenti. E perché questo avvenga è necessario mettere in pratica due mosse fondamentali: fare la spesa e cucinare!



E credetemi: si può fare anche se ci si considera ultraimpegnati e non troppo portati per la cucina... Per darvi una mano, eccovi una lista della spesa (in ordine alfabetico) con tutti gli ingredienti principali per la salute della vostra pelle.

- *Alimenti ricchi di zinco.* Ostriche, carne bianca e rossa, diversi tipi di semi e cereali integrali (germe di grano, girasole, zucca, sesamo, papavero, pinoli). Lo zinco è un minerale molto amico di pelle e annessi; la sua integrazione favorisce i ricambi cellulari, migliora il metabolismo dei cheratinociti, aiuta la ricrescita di unghie e capelli.
- *Avocado.* È ricco in vitamine A, B, C ed E, ha un elevato tenore di grassi «buoni» (della serie degli omega 3) e virtù elasticizzanti. Contiene anche potassio, calcio e ferro.
- *Caffè.* Ha effetto drenante e

migliora la microcircolazione, quindi aiuta a combattere gli inestetismi della cellulite; inoltre favorisce l'accelerazione del metabolismo, stimolando il nostro organismo a bruciare i grassi in eccesso.

- *Carote, zucca gialla, spinaci, frutta gialla.* Fondamentali per stimolare la riparazione cellulare della pelle del viso grazie all'elevato contenuto di vitamina A e dei suoi derivati, i carotenoidi. Da questa vitamina, così amica della cute e protettiva delle mucose, si ricava il retinolo, che contrasta l'azione dei radicali liberi. Il retinolo si trova in

percentuali più elevate negli oli di fegato di pesce e nel fegato animale, nelle uova e nel latte.

- *Cioccolato.* Soprattutto se fondente, oltre a promuovere la secrezione di serotonina, la molecola del buonumore, contiene polifenoli, agenti protettivi del sistema cardiocircolatorio. Secondo alcuni studi, bevendo cioccolata nera per 12 settimane, alcune donne hanno constatato di avere la pelle più idratata e liscia.
- *Frutta secca.* Mandorle, noci, pinoli, nocciole sono ricchi di rame e selenio che favoriscono la produzione di collagene e di acidi grassi insaturi.

- *Frutti di bosco.* Mirtilli, lamponi, fragole, ribes, offrono tutti un elevato apporto vitaminico (vitamina A, B1 e B2, C), e contengono i preziosissimi *antociani*, potenti antiossidanti e vasoprotettori.
- *Kiwi.* Secondo una ricerca americana, grazie al suo elevato contenuto di vitamina C, incrementa l'idratazione della pelle. Inoltre, specie se maturo, migliora le funzioni intestinali in chi soffre di stitichezza e aiuta a mantenere in equilibrio il microbiota intestinale.
- *Patate.* Sono ricche di selenio, un minerale che aiuta a proteggere le cellule della pelle dall'azione dei

radicali liberi, migliora l'attività tiroidea e ha un ruolo importante nella prevenzione del cancro della pelle. La patata contiene alte quantità di lisina, un amminoacido amico di unghie e capelli. Recenti studi hanno dimostrato che un estratto di patata aggiunto in colture di cheratinociti di persone anziane, ha messo in moto i meccanismi metabolici fisiologici, dando una sferzata di giovinezza alle cellule.

- *Pesce azzurro.* È ricchissimo di omega 3, grassi insaturi utili nel trattamento e nella prevenzione della secchezza cutanea. Per esempio, dermatite e psoriasi sembrano essere causate da una

carezza di questi acidi grassi.

- *Pomodoro*. Grazie al licopene, uno dei suoi elementi essenziali, il pomodoro agisce come un vero e proprio «scudo» contro i raggi Uv. La sua caratteristica eccezionale è che con la cottura non solo non si altera, ma si esalta! Evviva il ragù!
- *Tè verde*. È ricco di antiossidanti, combatte i radicali liberi che danneggiano tessuti e cellule, ha un'azione antibatterica e fa bene al microbiota intestinale.
- *Verdure crude e frutta*. Tutte sono amiche della pelle, specie se di stagione. Uno degli antiossidanti ormai dedicato alla bellezza e alla salute della pelle è il resveratolo,

contenuto in elevate percentuali nell'uva.

- *Verdure rosse, arancioni e a foglia verde.* Per una pelle più tonica e per contrastare lo stress ossidativo della luce solare, sono considerate anche «abbronzanti naturali»: sono ricche di antiossidanti e beta-carotene che l'organismo converte in vitamina A, grazie alla quale può diminuire la sensibilità al sole (*eritema solare*).

L'importanza del nostro secondo cervello

Ultimo ma non meno importante nel regolare l'equilibrio della pelle è il ruolo giocato da quello che viene definito il secondo cervello: l'intestino.

Se guardiamo l'anatomia dell'intestino saltano subito all'occhio molte similitudini con la cute: per esempio, anche l'intestino ha un'origine epiteliale. Ma quello che più stupisce è il suo *microbiota*: una popolazione di batteri che pesa, complessivamente, 1,5 kg! Stiamo parlando di un peso equivalente a quello di un organo (del fegato, per esempio), di un numero di batteri 10 volte superiore a quello di tutte le cellule del nostro corpo, di 3,3

milioni di geni (batterici), cioè 150 volte il genoma umano!

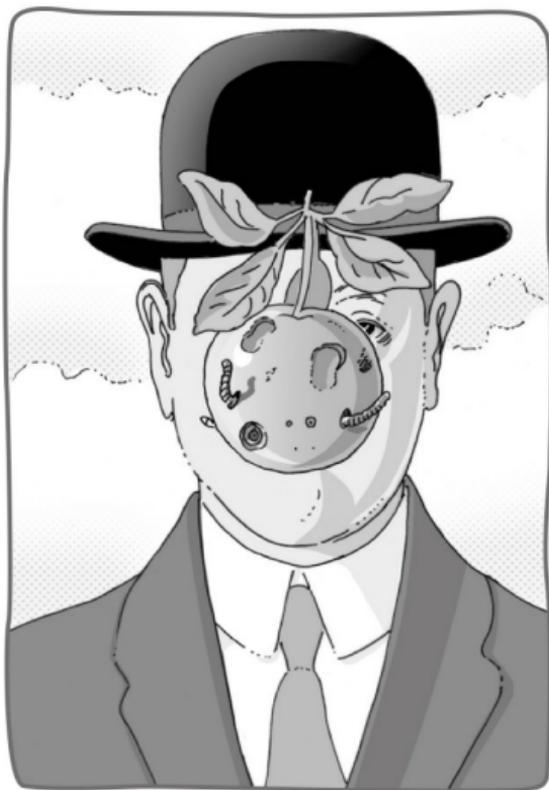
Sono numeri incredibili, dai quali non possiamo prescindere. Anzi, abbiamo sempre più bisogno di interpretare le attività di questa popolazione. Con sicurezza sappiamo che un microbiota in salute è alla base, per esempio, dell'equilibrio ponderale, vale a dire che il prevalere di alcuni ceppi batterici su altri può favorire l'obesità. E adesso sappiamo anche che la salute del microbiota intestinale è strettamente connessa a quella cutanea. La pelle, infatti, è popolata da batteri e microrganismi che l'aiutano a svolgere le sue normali funzioni. Un'alterazione della flora cutanea è stata individuata in

chi soffre di dermatite atopica, una patologia di natura allergica che riconosce in molti alimenti, come il latte, la miccia che la innesca o la fa peggiorare. In casi come questo, una delle mosse vincenti consiste nel rimodulare la flora intestinale. Cereali integrali, frutta e verdura di stagione, piccole quantità di latticini freschi, in particolare yogurt (eventualmente sostituito con latticini fermentati derivati dalla soia), legumi, olio extra vergine d'oliva, sono ingredienti che favoriscono l'equilibrio dell'ecosistema intestinale. Questo perché una flora batterica sana ha una profonda azione regolatrice, benefica sul sistema immunitario della mucosa intestinale,

che diventa meno reattiva.

Sappiamo anche che alcuni ceppi batterici del microbiota intestinale (*Fecalibacterium prausnitzii*) facilitano i fenomeni infiammatori, mentre altri (*Akkermansia muciniphila*) favoriscono il normale metabolismo delle cellule. Per esempio, in alcune malattie dermatologiche di natura infiammatoria, come l'acne e la rosacea, è presente uno squilibrio del microbiota sia cutaneo sia intestinale. Insomma, delle vere e proprie lotte... intestine!

LESA MAESTÀ!



L'ORGANO SPIA DELLE MALATTIE INTERNE

Questo argomento mi è particolarmente caro: era, infatti, il tema della prova di ammissione alla scuola di specializzazione in Dermatologia... più di trent'anni fa! Niente quiz o domande a risposta multipla: ai miei tempi si

saggiava la predisposizione a svolgere un certo tipo di specialità medica facendo svolgere ai candidati un compito scritto, come un tema, dando quindi grande libertà di espressione ma richiedendo altrettanta conoscenza dell'argomento da sviscerare. Ricordo che quando fu dettata la traccia ebbi un moto di spaesamento: «Oddio, e dove vado a parare adesso!» mi sono detta. Poi, ho cominciato a scrivere, scrivere e scrivere. Non la finivo più! C'era così tanto da dire che dovetti chiedere dei fogli in più. Grazie a quel compito sono stata ammessa alla scuola di specializzazione e sono diventata dermatologa.

Spesso il dermatologo viene

apostrofato con il termine, non proprio carino, di «pomataro», ovvero colui che prescrive le pomate, a sottolineare un ruolo relegato alla stretta sorveglianza della pelle. Come se questa fosse un semplice involucro e non l'organo più grande del corpo! Quando visito un paziente e svolgo l'anamnesi, ovvero la raccolta dei dati sul suo stato generale, può capitare che io chieda le analisi cliniche da poco effettuate ma, purtroppo, spesso mi sento rispondere: «Non le ho portate, non pensavo che le servissero...». Ciò a testimonianza che, nell'immaginario comune, la pelle è vissuta come una struttura a sé stante, slegata dal resto del corpo, per la cura della quale, al massimo, si possono

prescrivere dei rimedi «superficiali». Non si tratta solo di mancanza di conoscenza, è soprattutto la conseguenza dello smembramento della medicina, dell'ultraspecializzazione e della diagnostica sofisticata che sempre più si è sostituita al meraviglioso «occhio clinico».

Un tempo, il medico curante, in mancanza degli attuali supporti diagnostici, aveva a disposizione proprio la pelle come espressione di uno stato di malattia, e a essa dedicava la sua indagine per capire cosa non andava.

Sì, perché la pelle è
davvero la spia del nostro

stato di salute.

Attraverso i segnali, le modifiche, le anomalie che si leggono a livello cutaneo, è possibile intuire e diagnosticare un disagio o una malattia di un altro organo o apparato interno. Per esempio, un colorito spento e giallastro, o un pallore marcato e l'accentuazione delle rughe, possono essere indice di anemia o di disordini ormonali. Se questi sintomi sono accompagnati da secchezza e pruriti non giustificati, si potrebbe pensare anche a disturbi della sfera metabolica. Le carenze vitaminiche (per fortuna sempre più rare nei paesi industrializzati, ma ancora ben presenti nei paesi del terzo

mondo) si sono sempre manifestate con lesioni della pelle e delle mucose, come erosioni e infiammazioni a carico della bocca, della lingua e delle gengive, e la possibilità di curarle passa attraverso l'interpretazione di tali segni. Per essere medico, prima di tutto, prima ancora che dermatologo. Com'è giusto che sia.

La medicina «alternativa» (*cinese, ayurvedica, omeopatica*) offre da sempre un approccio olistico e globale alla salute. Il successo che riscuote in molti pazienti nasce anche dal bisogno di ascolto e dalla necessità di non sentirsi «smembrati», ma accolti nella totalità della propria persona. Così, letto il segnale e interpretato il messaggio, il medico può cercare conferma nella

diagnostica. Ma una diagnostica mirata, non dispersiva né tantomeno «a casaccio»! Con grande risparmio anche delle spese sanitarie.

Le lesioni elementari della pelle, quelle che danno vita a tutte le malattie cutanee, sono solo sette: *eritema*, *pomfo*, *vescica*, *bolla*, *papula*, *nodulo*, *crosta*. Come le sette note danno vita a infinite combinazioni di suoni, così le sette lesioni elementari della pelle si manifestano in molteplici forme, isolate o multiple, in evoluzione l'una dall'altra, originando le innumerevoli patologie della cute: psicosomatiche, infiammatorie, metaboliche, tumorali, derivate da intolleranze alimentari. Fascino e mistero da sempre aleggiano

attorno dermatologia: fare una diagnosi richiede una capacità discernitiva particolare e, a volte, del vero e proprio talento.

Le malattie psicosomatiche

Abbiamo già visto come sia stretto il nesso tra l'epidermide e il sistema nervoso: entrambi, infatti, prendono origine dallo stesso



foglietto embrionale (l'*ectoderma*). Non deve stupire, quindi, il fatto che alcune manifestazioni cutanee possano dipendere da patologie neuro-psicologiche. Facciamo alcuni esempi.

1. *Prurito*. In particolare quello definito *sine materia*, cioè non giustificato da alcuna causa nota ma

che spinge la persona a grattarsi di continuo, può essere la spia di una situazione pesante dal punto di vista psicologico: stanchezza, frustrazione, stress. Il dialogo con il paziente è fondamentale nell'individuazione di queste componenti.

2. *Iperidrosi*. È un aumento smodato della sudorazione, soprattutto a carico di mani e piedi, con il pesante disagio che ne consegue, in particolare dal punto vista sociale: spesso si manifesta in chi soffre di una marcata ansia da prestazione e di un basso livello di autostima. Non a caso il fastidio si accentua in coincidenza di specifici eventi:

esami, prove da superare, appuntamenti, perfino incontri amorosi! In pratica, in tutte quelle occasioni in cui prevale la paura di non farcela.

3. *Psoriasi, dermatite atopica, acne e dermatite seborroica.* Sono malattie a carattere infiammatorio (ma non solo), molto diffuse. La componente psicosomatica gioca comunque un ruolo importante nel mantenerle in attività e nel ridurre i benefici delle terapie.
4. *Caduta dei capelli.* Specie se in periodi diversi da quelli in cui generalmente si perdono, e in assenza di altre cause organiche, fa pensare a motivazioni legate allo

stress: un lutto, un abbandono, ma anche un trasloco, giustificano una caduta massiva fuori stagione. Individuare queste cause tranquillizza subito i pazienti: la perdita di capelli, con tutti i significati ancestrali, epici, estetici che caratterizzano la loro salute, è sempre vissuta con angoscia.

Le malattie infiammatorie

Alcune dermatiti (*pitiriasi alba*, *psoriasi guttata*), compresa l'*orticaria*, possono essere la spia di un focolaio infiammatorio, spesso di natura batterica: ne sono esempi tonsilliti, otiti, granulomi dei denti e infiammazioni dei genitali, anche a carico delle ovaie.

In questi casi è fondamentale individuare l'origine dell'infiammazione e il germe che la provoca (soprattutto se si tratta di batteri pericolosi come lo streptococco beta-emolitico, che può creare danni a livello renale e cardiaco), in modo da effettuare la corretta bonifica. Il segnale di allarme lanciato dalla pelle non scomparirà fino a quando il problema principale non

sarà risolto.

Le malattie metaboliche

Disturbi cutanei di vario tipo si accompagnano ad alterazioni metaboliche, comprese quelle di origine ormonale.

1. *Diabete*. Una malattia sempre più diffusa, che, oltre ad avere una marcata componente ereditaria, è anche figlia del benessere e degli errori alimentari tipici del mondo contemporaneo. *Secchezza* e *prurito* sono i sintomi cutanei che spesso segnalano una difficoltà nella normalizzazione della patologia o una risposta negativa alla terapia in atto. La pelle del diabetico fa fatica a mantenersi in

equilibrio: il pH stenta a restare nei parametri fisiologici, e quindi la normale acidità, che assicura la salute del film idrolipidico, è difficile da conservare. Questa alterazione biochimica predispone alle *micosi*, soprattutto a carico delle pieghe cutanee (inguinali, sottomammarie e quelle localizzate negli spazi tra le dita delle mani e dei piedi). Anche le mucose partecipano alla segnalazione: un diabete non controllato provoca spesso la *candida genitale*, sia maschile sia femminile. In alcuni casi la prima manifestazione di un diabete ancora non diagnosticato può essere il *favo cutaneo*, un

enorme brufolo isolato (che si presenta sul tronco piuttosto che nelle zone classiche come il viso) che coinvolge più ghiandole sebacee e che spesso sfocia in un vero e proprio ascesso.

2. *Disturbi della tiroide.*

Indipendentemente dal fatto che la tiroide sia ipofunzionante o iperfunzionante, i primi segni di un suo squilibrio appaiono spesso sulla pelle: caduta dei capelli, fragilità delle unghie, prurito, secchezza e desquamazione, specie agli arti inferiori, sono sintomi che devono far pensare a un malessere di questa importantissima ghiandola. Talvolta è proprio il

dermatologo a capire che qualcosa che non va nella tiroide. Molto di frequente, infatti, i sintomi più specifici (tachicardia, diarrea, insonnia) compaiono solo in un secondo momento, ma una diagnosi precoce di certo ottimizza la guarigione.

Le malattie tumorali

La pelle può essere anche spia di patologie oncologiche e, mai come in questi casi, interpretare i suoi segnali in tempo significa cambiare il decorso di una malattia terribile come il cancro.

1. *Prurito*. È il sintomo che ritorna più di frequente in questa analisi. Un prurito fastidioso, costante, senza alcuna lesione sulla pelle e in apparenza senza causa, prima di essere relegato a una condizione psicosomatica, deve far sospettare un linfoma (un tumore a carico dei globuli bianchi), in particolare il *linfoma di Hodgkin*. Proverbiale è rimasta, nella storia

cinematografica italiana, l'interpretazione di Nanni Moretti nel film *Caro Diario*, in cui l'attore, che è stato davvero malato di questo linfoma, peregrinava da un dermatologo all'altro in cerca della cura giusta per il prurito devastante che lo affliggeva. Nel film, Moretti inquadra la quantità imbarazzante di ricette dermatologiche che aveva accumulato: tutte le prescrizioni erano a base di farmaci antistaminici contro le allergie o di calmanti per il sistema nervoso. Fu un medico agopuntore cinese, al quale Moretti, preso dalla disperazione, si era infine rivolto, a

pensare che forse c'era qualcosa di diverso che non andava, e a richiedere una serie di esami del sangue, compresa una radiografia del torace, che portò subito alla diagnosi di linfoma. Davvero una brutta figura per la classe dermatologica, che ci fa però comprendere quanto l'organo pelle sia in grado di raccontarci se solo lo stiamo ad ascoltare.

2. *Morbo di Paget*. È un'altra spia cutanea di patologia oncologica ed è una forma di dermatite che colpisce il capezzolo, in presenza di un tumore della mammella. Fare la corretta diagnosi di tale manifestazione è fondamentale per

la prognosi del paziente (quasi sempre donna).

3. *Herpes zoster, o fuoco di sant'Antonio.* Se lo si è già avuto in passato e se accompagnato ad altri sintomi generali (dimagrimento, perdita di appetito, stanchezza) può essere il segnale di un tumore delle cellule del sangue, per esempio leucemia o linfoma.
4. *Pemfigoide.* Alcune patologie bollose come quella indicata, anche se di natura immunitaria, devono far pensare a una neoplasia e orientare la diagnostica per cercare un organo o un apparato potenzialmente affetto da tumore (in particolare sarcomi o leucemie).

5. *Dermatiti anomale*. Non sono inquadrabili tra quelle classiche e più comuni; soprattutto se di difficile guarigione devono imporre un'allerta speciale per capire se sono riconducibili a qualche patologia tumorale.

Le intolleranze alimentari

Dermatiti irritative, prurito, acne, rosacea, blefariti (infiammazione delle palpebre) e *caduta dei capelli* possono avere una connessione con le intolleranze alimentari e i disturbi gastrointestinali. Gli alimenti più spesso incriminati sono il latte e il glutine. Al di là delle manifestazioni conclamate come le allergie alimentari o le malattie autoimmunitarie, di cui fa parte la *celiachia*, le forme inquadrare come «intolleranze» sono da poco oggetto di attenzione, e presentano meccanismi ancora non del tutto chiari.

Di certo esiste la conferma del legame tra la flora intestinale a quella cutanea e di quanto l'equilibrio dell'una



condizioni quello dell'altra. Errori alimentari, diete screziate e fumo di sigaretta influiscono sul microbiota intestinale, quel

folto mondo di microrganismi che popola il nostro intestino e che tanto è importante per il nostro benessere generale. E il disagio della pelle è uno degli aspetti che può far sospettare una criticità alimentare.

I COSMETICI, MAGICI ELISIR



COS'È ESATTAMENTE UN COSMETICO?

Margherita, 50 anni, è una bella donna ma ha un problema: non riesce a resistere al desiderio compulsivo di acquistare creme e cosmetici. Abbiamo parlato a lungo, le ho raccontato come è fatto un cosmetico, ho cercato di farle

capire di cosa abbiamo davvero bisogno e che molti dei prodotti acclamati dalla pubblicità sono del tutto inutili. Lei ascolta, capisce, poi esce e corre in farmacia o in profumeria. L'ultima volta che ci siamo viste aveva sentito parlare di un nuovo prodotto contro le macchie e, ovviamente, non ha potuto fare a meno di comprarlo. È arrivata trafelata e un po' in imbarazzo. Aveva una shopper con il logo di una parafarmacia che ha appoggiato di fianco a sé coprendola con il soprabito. Le ho spiegato che quell'ultimo ritrovato aveva ben poco di nuovo e che quando qualcuno scoprirà un presidio davvero efficace contro le macchie della pelle ci sarà un Nobel di mezzo! Stava per congedarsi, e a quel

punto le ho chiesto cosa avesse nella borsa. «Ma niente, c'erano delle offerte, mi sembrava un peccato non approfittarne...» «Vediamo un po'» ho detto. Ha rovesciato sulla mia scrivania 23 confezioni tra creme, sieri, oli, antirughe, antismagliature, antirilassamento... antitutto insomma! Dalla borsa è caduto anche lo scontrino: 287 euro. E meno male che c'erano le offerte...

Per legge (n. 713 dell'11 ottobre 1986), «si intendono per prodotti cosmetici le sostanze e le preparazioni, diverse dai medicinali, destinate a essere applicate sulle superfici esterne del corpo umano (epidermide, sistema pilifero e capelli, unghie, labbra, organi

genitali esterni) oppure sui denti e sulle mucose della bocca allo scopo esclusivo o prevalente di pulirli, profumarli, modificarne l'aspetto, correggere gli odori corporei, proteggerli o mantenerli in buono stato».

Nel gennaio 2013 sono entrate in vigore le disposizioni relative alle sostanze Cmr (Cancerogene, mutagene, tossiche per la riproduzione) e ai nanomateriali, mentre dall'11 luglio 2013 è entrato in vigore il nuovo regolamento sui cosmetici (1223/2009 della Gazzetta ufficiale, in sostituzione della Direttiva europea 76/768/Cee), affinché gli Stati membri della Comunità europea uniformino gli standard di qualità dei cosmetici e le loro procedure

di immissione sul mercato.

Tutto ciò è importante per sottolineare che sicurezza, affidabilità e mancanza di tossicità sono parametri controllati e richiesti affinché un cosmetico possa essere messo in commercio.

A differenza dei farmaci, i cosmetici, per essere definiti tali, devono limitare la propria azione alla sola epidermide, in particolare allo strato corneo: una barriera ricca di vita e attività. Se su di essa applichiamo una

o più sostanze a lei «affini», la sua salute non può che trarne beneficio, anche perché il suo benessere si diffonde in profondità e, attraverso messaggi biochimici complessi, arriva al derma e lo influenza positivamente. In sostanza, una buona crema o un buon detergente non fanno bene solo all'epidermide ma anche al derma sottostante, aiutando le cellule (i fibroblasti) a rinnovarsi e a funzionare nel miglior modo possibile. È dunque molto importante saper scegliere quale prodotto applicare. Come abbiamo visto, i dati scientifici confermano che esiste uno stretto legame tra la pelle e l'ambiente: ciò che fa male alla pelle fa male all'ambiente, e viceversa. Non

sempre però questo principio è rispettato, perciò può accadere che un cosmetico sia poco efficace o addirittura dannoso per la pelle, nonostante sia stato approvato dagli organi competenti.

La percentuale dei principi attivi

Attualmente la legge non prevede che i cosmetici debbano rispondere ad alcuno standard di ecologicità, sostenibilità ambientale o biodegradabilità. La dermocompatibilità è assicurata solo da un test che escluda eventuali reazioni allergiche e autorizzi l'apposizione della dicitura «dermatologicamente testato»; niente da dichiarare, invece, per quanto riguarda la lettura dei componenti, l'efficacia nel lungo periodo, la valutazione del veicolo chimico che accompagna il principio o i principi attivi che caratterizzano un prodotto.

Se vogliamo davvero far sì che si compia una piccola rivoluzione in

questo ambito e che, finalmente, la cosmesi sia riconosciuta come una scienza seria e rigorosa (e non un modesto suddito del marketing!), ognuno di noi dovrà fare la sua parte. La medicina del terzo millennio non può più prescindere da una comunicazione corretta, essenziale, fruibile ai più, non solo agli addetti ai lavori.

Esattamente come è già successo per il cibo, la scelta dei consumatori dovrà essere sempre più influenzata da criteri di ecosostenibilità e attenzione alla salute anche per quel che riguarda i

cosmetici.

È in quest'ottica che, nel 2008, insieme alla mia grande amica dermatologa, Riccarda Serri, che purtroppo ci ha lasciati e alla quale non smetto mai di ispirarmi, abbiamo dato vita a Skineco, Associazione internazionale di ecodermatologia (www.skineco.org), che ho l'onore di presiedere, e che per la prima volta ha riunito al suo interno tutti gli esperti del settore, ovvero tutte le persone che gravitano intorno alla nascita e all'utilizzo dei cosmetici: dermatologi, chimici, formulatori, cosmetologi, farmacisti e, non ultimi, i consumatori. L'idea è nata osservando che le malattie

e i disagi della pelle sono oggi sempre più frequenti, un fenomeno che può essere imputato all'utilizzo di prodotti sbagliati.

Di solito si identifica un cosmetico con il suo principio attivo (crema all'olio di Argan, lozione ai frutti di bosco ecc.), salvo poi controllare nel dettaglio la composizione e scoprire che esso è presente solo in una percentuale irrisoria. Molti ingredienti, pur essendo non tossici e non allergizzanti, e pur offrendo profili tossicologici rassicuranti, si rivelano, nel lungo periodo, poco dermocompatibili e ancor meno ecocompatibili. Lo scopo di Skineco è coniugare scienza della sostenibilità e scienza della pelle,

promuovendo la diffusione di una chimica amica, che formuli prodotti di sintesi assolutamente dermocompatibili, una chimica verde (detta anche *green chemistry*) che ponga l'attenzione sull'ecocompatibilità delle sostanze che veicolano i principi attivi.

Ai problemi della pelle si risponde spesso in modo inefficace o sbagliato. Ecco gli errori più comuni: cattiva scelta dei cosmetici o uso eccessivo/incongruo, routine igienico-cosmetica mal condotta, veicoli cosmetici e principi attivi non dermocompatibili, disattenzione per il veicolo cosmetico.

Biacche, impiastri e intrugli nel tempo

I dipinti degli antichi egizi, che raffigurano donne e uomini ben curati, con occhi bistrati e allungati, ci raccontano che l'arte della cosmesi è molto antica. I reperti storici, archeologici e pittorici, testimoniano come il prendersi cura del proprio corpo, profumarlo, renderlo piacevole alla vista e al tatto fosse una pratica comune nelle civiltà antiche più organizzate. L'uso dei cosmetici era diffuso presso quasi tutte le popolazioni orientali, favorito dal fatto che in quelle terre erano disponibili la maggior parte degli ingredienti vegetali e minerali adoperati per l'igiene del corpo, come

oli, profumi, tinture.

I profumi d'Arabia e della Palestina orientale, l'antimonio, l'olio profumato, gli unguenti che le carovane trasportavano sino alla costa della Siria, erano già in uso tra egizi, medi, fenici, ebrei. La Bibbia abbonda di testimonianze relative alla consuetudine di ungersi e profumarsi (Maria Maddalena cosparge d'olio profumato i piedi e il capo di Gesù). L'uso dei cosmetici, penetrato dall'Oriente in Grecia e di lì nel mondo romano, si diffonde fra i popoli dell'antichità classica e conquista in maniera indistinta la popolazione maschile e femminile. Solo il sapone rimase a lungo sconosciuto, così gli antichi, per lavarsi,

impiegavano la soda (*nitrum*), la creta finissima, o la farina di fave (*lomentum*).

Nell'antica Roma le signore e i giovani eleganti si lavavano con il latte d'asina che dicevano rendesse bianca e morbida la pelle. Dopo il bagno era uso spalmarsi il corpo con olio d'oliva, che veniva addizionato con varie essenze per correggerne l'odore, dando così vita a diverse specie di unguenti: di rosa, di gelsomino, di nardo... Le donne e gli uomini tingevano i capelli bianchi con speciali tinture. Paste depilatorie (*psilothrum*, *dropax*) a base di olio, pece, resina e sostanze caustiche servivano a liberarsi dei peli e a rendere liscia la pelle. Fra i primissimi

prodotti di make-up femminile figurano il nero di malachite, usato per tingere ciglia e sopracciglia, il rossetto per colorire la pelle (*fucus, purpurissum*) e soprattutto la cerussa che donava freschezza alle guance delle donne e consisteva in una crema a base di biacca (carbonato di piombo).

Nel Medioevo, l'abitudine alla cura del corpo subì un brusco arresto per la forte austerità e pudicizia imposte dalla Chiesa. I bagni pubblici vennero additati quali luoghi di promiscuità e perdizione tanto da essere loro affibbiata la responsabilità del diffondersi delle epidemie, e caddero in disuso. Le donne che utilizzavano trucchi appariscenti venivano considerate di facili costumi.

Ma, nonostante questo periodo avverso, la cosmetica continuò comunque il suo percorso: proprio in quest'atmosfera venne stilato il *De ornatu mulierum*, un vero e proprio trattato di cosmetologia, con consigli tutti al femminile e rimedi per varie patologie. Sfogliarlo è un vero piacere: studi e consigli con ricette su come curare la pelle, tingere i capelli, sbiancare i denti, togliere le borse dagli occhi, truccarsi il viso e le labbra, eliminare l'alito cattivo... Tutto anticipa l'avvicinarsi del Rinascimento, periodo in cui anche la cosmetica rifiorisce: le acconciature si impreziosiscono di inserti, le labbra si tingono di rossi accesi, sul viso vengono disegnati finti nei come vezzo di bellezza.

Certo era paradossale il divario, molto forte, tra un'igiene personale scarsissima e l'uso esagerato di colonie e impacchi per rendere la pelle diafana.

Ma l'aspetto davvero inquietante era l'esposizione della cute a sostanze velenose e nocive come la biacca, il piombo e l'arsenico: chissà di quali atroci danni si sono resi responsabili sulla pelle delle ignare dame! La ricerca del pallore era una vera e propria ossessione, il sole evitato come la peste e l'ombrellino un accessorio indispensabile. La pelle bianca aveva

anche un valore sociale: appannaggio delle donne nobili, aristocratiche, che vivevano a corte senza bisogno di lavorare, a differenza delle popolane che, trascorrendo la giornata nei campi o comunque all'aperto, erano sicuramente abbronzate. Il biancore del viso era sottolineato da un lieve velo roseo sulle gote, da sopracciglia disegnate e scure e da una fronte alta... vera o fittizia che fosse! Sì, perché anche quella della fronte alta era un'ossessione, al punto da crearla artificialmente, rasando i capelli o applicando, su una parte di essi, sostanze raccapriccianti come il sulfureo naturale d'arsenico mischiato alla calce viva. Le materie prime più adoperate erano l'antimonio o il nerofumo per

«bistrare» ciglia e sopracciglia, minio e zafferano erano i componenti base per i rossetti che colorivano labbra e guance, la salvia aveva invece il compito di sbiancare i denti; polveri e creme erano a base di biacca, sublimato d'argento, borace, allume, mandorle, fave, limone, aceto e chiara d'uovo.

Durante il Rinascimento, con la sua opulenza di vita e la sua ammirazione per la bellezza corporea, la mania per



cosmetici e profumi si diffuse ulteriormente. L'Italia ben presto

divenne il centro dell'eleganza e della cosmesi, dove si elaboravano ricette avveniristiche e si lanciavano nuove mode. Imbellettarsi fu presto una necessità sociale che ogni classe interpretava a modo suo. Alcuni rimedi cosmetici prevedevano l'applicazione notturna di carne cruda o di maschere astringenti sul viso, o l'utilizzo del *sublimatoir*, apparecchio per esporre il viso ai vapori di mercurio.

Un'altra tendenza molto diffusa, soprattutto a Venezia, era quella d'imbiondire i capelli, anche solo con la semplice esposizione della testa al sole. Il famoso «rosso Tiziano» si otteneva spalmando intere ciocche di capelli con soda caustica e poi esponendosi al sole.

Anche i signori uomini coltivavano l'amore per la cosmesi, e partecipavano attivamente alle mode dell'epoca.

A partire dal Seicento, il fulcro della vita elegante si spostò prima in Francia e poi in Spagna. A corte, imbellettarsi divenne una necessità di etichetta: era indispensabile incipriarsi i capelli con polveri profumate e cospargersi viso e spalle di nei. E già allora esistevano i tutorial: tra i più famosi, c'erano i consigli fai-da-te di Caterina Sforza Riario, signora di Imola e contessa di Forlì. L'operazione del truccarsi richiedeva almeno un'ora e veniva ripetuta anche la sera prima di andare a letto. Il viso si preparava con poca acqua e con alcool profumato,

pasta di mandorle e grasso di montone. Quindi si segnavano gli occhi e le sopracciglia di nero, e di azzurro le vene; poi, dopo aver applicato un primo strato di biacca, con un grosso pennello si spalmava il rosso liquido (in 12 diverse sfumature!) su gote, mento, fronte, narici, lobi delle orecchie, spalle e mani (sia sul palmo sia fra un dito e l'altro).

L'avvento della rivoluzione francese determinò l'inizio di una vera e propria crociata contro il lusso e il culto della bellezza, poiché considerati superficiali e non in linea con l'Illuminismo dominante. Ciononostante, le ultime aristocratiche non rinunciarono alla cura della propria bellezza e continuarono ad

adornarsi fino alla fine: addirittura anche prima di salire sul patibolo.

Il ritorno alla cosmesi avvenne con la raffinata eleganza di Madame Tallien prima, famosa per i suoi bagni di fragole, e di Giuseppina Bonaparte poi. Con l'inizio del Romanticismo venne abolito il rosso, rimasero però la cipria e le creme, perfette per creare un bel pallore «sentimentale»; nella Vienna imperiale, i nei conobbero un nuovo momento di voga. A partire dalla fine dell'Ottocento, i cosmetici iniziarono a diffondersi fra tutti gli strati della popolazione, si sviluppò quindi un ramo specializzato dell'industria, con centro a Parigi, dove nel 1890 fu fondato il primo istituto di bellezza a opera di

Madame Lucas. Nacque così, nel XIX secolo, l'industria cosmetica!

L'ecodermocompatibilità

I componenti che caratterizzano un cosmetico e che gli permettono di svolgere le sue tre funzioni – *igienica*, *normalizzante* ed *estetica* – sono essenzialmente dieci: tensioattivi; emulsionanti e solubilizzanti; lipidi (oli, burri, grassi, cere); additivi reologici (agenti gelificanti, viscosizzanti, filmogeni); umettanti; antiossidanti e sequestranti; conservanti e antimicrobici; colori, lacche e pigmenti; sostanze ausiliarie (acidi, basi, sali, profumi, propellenti); sostanze funzionali (principi attivi).

Quasi tutti i cosmetici sono costituiti prevalentemente da *acqua*, anche fino al 90% della composizione, ed è

importante che essa possieda precisi requisiti chimico-fisici e di purezza microbiologica. Infatti negli ambienti acquosi si sviluppa la vita e crescono i microrganismi, e con ciò intuimmo subito che un cosmetico sicuro deve essere ben conservato e batteriologicamente puro. A seconda di come vengono uniti i vari ingredienti si otterranno le diverse formulazioni (emulsioni, gel, miscele, soluzioni, spray, patch).

Ogni giorno veniamo in contatto con almeno *500 sostanze* presenti nei cosmetici, ci sono infatti circa 31 componenti in un balsamo, 45 in una crema da giorno, 28 in un bagnoschiuma, 40 in una lacca per capelli, e così via. Siamo in grado di affermare con

assoluta certezza che ogni singolo ingrediente è sicuro? In fondo si tratta di centinaia di sostanze: già solo questo fatto dovrebbe bastare a convincerci che saperne di più è assolutamente indispensabile. Il presupposto della sicurezza dei cosmetici risiede nell'impossibilità dei componenti di penetrare nella pelle... ma ne siamo davvero certi? Ricordiamoci che è proprio attraverso la pelle e le mucose che assorbiamo i farmaci (supposte, creme e pomate antinfiammatorie, cerotti e gel per terapie ormonali, cerotti per controllare la funzionalità cardiaca...); l'assorbimento del principio attivo viene affidato anche al veicolo chimico con cui il prodotto è strutturato (crema,

gel, pomata), un po' come un taxi che accompagna il passeggero a un indirizzo ben preciso.

Per essere davvero utile, efficace e non dannoso, un cosmetico deve rispondere non solo alle normative che già lo regolamentano, ma anche a due nuove esigenze: il rispetto per l'ambiente (*ecologicità*) e l'affinità con la pelle (*dermocompatibilità*). Si tratta di due canoni che non possono più essere trascurati.

1. *Ecologicità di un cosmetico.* Riguarda tutta la sua filiera produttiva, dalla composizione al packaging; si tratta di un concetto semplice, se pensiamo che, ogni

volta che ci laviamo, deodoriamo, incrementiamo, sbarbiamo, trucchiamo, alla fine, attraverso l'acqua, rilasciamo nell'ambiente tutto ciò che ci siamo messi addosso. Quell'acqua va poi a finire nei fiumi e da lì nel mare, rischiando di inquinare interi ecosistemi. Allo stesso modo, anche i contenitori, i barattoli, i tubetti dei nostri prodotti, una volta esauriti, devono essere smaltiti correttamente. Ecco che la biodegradabilità dei materiali diventa un'esigenza primaria, etica e sostenibile.

2. *Dermocompatibilità di un cosmetico.* È un concetto più

tecnico, che esprime la compatibilità di un cosmetico con l'ecosistema cutaneo, ed è assolutamente indispensabile per assicurare il benessere dell'organo più grande del nostro corpo, la cui salute e integrità garantisce e difende il suo «contenuto».

Occhio agli ecofurbetti!

Siamo proprio sicuri che tutto ciò che viene definito naturale, bio, eco, lo sia realmente? Siamo davvero certi che non si tratti soprattutto di operazioni di marketing? Una pletera di «ecofurbetti» cavalca l'onda di una nuova esigenza di pulizia e sostenibilità per vendere merce che non corrisponde affatto a quanto millantato. È utile allora fare un po' di chiarezza.

1. *Cosmetici «naturali»*. Innanzitutto è bene chiarire che, fatta eccezione per gli oli e i burri vegetali puri, un cosmetico naturale al 100% non esiste. Il termine naturale indica tutto e niente: è naturale tutto ciò

che esiste in uno qualunque dei diversi comparti naturali del nostro pianeta (minerale, fossile, vegetale, animale, umano, geosfera, biosfera, atmosfera, stratosfera...). Anche l'uranio, il petrolio, il mercurio o l'asbesto, appartenendo al mondo minerale, sono a tutti gli effetti prodotti naturali, ma ciò non significa che siano buoni. Pertanto si può dire che l'utilizzo del termine «naturale» è corretto se si vuole indicare una filosofia e uno stile di vita che includa, soprattutto, il rispetto per la natura.

2. *Cosmetici ecologici.* Un cosmetico è ecologico quando è prodotto con componenti derivati da fonti

rinnovabili, dal mondo vegetale e dalla chimica verde. È il più possibile rispettoso dell'ambiente e biodegradabile, anche nel packaging. Non contiene derivati del petrolio (vaselina, paraffina), siliconi, ftalati ecc. Se un cosmetico ecologico è prodotto con ingredienti provenienti da coltivazione biologica viene definito *ecobiologico*.

3. *Cosmetici ecodermocompatibili*. Non sono soltanto cosmetici ecologici, ma anche ipoallergenici e dermatologicamente testati. Se gli ingredienti provengono da coltivazione biologica è detto *ecobiodermocompatibile*. Può

contenere basse quantità di molecole non ammesse nei disciplinari delle certificazioni ecologiche integraliste: queste molecole devono però figurare nella parte inferiore dell'Inci, quindi essere rappresentate in percentuale bassissima.

4. *Cosmetici ipoallergenici.* Sono caratterizzati da un contenuto potere allergizzante (per il quale sono stati testati). C'è però da dire che sono considerate non allergizzanti anche molecole come siliconi, paraffina, acrilati... insomma, il cosmetico ipoallergenico può anche non essere ecocompatibile!

Esistono poi le *certificazioni* a garanzia della qualità. Riguardano quasi sempre la ecobiocompatibilità e vengono rilasciate da enti privati che controllano che ogni ingrediente contenuto nel prodotto sia ammesso dai disciplinari dell'ente in questione, e che gli estratti botanici siano nella maggior parte biologici.

I più noti enti certificatori sono Icea, Ccpb, Ecocert, Cosmos, NaTrue, Soil Association. Esistono solo piccole differenze tra l'uno e l'altro poiché ancora non è stato creato un modello unico europeo; tuttavia nessun ente ammette, per esempio, ingredienti come vaselina, paraffina, siliconi e parabeni. La certificazione da parte di un'azienda

è facoltativa, non obbligatoria, e ciò è senz'altro motivo di garanzia.

Dal 1997 è obbligatorio che ogni cosmetico immesso sul mercato riporti sulla confezione l'elenco degli ingredienti in esso contenuti, usando la denominazione presente nell'Inci e seguendo un ordine decrescente di concentrazione. Ai primi posti si indicano gli ingredienti contenuti in percentuale più alta e si prosegue in ordine decrescente. La nomenclatura Inci contiene alcuni termini in latino, riferiti ai componenti di provenienza botanica (per esempio, *Prunus amygdalus dulcis oil*, indica l'olio di mandorle dolci), mentre la maggior parte degli ingredienti compare in

inglese. Nel caso siano presenti coloranti, si utilizza la sigla Ci (*Colour Index*) seguita da un numero (per esempio Ci 45430). Non seguono questa regola i coloranti per capelli.

Per tipizzare un cosmetico in genere si fa riferimento al suo principio attivo, trascurando, o peggio ancora ignorando, gli eccipienti e i veicoli che servono a creare la base del prodotto e a trasportarlo nell'epidermide.

Ma anche queste sostanze possono penetrare nella pelle e determinare delle variazioni nel film idrolipidico. Così, anche il principio attivo più efficace, se veicolato da derivati del petrolio, da siliconi o da eccipienti di dubbia purezza, perde la sua ragione di essere. Per dirla in parole semplici, se un siero viene promosso come ricco di acido ialuronico e però nella lista degli ingredienti il principio attivo è presente nelle ultime righe (o comunque oltre la terza riga), significa che quel siero non è a base di acido ialuronico, ma di quegli eccipienti che si trovano ai primi posti dell'elenco.

Attenti ai componenti sull'etichetta

Affinché ognuno di noi possa pretendere il meglio, vi presento un elenco delle sostanze che sarebbe bene non vedere più nella composizione dei cosmetici, perché nemiche del benessere della pelle e dell'ambiente. Si tratta di nomi complicati e difficili da ricordare, ma con un po' di allenamento e di buona volontà sarà possibile fare le scelte giuste.

1. *Petrolatum, paraffinum liquidum, vaselina, mineral oil.* Sono derivati della raffinazione del petrolio, inquinanti, comedogenici e inseriti recentemente dalla

direttiva europea tra i cancerogeni di classe II. Esistono sufficienti indizi di tossicità dei petrolati a seguito di esposizione cronica, a basse dosi e per periodi prolungati. Purtroppo, la normativa vigente non prevede verifiche che dimostrino l'assenza di penetrazione di queste sostanze attraverso lo strato corneo.

2. *Siliconi*. Sono quasi tutte le sostanze che finiscono in *-one*, *-thicone* oppure *-siloxane*. Assolutamente sintetici, non biodegradabili, nessuno ne ha studiato gli effetti a lungo termine sulla pelle. Formano una patina che fa sembrare la pelle liscissima, ma

non hanno alcuna funzione attiva (non idratano). Al contrario, in molte persone creano addirittura problemi di disidratazione, in quanto sono ottimi solventi. Alcuni tra i più utilizzati sono: *Cyclopentasiloxane*, *Cyclohexasiloxane*, *Cyclomethicone* (effetto rullante e setoso, non untuosi, volatili); *Dimethicone*, *Cetyl Dimethicone*, *Stearyl Dimethicone* (più untuosi, ammorbidenti, antischiuma, stabilizzanti); *Phenyl Dimethicone*, *Diphenyl Dimethicone*, *Phenyl Trimethicone* (maggiore compatibilità con altri lipidi naturali presenti in formulazione,

solubili in alcol). Usati nei fondotinta, possono interferire con il sebo cutaneo e far coprire la pelle di squamette e pellicine. Vengono utilizzati nella cosmetica perché hanno: *proprietà uniformi* in un ampio intervallo di temperatura (non si addensano con il freddo e non diventano più liquidi con il caldo, non sono degradati con il calore come la maggior parte degli oli vegetali); *bassa tensione superficiale* (abbattono la schiuma, spesso sono usati in minima quantità nelle creme per questa loro proprietà; aumentano la bagnabilità del prodotto in cui sono inseriti, cioè

lo rendono fluido); *alto grado di lubrificabilità e scorrevolezza*, specie su substrati organici (sulla pelle hanno un «effetto rullante», imitato in natura solo dai fitosteroli contenuti in alcuni burri vegetali); *alta idrorepellenza* (sono unti, e vengono usati nelle creme per la mani per impedire che l'acqua arrivi alla pelle); *inalterabilità*.

Siliconi killer

I siliconi sembrano possedere proprietà magiche, però alla lunga possono avere un effetto dissecante, tendono a tenere gli altri ingredienti sulla superficie cutanea impedendo loro di penetrare in profondità, e non sono del tutto inerti, vale a dire che non sono totalmente privi di effetti sulla zona con cui vengono a contatto (talvolta però questo è un vantaggio, per esempio nel caso dei siliconi usati per migliorare le cicatrici ipertrofiche). In particolare sono sotto accusa alcuni siliconi volatili.

1. *Peg* e *Ppg*: derivati petroliferi che contengono anche minime tracce di diossano e ossido di etilene.

2. *Dea, Mea, Tea, Mipa*: sostanze sintetiche, che favoriscono la formazione di nitrosoammine (sostanze cancerogene).
3. *Edta*: poco biodegradabile, è usato per catturare i metalli, che solubilizza e rilascia in acqua inquinando e avvelenando i pesci (che poi noi mangiamo...).
4. *Carbomer*, assieme a radici quali *Crosspolymer* o *Acrylate(s)* o *Styrene* o *Copolymer* o *Nylon*: tutte sostanze sintetiche e derivati petroliferi.
5. *Dmdm Hydantoin*, *Imidazolidinyl Urea*, *Diazolidinyl Urea*, *Formaldheyde*, *Methylchloroisothiazolinone*,

Methylisothiazolinone, *Sodium Hydroxymethylglycinate*, *Chlorexidine*: rilasciano formaldeide, che è una sostanza cancerogena.

6. *Triclosan*: molto attivo, disinfettante, altamente allergenico, si accumula nel corpo; è stato ritrovato nel latte materno, a dimostrazione che dalla pelle può arrivare altrove.
7. *Nonoxynol* o *Poloxamer*: sintetici, allergenici, causano sterilità e sono probabili mutageni.
8. *Octotrilene*, *Cinnamati*: presenti nei filtri solari chimici, sono sotto stretta osservazione. Oltre a provocare modificazioni sulla

fauna marina (mutazioni ormonali nei coralli della barriera) sono accusati di essere perturbatori endocrini umani, ovvero di interferire con i meccanismi ormonali.

9. *Formulazioni in nanoparticelle*: le nanoparticelle sono sostanze formate da aggregati di atomi o molecole le cui dimensioni non superano i 200 nm. Nanoparticelle di ossido di titanio sono contenute, per esempio, in molte creme solari e in molti dentifrici, anche per bambini. Alcuni tipi di nanoparticelle si disintegrano dopo l'applicazione sulla cute, altre invece sono biopersistenti e

possono penetrare attraverso le cellule, generare radicali liberi, interferire con il Dna e con la sintesi proteica. Al momento non esistono evidenze tali da comprovare che i rischi emersi nelle ricerche in laboratorio siano reali, ma i lavori scientifici finora pubblicati sull'argomento mettono in rilievo una carenza di dati circa l'identificazione dei rischi, i livelli di esposizione rispetto alle diverse vie di penetrazione, compresa quella transcutanea, gli effetti di queste particelle all'interno del flusso sanguigno e negli organi, la possibilità di bioaccumulo, l'eventuale passaggio attraverso la

placenta. Per fortuna è semplice stabilire se un prodotto contenga nanoparticelle o meno: basta guardare se tra gli ingredienti si trova la dicitura «nano» tra parentesi di fianco all'ingrediente in questione. Tale indicazione è obbligatoria per legge dal luglio 2013.

La chimica amica

Sostituire i componenti incriminati con altri che rispettino i canoni dell'ecodermocompatibilità è assolutamente possibile e auspicabile, anche e soprattutto grazie alla «chimica amica», che realizza cioè prodotti di sintesi che tengano conto delle affinità e della compatibilità con le strutture della pelle.

Il cosmetico vincente è quello che supporta le risorse delle pelle mettendola nelle condizioni di svolgere al meglio le sue straordinarie funzioni.

I principi attivi giusti sono quelli che rispettano l'equilibrio del film idrolipidico, favoriscono il risparmio d'acqua e mantengono in salute la barriera cornea. Le sostanze che rispondono a questi requisiti sono sicuramente i grassi di natura vegetale o provenienti da sintesi di chimica amica.

La deterzione corretta è
quella che pulisce per
affinità e non per
aggressione.

I tensioattivi, ovvero i prodotti che fanno schiuma, sono sempre più sotto accusa: asportano traumaticamente il

film idrolipidico, indeboliscono le difese naturali della pelle, interferiscono con i canali dell'acqua favorendo la disidratazione. Un esempio molto discusso è il *Sodium Laureth Sulfate*, a cui sono state attribuite praticamente tutte le malattie del mondo. Ebbene, è stato dimostrato che questa sostanza in sé non è pericolosa per l'organismo, ma un suo inquinante, il diossano, che si forma durante la sintesi chimica, è riconosciuto come cancerogeno. La scelta di tensioattivi a basso potere schiumogeno, di natura vegetale, è invece accolta con gioia dalla nostra pelle.

Anche per normalizzare, l'opzione migliore ricade sugli oli di natura

vegetale, come quelli di oliva, riso, karité, borragine, avocado, mandorle, germe di grano, argan, jojoba, e la cera alba (d'api). Questi oli apportano sostanze antiossidanti come polifenoli e vitamine (specie A, E, D), minerali, fitosteroli, acidi grassi insaturi: tutti elementi che proteggono, nutrono e riparano la barriera cornea, qualunque esigenza si abbia, dalla pelle del bambino a quella matura. La percentuale e la prevalenza dell'uno o dell'altro faranno la differenza sull'indicazione, ma importante sarà anche la formulazione (gel, siero, crema, crema ricca ecc.).

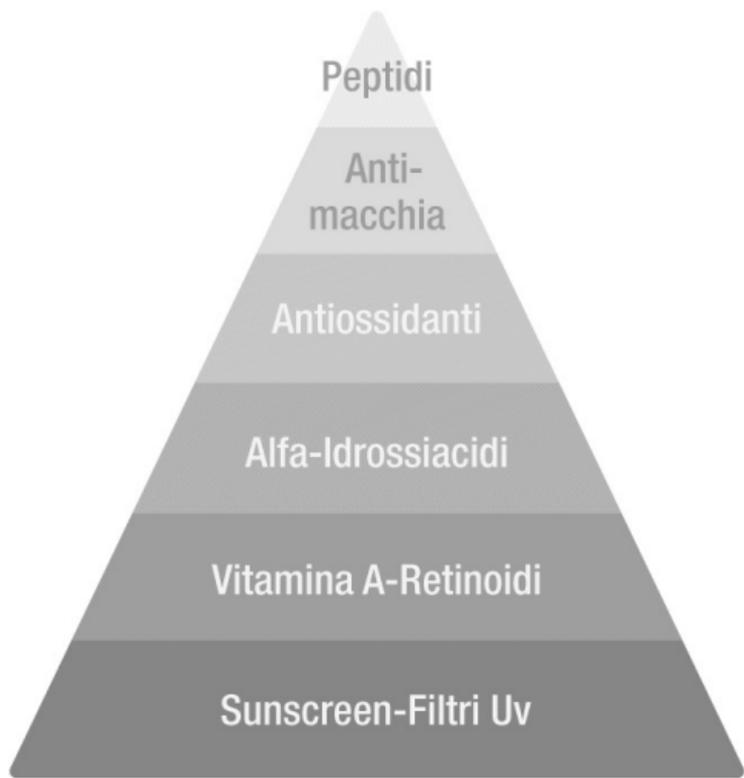
Veicoli, conservanti, additivi saranno di sintesi o anch'essi di

derivazione vegetale. Anche la confezione influisce sulla composizione: un prodotto confezionato in flacone «airless», cioè senz'aria, avrà bisogno solo di un terzo di quantità di conservanti rispetto agli altri e potrà essere usato senza il rischio di alterazioni o esposizione all'ossidazione della luce. I prodotti di sintesi, come le *ceramidi* e il *colesterolo*, non hanno nulla da invidiare a quelli di estrazione vegetale, insieme ai quali daranno vita a prodotti innovativi, sicuri ed efficaci.

In definitiva, risulta sempre più impellente la nascita di linee guida per la gestione sostenibile della cosmesi, dove il termine «sostenibile» è da leggere proprio in senso etimologico:

quanto possiamo «sostenere» senza essere danneggiati o danneggiare? E se la ricerca ancora non definisce dei canoni precisi e imprescindibili, allora occorre affidarsi al *principio di precauzione*, che impone prudenza nell'impiego di prodotti o tecnologie nuove se ancora non ci sono le prove scientifiche che questi siano assolutamente sicuri per la salute.

Le piramidi dello skin care



La piramide dello skin care secondo gli americani

Per evitare che mode e marketing avvelenino la nostra pelle, abbiamo proposto la piramide dello *skin care*

secondo Skineco, in alternativa a quella elaborata da un gruppo di dermatologi americani.

La piramide dello skin care secondo gli americani pone alla base i filtri solari, a testimonianza di quanto ancora sia tenuto in cattiva luce l'irraggiamento solare. Viviamo sotto la luce solare da milioni di anni: se fosse davvero così dannosa, ci saremmo già estinti. Anche se negli ultimi decenni i costumi e le modalità di esposizione sono cambiati a discapito della prudenza e della moderazione, una sana esposizione solare rimane assolutamente non condannabile e, in molti casi, raccomandabile. Basti pensare alla produzione della vitamina D, un ormone

creato dalla pelle proprio grazie alla mediazione solare. Il sole è vita, luce e rinnovamento; senza sole la natura non evolverebbe e la vita non si compirebbe. Inoltre è un potente antidepressivo naturale, grazie alla stimolazione che induce sulla produzione della serotonina. Insomma, pensiamo di poterlo assolvere da molti presunti misfatti e raccomandiamo una fotoprotezione intelligente e dedicata, con la consulenza del dermatologo nei periodi di massima esposizione, non certo nella quotidianità. Inoltre, i cosmetici a base di filtri solari chimici e fisici strutturati in nanoparticelle sono sospetti per la loro composizione non affine alla biologia cutanea e per la

dimostrata attività inquinante (non sono biodegradabili). Ciò conferma la nostra teoria: tutto quanto fa male alla pelle fa male all'ambiente e viceversa.



La piramide dello skin care secondo Skineco

La piramide dello skin care secondo Skineco segnala invece quali principi cosmetici siano realmente validi ed efficaci per la pelle. La loro

disposizione, dal basso verso l'alto, ne caratterizza anche la maggiore o minore necessità. A differenza dei dermatologi americani, Skineco suggerisce una gerarchia basata sulla qualità e sulla quantità dei principi attivi e degli altri componenti dei cosmetici.

1. *Detergenti*. La detergenza, per noi, si trova al primo gradino della piramide: qualunque mossa si voglia compiere per normalizzare la pelle e ripristinare il suo equilibrio, deve essere preceduta da una sana e corretta detersione. Lavarsi la pelle non è uno scherzo! Usare un detergente piuttosto che un altro può fare la differenza. Un

buon detergente elimina lo sporco ma non è aggressivo, ripristina i parametri biochimici normali, mette in moto il turnover cellulare favorendo il ricambio. Inoltre libera la cute dalle sostanze tossiche prodotte dall'inquinamento e la prepara ad accogliere il cosmetico normalizzante. Prodotti che detergano per affinità, che rispettino l'equilibrio biochimico della cute e il suo biofilm (flora cutanea) sono i tensioattivi di estrazione vegetale, biodegradabili, non ittiotossici (come *Decyl Glucoside*, *Lauryl Glucoside*, *Sodio Cocoyl Glutamate*), ed esfolianti delicati di derivazione

naturale (come polvere di semi di prugna, albicocca, papaia, caolino).

2. *Normalizzanti*. Al secondo posto della piramide Skineco c'è la normalizzazione cosmetica, utile a rimettere in ordine gli eventuali squilibri evidenziati (idratazione, sebo, pH ecc.). Nella piramide americana, il secondo posto spetta alla vitamina A e ai retinoidi, principi attivi assolutamente rispettabili ma, secondo il nostro punto di vista, limitati e non prescrittibili per ogni tipo di pelle. Fattori normalizzanti, di derivazione vegetale o da chimica verde sono: grassi vegetali

(insaponificabili di karité, olio extravergine di oliva, argan, mandorle, jojoba, cacao, vinacciolo, canapa), grassi di sintesi (colesterolo, ceramidi, squalene), umettanti (sorbitolo, glicerina, maltilolo, *Caprtylic/Caprictriglyceride*, urea), polisaccaridi (acido ialuronico, per esempio *Sodium Hyaluronate*, e derivati della vitamina A, per esempio retinolo e retinaldeide).

3. *Antiossidanti, emulsionanti, addensanti.* Al terzo posto della piramide americana ci sono gli alfa-idrossiacidi; nella piramide Skineco, invece, i principi attivi e

gli additivi indispensabili per formulare un buon cosmetico. Devono essere di estrazione vegetale o da chimica verde, come tocoferolo, resveretrolo, coenzima Q10, *Ascorbyl Tetraisopalmitate*, C 1 2 - 2 0 *Alkylglucoside*, *Dehydroacetic Acid*.

4. *Fotoprotettori e conservanti*. Gli antiossidanti, gli antimacchia e i peptidi completano la piramide americana. La nostra, più snella, si completa con i fotoprotettori e i conservanti (senza i quali un buon cosmetico non è stabile né batteriologicamente puro). Di ognuna di queste categorie abbiamo segnalato la natura (da fitoestratti e

da chimica verde) rimarcandone automaticamente la qualità e la dermocompatibilità. Per quanto riguarda i fotoprotettori sono preferibili i filtri fisici (ossido di zinco, biossido di titanio), micronizzati e non formulati in nanoparticelle; i filtri chimici più sicuri non dovrebbero contenere cynammati, octotrilene, benzofenone, e dovrebbero essere formulati in modo tale da mantenere stabilità e biodegradabilità. Anche i conservanti devono essere di estrazione vegetale o da chimica verde (per esempio *Benzyl Alcohol*, *Ethyhexylglycerin*,

vitamina E).

Sono quindi da scegliere tutti i prodotti che non mortifichino o traumatizzino la cute, ma che la rendano capace di riattivare le sue risorse e le sue qualità, senza tentare di sostituirsi a esse. La pelle, organo meraviglioso, è infatti piena di risorse e ha una grande capacità di rinascita...
Basta lasciarglielo fare!

È più difficile concepire e strutturare un cosmetico secondo le

regole dell'ecodermocompatibilità, ma è possibile, e il futuro va in questa direzione. Le aziende restie a questo cambiamento si trincerano dietro la motivazione economica: i componenti alternativi sono più cari. Forse sì, ma allora occorre aumentare la richiesta, scegliere sempre di più i cosmetici rispettosi della pelle e dell'ambiente, smuovere il mercato!

Cosmetici innovativi vengono proposti ogni giorno, dal nuovissimo fondotinta tre-in-uno alla crema anti-age che promette di far tornare la pelle liscia come quella dei bambini. Accanto all'imponente produzione di articoli sempre più efficaci e tecnologicamente avanzati, però, è cresciuta anche la

richiesta di una maggior chiarezza e di una più stretta regolamentazione riguardo al loro contenuto. Le attività di ricerca dell'industria cosmetica moderna si concentrano su quattro temi.

1. *La valutazione dell'attività cosmetologica* e la conoscenza dei meccanismi biochimici.
2. *La valutazione farmacotossicologica* delle materie prime; a tale proposito, le autorità internazionali, sempre più attente all'impatto dei cosmetici sulla salute pubblica, hanno avviato la definizione delle prove di mutagenesi, tossicologia, farmacologia e tollerabilità cutanea

per arrivare a una completa codifica delle materie prime per la produzione dei cosmetici.

3. *L'individuazione di nuove materie prime*, con spiccata preferenza verso le sostanze di origine vegetale.
4. *La messa a punto di processi produttivi alternativi*, quali le biotecnologie, a minor impatto ambientale ed economicamente competitivi. In questo contesto particolare attenzione è data ai metodi di estrazione dei principi attivi ai quali, durante la preparazione di un cosmetico, vengono associate molte altre sostanze capaci di interagire in

modo sinergico con i componenti funzionali; per esempio, grande importanza ha assunto l'uso di sistemi veicolanti atti a favorire e a regolare l'assorbimento cutaneo delle sostanze attive, diminuendone così il dosaggio e aumentandone la stabilità.

I maschi ci rubano i cosmetici

Di frequente mi sento chiedere: «Ma la pelle degli uomini è diversa da quella delle donne?». Da un punto di vista strutturale non ci sono grosse variazioni, così come non esistono malattie cutanee solo maschili o solo femminili: entrambe le categorie sono equamente soggette alle stesse problematiche, magari con intensità o valori percentuali differenti. Esistono però alcune differenze degne di nota.

1. *La pelle maschile è più spessa.* È circa il 16% più spessa di quella femminile, indipendentemente dall'età. Tale differenza deriva dal fatto che l'ultimo strato

dell'epidermide, lo strato corneo, presenta un maggior numero di file cellulari e il derma è più ricco in fibre collagene.

2. *Le ghiandole sebacee sono più numerose.* La prevalenza di ormoni androgeni porta a una maggiore secrezione di sebo. Questo rende la pelle soggetta ad acne, follicolite, dermatite seborroica, o comunque a delle forme più marcate di queste patologie rispetto alle donne.
3. *Il grado di acidità è superiore.* Il pH della pelle maschile è di 4,5 mentre quello della donna è 5,8. Ciò è dovuto a una più consistente produzione di sebo e sudore. Il pH più acido offre il vantaggio di

preservare con maggiore efficacia la pelle dalle infezioni batteriche, ma al tempo stesso la rende più irritabile e sensibile.

4. *Il sistema pilifero è molto sviluppato.* Per capire di cosa sto parlando è sufficiente pensare alla barba: laddove questa cresce, sono presenti circa 15.000 peli con una crescita media di 13,7 centimetri all'anno.
5. La pelle maschile è *più esposta alle infezioni batteriche e virali.* Il testosterone, infatti, ha una leggera azione che inibisce il sistema immunitario, caratteristica che manca invece agli ormoni femminili, gli estrogeni.

Ogni anno i signori maschietti spendono oltre 250 milioni di euro per comprare, oltre ai prodotti per i capelli e per la rasatura, creme e sieri idratanti, antirughe, copri-occhiaie e tutto l'assortimento che il mercato del make-up offre, compresi i sedicenti prodotti snellenti. Si tratta per lo più di uomini nella fascia di età tra i 25 e 44 anni, di estrazione socioculturale medio-alta e che hanno scelto uno stile di vita *healthy*: pongono particolare attenzione all'alimentazione e all'attività fisica, e per la maggior parte non sono fumatori. Curiosamente, a differenza delle donne, questi uomini non sono quasi per nulla attratti dai rimedi fai-da-te e scelgono spesso qualcuno, per esempio un

dermatologo, che li consiglia su come accudire la propria pelle. Anche i messaggi pubblicitari li catturano meno, fatta eccezione per quelli dedicati ai prodotti snellenti.



Anche tra i maschi quindi c'è molta voglia di tutelare la propria pelle, di conoscerla e gestirla al meglio

per prevenire gli inestetismi o i danni che il tempo può provocare e, come la donna, neppure l'uomo ama invecchiare. È spesso incuriosito dai prodotti usati dalla moglie, fidanzata o compagna, ma talvolta ha qualche perplessità su come

usarli; può capitare che, mentre comprende bene che un contorno occhi ha una sua collocazione specifica, magari non capisca in quale parte del volto applicare la crema per il viso: deve considerare anche la zona dove è presente la barba oppure no? La scelta vincente è sicuramente quella di prodotti «all-in-one», che funzionano sia da crema per il viso sia da dopobarba.

Sappiamo già che la pelle maschile è più spessa e di solito più grassa di quella femminile, ma questo non significa che non vada incontro alla disidratazione. Anzi, la secchezza può essere addirittura favorita dagli agenti schiumogeni contenuti nei prodotti per la rasatura (anche se di buona fattura), e

dal trauma meccanico prodotto dal rasoio (che equivale a un peeling giornaliero), con conseguente danno al film idrolipidico, il «cemento» che mantiene compatta la barriera cutanea.

Di solito gli uomini non prendono provvedimenti contro la secchezza fino a quando non si verificano problemi di irritazione, sensibilizzazione, fine desquamazione, comparsa di capillari (couperose). Utilizzare un buon idratante diventa allora fondamentale, soprattutto se formulato in maniera corretta e dedicata a questo tipo di pelle: gel acquosi o sieri sono i benvenuti, perché si spalmano bene e si assorbono subito. Acido ialuronico, vitamine E, B1, PP, ceramidi, minerali (zinco, silicio),

lenitivi (gammaorizanololo, acido glicirretico, rusco, picnogenolo) saranno i principi attivi da ricercare, anche se non presenti nei prodotti espressamente dedicati all'uomo.

Alcuni di questi elementi sono molto indicati per prevenire la follicolite, specie se si ha la tendenza ai fastidiosi peli incarniti, situazione che si verifica quando il pelo, nella ricrescita, non riesce a fuoriuscire dal suo poro in maniera corretta e lineare. Acido salicilico, acido glicolico o altri alfa-idrossiacidi, urea, tutti in basse percentuali e in veicoli ecodermocompatibili, sono i principi più utili a liberare i pori. Unica raccomandazione: vanno impiegati

sempre lontano dalla rasatura, per un arco prolungato di tempo e in modo discontinuo per evitare infiammazioni.

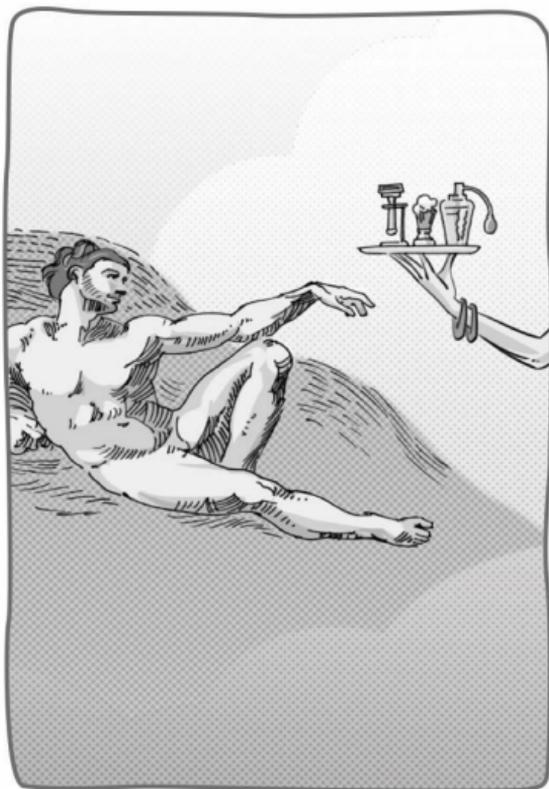
Per il corpo, un buon detergente con tensioattivi e oli vegetali sarà sufficiente ad assicurare una corretta detersione. Certo, gli uomini sono poco propensi a adottare cosmetici per il corpo, a meno che non sopraggiunga qualche fastidio o qualche patologia. Capitolano solo davanti ai prodotti snellenti. Sì, perché sul grasso viscerale sono particolarmente sensibili: una crema che prometta lo scioglimento della ciccia seduce anche il maschio più restio! Mai più dieta né sport e la pancia scomparirà come per magia... almeno questo è ciò che promettono le pubblicità. Be', mi

dispiace deludere i signori, ma non funziona così. Le uniche strategie che possono liberare un uomo dall'odiato grasso addominale sono una revisione delle abitudini alimentari e l'attività fisica. In parallelo, una buona crema potrà sostenere la pelle durante il dimagrimento, idratandola e tutelandone l'elasticità.

Una cosa comunque è certa: rispetto alle donne, gli uomini sono decisamente meno tolleranti verso i prodotti che non mantengono le promesse, e se il marketing vorrà catturare questa appetitosa fetta di mercato dovrà necessariamente tener conto di queste riflessioni. L'innovazione e la tendenza all'eco e al bio, concetti tanto attuali e

sentiti per la cosmesi al femminile, dovranno riguardare anche quella maschile, perché i nostri maschietti saranno arrivati un po' più in ritardo a capire che un buon cosmetico fa la differenza e consente la giusta manutenzione, ma non hanno nessuna intenzione di rimanere indietro!

IL FANTASTICO MONDO DELLA RASATURA



ADDIO BARBIERE!

«Dottoressa, come si fa ad avere la barba dura, quella che se ti strofini contro la guancia di una ragazza la lasci tutta arrossata?»

È la domanda che mi è stata posta da Riccardo, 25 anni, biondo e con una barba sottile, tipica di chi ha pelle e capelli chiari.

«Ma è orribile questa richiesta!»

Perché?»

«Sono innamorato cotto di una ragazza, Elisa. Siamo insieme da poco e il suo precedente ragazzo è il mio esatto opposto: moro, barbutissimo. Elisa mi ha detto che spesso le graffiava il viso mentre la baciava perché aveva la barba dura e ispida. Non vorrei ne avesse nostalgia...»

«Ma stai scherzando? Forse preferisce non avere la pelle arrossata dopo le coccole, non credi? E finalmente con la tua barba dolce la sua pelle non sarà più traumatizzata. Magari si sono lasciati anche per questo!»

È rimasto un attimo pensieroso, poi mi ha sorriso «Grazie! Sì, forse è così».

Quanto è complicato l'animo

umano...

Pensando alla pelle di un uomo, la prima immagine che viene in mente è la barba, lunga, corta o incolta che sia, alla cura della quale ogni maschio dovrà dedicarsi, dalla pubertà in poi, felice di vedere comparire finalmente quei tanto sospirati peli che lo proiettano nel mondo degli adulti. Per insegnargli a prendersene cura, ci sarà un papà, un fratello maggiore o un amico, che lo inizierà alle pratiche di questo rito.

Gli uomini si radono fin dalla preistoria: valve di conchiglia o pietre appuntite erano i rasoi dei nostri antenati. I primi attrezzi più evoluti furono creati dagli egizi: il Louvre di Parigi conserva un esemplare di rasoio

tra i più antichi, una specie di coltellino fatto di rame e bronzo. Nel 300 a.C. i romani aprirono la prima bottega da barbiere, dove gli uomini andavano a farsi radere, consuetudine alla quale gli uomini si sono sottoposti regolarmente fino a circa vent'anni fa. I rischi legati all'utilizzo di lame taglienti ha portato quasi in completo disuso la professione: i possibili sanguinamenti e la non osservanza di norme igieniche rigide, infatti, può favorire la trasmissione di malattie come l'epatite C e l'Aids. Così, gli uomini hanno smesso di affidare la loro faccia alle mani sapienti del barbiere e alle sue pratiche: ammorbidire la pelle con tiepidi canovacci di lino inumiditi prima di

affondare le lame, massaggiare il viso drenando i liquidi e distendendo la pelle, insaponare con lenta maestria le guance, quindi affilare sulla striscia di cuoio la lama del rasoio e, con mosse da provetto spadaccino, saltellando ai lati della famosa sedia girevole, cominciare a sbarbare. Pelo e contropelo. Seguiva l'impacco calmante e decongestionante e l'applicazione con veloci schiaffetti di una lozione quasi sempre alcolica, il dopobarba. Infine, con un gesto da torero, il barbiere rimuoveva in un lampo il telo protettivo dal collo del cliente e lo invitava a guardarsi allo specchio e a toccarsi il viso per godere della sua morbidezza.

Quando e come radersi

Abbandonare questi straordinari artigiani e passare all'autorasatura è stato possibile anche grazie alla tecnologia: in commercio è possibile trovare rasoi per tutti i gusti e le necessità. I migliori sono quelli snodati e con molte lame, che si adattano alle curve del viso evitando il rischio di tagliarsi. La maggior parte degli uomini ricorre a questi rasoi, con l'aggiunta di schiuma o sapone da barba. Una percentuale minore (intorno al 20%) utilizza invece il rasoio elettrico: nato per la depilazione delle gambe femminili, fece la sua apparizione in America nel 1928, ma ebbe molto più successo tra gli uomini che tra le donne!

Quando è meglio radersi? La questione è controversa: c'è chi afferma che al mattino la pelle sia nelle condizioni migliori. Il gonfiore notturno, dovuto al ristagno dei liquidi, può però rappresentare un ostacolo, e allora vale la pena aspettare un po', magari facendo una bella doccia calda, il cui vapore ammorbidirà i pori dei follicoli piliferi. Radersi la sera può essere la scelta giusta se si vuole eliminare la ricrescita della giornata (soprattutto se si ha una barba folta e dura), magari per trascorrere una serata in dolce compagnia senza rischiare di graffiare e irritare la pelle altrui.

Rasoio elettrico o lame? Con il rasoio elettrico si effettua la cosiddetta

rasatura «a secco» che provoca uno sfregamento delle testine o della lamina forata del rasoio sulla cute. Una sola passata di rasoio elettrico non sarà mai sufficiente per una buona rasatura, dunque irritazioni e arrossamenti, soprattutto sul collo, sono quasi sempre assicurati. Il rasoio elettrico è adatto a chi ha una pelle non problematica, cioè non delicata, non sensibile e con una bella barba dura.

Una, due, tre, quattro, cinque... lame! Più sono le lame e più sarà facile radersi. Vero, ma quando si usano le lamette, il rito della rasatura va eseguito secondo tutti i crismi, facendo attenzione agli angoli, al verso del pelo e, soprattutto, scegliendo il prodotto giusto

da abbinare al rasoio: schiuma, gel, sapone o crema sono indispensabili per radersi con la lama. Non è pensabile usare solo l'acqua. E ricordatevi: il rasoio non è una vanga, e più aumenta la pressione sulla pelle più è grande il rischio di irritarla.

Ecco le otto regole per una rasatura perfetta.

1. La barba si fa al mattino, momento in cui la pelle è più rilassata e meglio disposta a essere trattata.
2. Il viso va sciacquato con acqua tiepida per dilatare i pori.
3. Il viso va poi insaponato abbondantemente, lasciando per pochi attimi la schiuma sulla pelle

allo scopo di ammorbidire la barba.

4. La rasatura va eseguita con movimenti lenti e accurati, partendo dalle basette e seguendo sempre la direzione del pelo, almeno alla prima passata, per evitare irritazioni.
5. Un secondo passaggio va effettuato con scorrimento della lama in senso opposto.
6. La successiva detersione del viso con acqua fredda facilita la chiusura dei pori.
7. Terminare massaggiando delicatamente con un dopobarba, una lozione (liquida o in forma di gel) o un balsamo, che contiene

sostanze antisettiche, emollienti e normalizzanti.

8. Attenzione a non sostituire troppo spesso il rasoio o le lame.

Prodotti pre-barba e per la rasatura

I prodotti da applicare sul viso prima della rasatura hanno la funzione di ammorbidire il pelo e proteggere la pelle. I pre-barba tradizionali sono un misto di oli vegetali formulati in creme, emulsioni o gel, i cui principi attivi come aloe, glicerolo, sorbitolo e allantoina, oltre ai grassi vegetali, sono i miglior componenti: assicurano la giusta emollienza senza ingrassare troppo la pelle. Spesso, però, la rasatura è un gesto compiuto in fretta, con i minuti contati prima di correre al lavoro, e non c'è tempo per usare anche il pre-barba. L'attenzione degli uomini, quindi, è rivolta soprattutto verso altri prodotti, in

particolare quelli con cui radersi.

Qualunque prodotto si scelga, il requisito cui dovrà rispondere è sempre lo stesso: mantenere il pelo umido e morbido. Sulla pelle, quindi, bisognerà stendere qualcosa che permetta alle lame di scorrere facilmente senza provocare irritazioni. I peli rimossi non devono accumularsi nel rasoio, che andrà sciacquato continuamente per lasciare le lame libere.

Il prodotto più usato è senza dubbio la *schiuma da barba*. Qualunque tipo si scelga, il componente comune a tutte è un acido grasso saponificato con trietanolamina. A questa base si aggiungono dei tensioattivi per produrre schiuma e principi attivi

funzionali. Il vantaggio della schiuma da barba è di essere pronta all'uso, lo svantaggio è la presenza di gas propellenti (butano, propano), che sono ingredienti chimici. Al tempo stesso, la composizione spray evita che nella bomboletta entri aria, e questo riduce la quantità di conservanti da aggiungere al prodotto. Se la schiuma è bianca, significa che non contiene coloranti.

Altrettanto utilizzato è il *gel da barba*: va applicato e massaggiato sulla pelle umida in modo da favorire la formazione della schiuma. Spesso è verde, quindi nella sua composizione vi sono dei coloranti.

Le *schiume ecodermocompatibili* sono formulate con tensioattivi delicati

(Disodium Cocoyl Glutamate, Sodium Cocoyl Glutamate) e oli biodegradabili di derivazione vegetale. Dovrebbero essere prive di gas propellenti, privilegiare l'emollienza e preservare il film idrolipidico. È inutile ricorrere a schiume addizionate di principi attivi funzionali: un prodotto che resta a contatto con la pelle per un tempo così breve per poi essere subito rimosso con la rasatura e il risciacquo non potrà mai avere proprietà speciali (antirughe, antiossidante, antiaging ecc.).

Esistono tre diversi tipi di prodotti ecodermocompatibili, piuttosto diversi l'uno dall'altro. Il primo è come una schiuma da barba (quindi un sapone) ma in un contenitore privo di gas

propellenti. Il secondo è un vero e proprio sapone liquido con emollienti, condizionanti, filmanti e agenti protettivi. Il terzo è un gel senza saponi e tensioattivi ma con idratanti, emollienti e talvolta sostanze (come il sorbitolo) che «gonfiano» il pelo rendendo la rasatura facile e scorrevole. Chi ha la pelle sensibile normalmente si orienta sul primo tipo, mentre il secondo e il terzo possono essere usati da chi ha una pelle normale, poco sensibile e poco irritabile. Il gel da barba è meno popolare perché occlude lo spazio tra le lame del rasoio diminuendone la capacità di taglio. Questo comporta una rasatura più lenta, un pezzetto per volta, sciacquando spesso; inoltre, alcuni gel

sono poco emollienti o troppo leggeri, e richiedono pertanto ripetute applicazioni, mentre altri tendono a far scivolare troppo il rasoio con il rischio di perdere l'aderenza della lama e di tagliarsi.

Come per tutte le scelte cosmetiche sarà necessario acquisire una certa dimestichezza nell'identificazione degli ingredienti riportati sulla confezione del prodotto: come sempre, la prima regola è imparare a leggere l'Inci, e ciò vale anche per i prodotti ecodermocompatibili.

In assoluto, comunque, la miglior scelta per una perfetta rasatura è

rappresentata dai saponi e dalle creme da barba.

Entrambi vanno applicati con un pennello, e perciò la rasatura richiede tempo e destrezza, e una manualità da apprendere come un'arte. Il pennello per eccellenza è fatto con i peli del tasso; estremamente morbido, non punge e produce una schiuma fitta e spumosa. Dal momento, però, che questo potrebbe generare problemi etici, recentemente l'industria ha migliorato la tecnica di realizzazione di peli sintetici e immesso sul mercato pennelli da barba *cruelty free*.

Negli ultimi anni c'è stata una riscoperta del pennello e del sapone,

forse dettata dalle mode vintage e dalla voglia di radersi come una volta, o forse perché, in fondo, la tradizione tranquillizza, in una società che tutto è tranne che tranquilla. Quindi, perché non cominciare proprio dalla barba...

Il sapone da barba usa l'idrossido di potassio unito ad acidi grassi (miristico, palmitico, laurico e stearico). A questa base si possono aggiungere umettanti come la glicerina, emollienti, oli essenziali, burri, oli o filmanti anche di sintesi, ma rigorosamente da chimica verde. Ecco alcuni Inci:

- *Water, Stearic Acid, Myristic Acid, Potassium Hydroxide, Coconut Acid, Glycerin...*

- *Sodium Tallowate, Water, Potassium Palmitate, Potassium Stearate, Sodium Palmitate, Sodium Stearate, Oil, Sodium Cocoate, Glycerin, Palmitic Acid, Stearic Acid, Coconut Oil...*
- *Potassium Palmate, Sodium Palmate, Potassium Stearate, Potassium Palm Kernelate, Glycerin, Sodium Stearate, Sodium Palm Kernelate...*
- *Sodium Palmate, Sodium Palm Kernelate, Sodium Laurate, Potassium Laurate, Glycerin, Aqua (Water).*

Anche le creme da barba in vasetto, da usarsi con il pennello, hanno

sostanzialmente la stessa formula (per esempio, *Water, Stearic Acid, Mystric Acid, Potassium Hydroxide, Coconut Acid, Glycerin...*). Il sapone da barba migliore, e quello più ecologico, ha una maggiore percentuale di acido miristico insieme a oli e burri vegetali.

C'è dopobarba e dopobarba

Oggi il classico dopobarba è stato soppiantato da una marea di prodotti, quasi sempre simili tra loro, che, a parte l'azione emolliente post-rasatura, promettono i più svariati vantaggi: antiaging, antirughe, antirossore, anticouperose... Insomma, il marketing, come al solito, quando fiuta un settore in crescita mette in moto tutti i suoi meccanismi. E allora, che cosa utilizzare? Forse è più facile dare consigli su cosa *non* utilizzare.

- *Il dopobarba alcolico.* Cavalli bianchi che corrono selvaggi su spiagge deserte, foreste di pini alti e rigogliosi, sono le immagini che

per anni hanno pubblicizzato l'uso di questi liquidi contenuti in bottiglie di vetro colorate. Il componente base del dopobarba classico è l'alcol etilico (denaturato) che notoriamente è disinfettante, conservante, astringente. Forse proprio su queste doti faceva affidamento il maschio di qualche decennio fa, quando la cosmesi non era una scienza tanto strutturata quanto lo è oggi. Adesso però, grazie alla scienza, sappiamo che l'alcol etilico, e gli alcoli in generale, sono potenti disidratanti e spesso sono anche irritanti (pizzicano e bruciano). Al contrario, dopo la rasatura bisogna

lenire, idratare, favorire il ripristino del normale film idrolipidico.

- *Crema e gel contenenti petrolati, siliconi, oli minerali.* Sono anch'essi nemici della cute, soprattutto dopo la rasatura, che in fondo rappresenta un piccolo trauma per la pelle.
- *Oli essenziali.* Attenzione ai prodotti che ne contengono troppi, potrebbero risultare allergizzanti o fotosensibilizzanti in estate.

Senza dubbio la cosmesi femminile, con una tradizione più antica di quella maschile, offre creme lenitive o fluidi idratanti (per esempio a base di acido

ialuronico e vitamine) che, pur essendo state formulate «per lei», si rivelano essere anche ottimi dopobarba «per lui». Il loro utilizzo può servire a lenire due patologie abbastanza comuni sul viso degli uomini.

- *Dermatite irritativa.* Ne vanno soggette le pelli più sensibili, che si arrossano e si screpolano con facilità, soprattutto dopo la rasatura. Il sapone da barba, morbido e cremoso, l'acqua tiepida e mai troppo calda, l'uso di gel lenitivi, poco grassi ma molto idratanti, può aiutare a contrastarla. Chi soffre di dermatite irritativa deve evitare cosmetici contenenti

profumi, oli essenziali o prodotti alcolici.

- *Follicolite*. È un'infezione dei follicoli piliferi e si manifesta con la comparsa di foruncoli molto arrossati e spesso pieni di pus. In questi casi la cura è strettamente dermatologica e può necessitare anche di trattamenti antibiotici. Indipendentemente dalla tecnica usata per radersi, la follicolite può richiedere la sospensione della rasatura per qualche giorno, perché molto spesso è proprio questa la sua principale causa, favorita anche da altri fattori: pelle tendenzialmente grassa, storia di acne familiare o pregressa, barba

dura (che rende quindi più aggressiva la rasatura), utilizzo di cosmetici non adatti e comedogenici.

La depilazione al femminile

La voglia di rimuovere i peli superflui non è legata a esigenze estetiche recenti: le testimonianze di depilazione sono antichissime. Le prime tracce di questa consuetudine tutta femminile risalgono all'epoca preistorica: le donne si depilavano utilizzando punte di roccia affilata e spuntoni di conchiglie. Ovviamente non ci è dato sapere se la trovassero pratica come soluzione...

È agli egizi che dobbiamo l'invenzione della cera a caldo, fatta con la cera d'api. La donna più all'avanguardia di



ogni tempo, Cleopatra, ideò un miscuglio depilatorio a base di trisolfuro di arsenico. Nei paesi arabi si optò per una tecnica originale, il *threading*: un filo di cotone, mosso con sapiente maestria, aggancia il pelo alla base e lo strappa. Molti istituti di bellezza ancora oggi adottano questa tecnica e la propongono soprattutto per la depilazione del viso.

Quando i cambiamenti culturali, la moda e i nuovi costumi permettono alle donne di scoprire le spalle e quindi le ascelle, il bisogno di eliminare i peli superflui diventa ancora più sentito. Nel Settecento viene creata la prima crema depilatoria casalinga, un miscuglio a base di idrossido di sodio. Alla fine del

secolo, il coltellinaio francese Jean-Jacques Perret inventa il rasoio a mano libera e, subito dopo, il primo rasoio di sicurezza, dotato di un dispositivo di protezione per impedire i tagli accidentali. Con l'arrivo del Novecento le gonne iniziano ad accorciarsi, scoprendo caviglie e ginocchia. Nel periodo che abbraccia le due guerre mondiali non si registrano innovazioni tecnologiche in ambito depilatorio, e la scarsità di calze in nylon costringe le donne a metodi alternativi per creare l'illusione di gambe perfettamente depilate, come l'utilizzo di un vero e proprio make-up coprente. Intanto viene messa in commercio la prima lama usa e getta per uomini, che verrà poi adottata e

adattata anche all'uso femminile. Nel dopoguerra e negli anni seguenti emerge l'esigenza di superare «la prova costume» che, oltre a interessare i rotolini di ciccia, deve assolutamente controllare che nessun brutto pelo fuoriesca dai confini del più spregiudicato bikini. Dobbiamo aspettare il 1986 per avere il primo depilatore elettrico dedicato alle donne, con metodo a strappo: una sorta di ceretta fatta con rulli rotanti che catturano il pelo e lo strappano. Infine, è dell'ultimo ventennio il boom della depilazione definitiva con laser/luce pulsata, che promette la rimozione completa dei peli, in qualunque zona si voglia, con poche sedute e per sempre.

Ma è davvero possibile liberarsi dei peli in modo assoluto? È doveroso sottolineare che purtroppo non sempre queste promesse vengono mantenute, tantomeno nei tempi brevi che vengono propagandati.

Personalmente consiglio di depilare le ascelle con la lametta usa e getta e di evitare la ceretta in questa zona: le ghiandole sudoripare sono grosse e numerose, inoltre la zona è ricca di linfonodi e il trauma dello strappo, oltre al calore della sostanza utilizzata, può infiammare questa parte delicata e ricca di strutture importanti.

La depilazione con la lametta può essere fatta

dovunque meglio dopo la doccia, quando la pelle è ammorbidita dall'acqua e dal calore, utilizzando il sapone o la schiuma depilatoria.

Per gli altri distretti del corpo, si alla ceretta fatta da mani esperte e a bassa temperatura per il labbro superiore, le gambe, l'inguine e, se proprio necessario, anche per le braccia. È importante non esporsi al sole dopo la ceretta: la pelle, il cui strato di cellule superficiali viene inesorabilmente asportato, risulta maggiormente esposta alle radiazioni e può essere sede di pigmentazioni

anomale e macchie scure (soprattutto sul labbro superiore), che poi è davvero difficile mandare via. Consiglio perciò di eseguire la ceretta di sera, eliminando con cura la sostanza utilizzata (per esempio attraverso il massaggio con oli vegetali, che fluidificano i grassi della cera), risciacquando con acqua tiepida e sapone delicato e, infine, applicando una crema lenitiva (a base di aloe, calendula, elicriso) che decongestioni la zona traumatizzata.

Esiste anche una *ceretta «ecologica»* a base di acqua, zucchero e limone, che deve però essere effettuata da mani sapienti. I tre ingredienti si impastano tra loro fino a ottenere una sostanza filante e appiccicosa che

rimuove i peli con piccoli strappi. A mio avviso è la depilazione migliore: evita il trauma del calore che si somma a quello dello strappo, e le sostanze naturali che la compongono esercitano un'azione di peeling che rende la pelle liscia e luminosa. L'unico difetto è che non è di facile esecuzione. Una volta ho provato a farla da sola: sono riuscita a creare l'impasto (anche se ci ho messo un secolo) ma quando ho tentato di stenderlo su una gamba, un bel pezzo di cera mi è rimasto appiccicato al polpaccio senza che riuscissi più a staccarlo...

Un altro metodo di depilazione è la *crema depilatoria*, un composto chimico a base di sostanze che sciolgono

letteralmente il pelo con un'azione cheratolitica, che distrugge cioè la cheratina dura. Quella più comunemente usata è a base di tioglicolato di calcio abbinato ad altre sostanze con effetto leggermente caustico, tipo idrossido di sodio o di calcio. Era veramente avanti la signora Cleopatra! Sinceramente però non amo queste creme distruttive e puzzolenti.

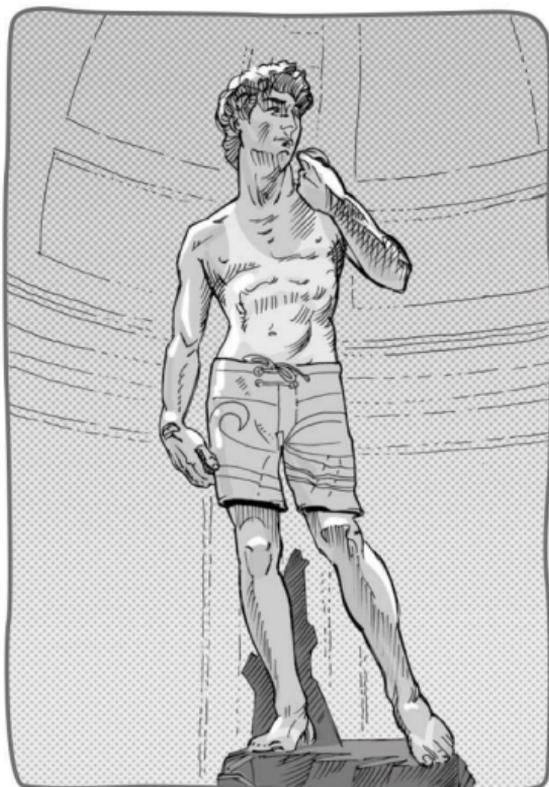
Sfatiamo anche qualche luogo comune: qualunque metodica si adotti per la depilazione, non c'è alcuna interferenza sulla quantità dei peli, vale a dire che radersi con la lametta non fa aumentare il numero dei peli né li rafforza. L'unica variante è il tempo di ricrescita: la ceretta, asportando tutto il

pelo con il suo bulbo, è quella che assicura la ricrescita più lenta. Tutto qui.

Per quanto riguarda *laser* e similari, fino a qualche anno fa le strade delle città erano tappezzate di cartelloni pubblicitari che invitavano alla depilazione rapida e definitiva: «Una sola seduta e puoi dire addio ai tuoi odiati peli!». Peccato che non sia affatto così: una luce laser più o meno potente (a seconda di chi la usa, medici o estetiste) provoca un trauma distruttivo a carico della melanina del pelo, quindi del pigmento e poi della cheratina. Ma affinché questo procedimento sia definitivo e soprattutto privo di effetti collaterali (vere e proprie ustioni), le

sedute devono essere numerose e «leggere». Così, per una depilazione davvero risolutiva, può volerci anche più di un anno. È giusto dirlo, anche per regularsi economicamente: non si tratta di una spesuccia da niente. C'è anche da dire che, in alcuni casi, la depilazione definitiva con laser/luce pulsata è l'unica soluzione per chi soffre di peli incarniti, soprattutto all'inguine, con conseguenti follicoliti che possono essere accompagnate anche dalla comparsa di cisti dolorose e antiestetiche.

ABBRONZATISSIMI!



BELLI COME IL SOLE

«Il sole bacia i belli», recita un famoso detto. Sarà, ma di fatto questa preziosa stella illumina tutti. È fondamentale per la vita sulla Terra e i benefici che possiamo trarne sono tanti e scientificamente provati. Nel tempo, riguardo all'esposizione solare si sono consumate modalità e consuetudini

spesso contraddittorie; se fino all'immediato dopoguerra, nel nostro paese, prendere il sole era appannaggio di categorie «umili» (contadini, pescatori, muratori), con l'avvento del benessere la tintarella è diventata sinonimo di affermazione sociale e bellezza.

L'aspirazione all'abbronzatura ha però ben presto mostrato l'altra faccia della medaglia, ed è scattato l'allarme per le problematiche a essa legata, in particolare l'aumento dell'incidenza dei tumori della pelle, soprattutto del melanoma. Così i dermatologi, sacerdoti della cute, hanno dovuto mettere in atto strategie di informazione, fornendo linee guida e indicazioni per proteggere la

pelle da quello che sembra essere diventato un grande nemico, e tenendo conto della quantità davvero infinita di prodotti per la fotoprotezione che l'industria cosmetica mette sul mercato ogni anno.

Qual è il giusto atteggiamento da tenere quando si prende il sole? Esporsi per poco tempo e completamente spalmati di creme con fattore di protezione il più alto possibile? Davvero la salute e la bellezza della pelle vengono irrimediabilmente danneggiate dal sole? È necessario fare chiarezza.

Ho sempre preso le distanze da atteggiamenti integralisti: dire un drastico «no» al sole è come dire «no»

al cibo per non ingrassare. Si può mangiare benissimo, godendo del cibo, senza per questo rovinarsi la salute.

Il sole è vita, rigenerazione,
e fa bene a tutti, grandi e
piccoli; l'importante è non
cadere in inutili e pericolosi
eccessi.

D'altronde l'essere umano vive sotto la luce solare da milioni di anni, se fosse tanto dannosa ci saremmo già estinti!

A questo proposito, voglio sottolineare un evento importante appena accaduto: nel 2015, il premio Nobel per

la chimica è stato assegnato agli scienziati Tomas Lindahl, Paul Modrich e Aziz Sancar per i loro studi sui meccanismi di riparazione del Dna. Vi chiederete: «Che cosa c'entra?». C'entra, perché il segreto della nostra capacità di esporci al sole senza danno è tutto qui. Le radiazioni Uv (ma anche altri stress ossidativi) provocano di continuo danni al Dna delle cellule; noi però siamo dotati di meccanismi riparativi efficienti e sofisticati che intervengono prontamente, assicurandoci che i danni non siano irreparabili. Esiste una malattia genetica, per fortuna molto rara, lo *xeroderma pigmentoso*, caratterizzata proprio dall'assenza di tali meccanismi di riparazione; chi ne è

affetto è costretto a vivere al buio e purtroppo va incontro a tumori della pelle fin da bambino. Si tratta però, appunto, di una patologia rara e non della normale reazione della pelle ai raggi solari.

Mia sorella Laura, medico anch'essa, vive in Lombardia e, da buona campana, risente parecchio del clima del Nord. Le mancano il sole e la luce delle nostre terre! Ciononostante è sempre abbronzata... Mi ha confessato, dopo che l'ho torchiata per ore, che fa almeno una doccia solare a settimana. E non solo per mantenere il colorito, ma anche perché dice di avere sempre freddo. Le lampade abbronzanti di certo scaldano ma sono anche molto dannose,

soprattutto se si esagera. L'unico caso in cui sono consigliabili è per preparare la pelle all'esposizione solare e prevenire l'eritema solare in chi ne va soggetto; è sufficiente una seduta di otto-dieci minuti, una o due volte a settimana, per un massimo di quattro-cinque sedute in tutto.

Radiazioni solari e fototipo

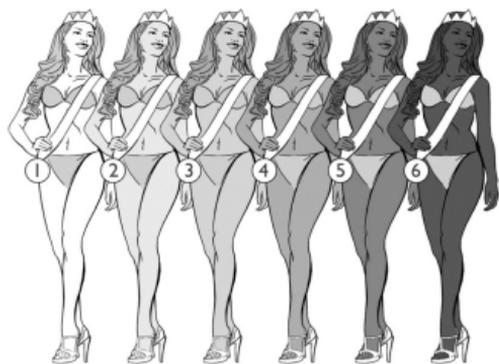
Per capire cosa accade alla nostra pelle esposta al sole bisogna sapere in che modo i raggi solari ci raggiungono. Sulla Terra arrivano radiazioni di vario tipo, tra le quali anche i raggi ultravioletti (Uv), che vengono distinti in base alla lunghezza d'onda.

- *Uvc*. Hanno un'energia molto elevata, ma vengono filtrati dall'ozono atmosferico e non riescono a raggiungere la superficie terrestre.
- *Uvb*. Sono i responsabili delle reazioni biologiche più comuni, come l'eritema solare, e anche dell'abbronzatura duratura, perché

stimolano la produzione di melanina, processo che continua anche dopo aver terminato l'esposizione al sole.

- *Uva*. Hanno un'energia minore, ma sono importanti a livello cutaneo: riescono infatti a penetrare fino al derma dove possono danneggiare collagene ed elastina. Le radiazioni Uva sono quelle che promuovono il processo di maturazione della melanina che passa dai melanosomi ai cheratinociti; tali radiazioni sono perciò responsabili della pigmentazione immediata della pelle, che compare già durante l'esposizione al sole e regredisce nell'arco di 2-3 ore.

Le variabili che influenzano la qualità dell'irradiazione sono tante: stagione, altitudine, latitudine, ora del giorno, ma anche umidità e inquinamento atmosferico. Per esempio, all'aumentare dell'altitudine corrisponde anche un incremento dei raggi Uvb, ma non degli Uva. In montagna, sulla neve fresca, il riflesso dei raggi Uv è maggiore, pertanto lo è anche l'esposizione da parte della nostra pelle.



Tutte le volte che ci si sottopone in maniera continuativa e massiva alle radiazioni solari,

come succede per esempio in vacanza, la nostra pelle mette in moto dei meccanismi di difesa ben precisi e si «corazza» producendo la melanina, responsabile della tanto agognata abbronzatura. Il Dna cellulare quindi è riparato e in salute.

I meccanismi riparativi però non sono uguali per tutti; ognuno di noi, per motivi genetici, è più o meno dotato di enzimi difensivi ed è proprio la maggiore o minore presenza di questi preziosi enzimi a determinare il *fototipo* di ciascuno di noi. Ecco la descrizione dei sei fototipi, con le caratteristiche pigmentose e l'entità degli effetti dell'esposizione al sole.

1. *Soggetti con lentiggini, capelli rossi, di razza celtica*: si scottano facilmente, non si abbronzano mai, si arrossano.
2. *Biondi*: si scottano facilmente, si abbronzano poco.
3. *Bruni*: si scottano moderatamente, si abbronzano progressivamente.
4. *Latini*: si scottano poco, si abbronzano sempre bene.
5. *Arabi, asiatici*: si scottano di rado, sono sempre abbronzati.
6. *Neri*: si scottano molto raramente, sono molto pigmentati.

Conoscere il proprio fototipo è fondamentale per potersi esporre godendo al massimo della luce solare e

limitandone i danni. Il sole che fa bene alla pelle è quello che non la scotta e non la offende: alle nostre latitudini è il sole del mattino fino alle 10.00-11.00 circa (tenendo conto anche dell'ora legale), e quello del pomeriggio dopo le 16.30; negli altri orari, meglio stare all'ombra.

I tumori della pelle

L'incidenza dei tumori a carico della pelle è purtroppo in aumento e questo è un dato da non sottovalutare. In parte ciò è dovuto al miglioramento diagnostico e all'allungamento della vita media, ma anche a stili di vita alterati, a migrazioni topografiche e, non ultimo, all'appartenenza a un determinato fototipo oppure a un altro.

Esistono tre tipi di tumori della pelle: il primo e il secondo si sviluppano a partire dai cheratinociti, le cellule prettamente cutanee, e sono il *carcinoma basocellulare* e il *carcinoma squamocellulare*; il terzo, quello più temibile, il *melanoma*, che si sviluppa a partire dai melanociti, le

cellule che producono la melanina.

1. Il *carcinoma basocellulare* (o *basalioma*). Rappresenta l'80-85% dei tumori cutanei e si manifesta come una lesione piana, rilevata, spesso nodulare, ma anche atrofica come una cicatrice, di colore variabile dal rosa al marrone scuro. Questo tumore può interessare qualsiasi distretto cutaneo, tuttavia predilige le aree fotoesposte e in particolare il viso e il décolleté. Può crescere per anni senza causare particolari problemi; se non trattato, però, può allargarsi in profondità e larghezza, distruggendo le strutture sottostanti

e circostanti. Per tale motivo i più pericolosi sono quelli a carico delle palpebre o del naso. Dunque, sebbene solitamente non metastatizzi, la sua asportazione è d'obbligo.

2. Il *carcinoma squamocellulare* (o *spinalioma*). In genere si presenta come una lesione rilevata di colore roseo-rosso, a superficie crostosa, talvolta ulcerata, di dimensioni variabili da pochi millimetri a diversi centimetri. A volte, soprattutto all'inizio, può essere confuso con una verruca o con altre lesioni benigne, ponendo problemi di diagnosi differenziale. Il carcinoma squamocellulare è in

grado di metastatizzare, seppur raramente, ai linfonodi e ad altri organi, potendo in questi casi risultare fatale. La diagnosi e il suo trattamento, sicuramente chirurgico, è di fondamentale importanza.

3. Il *melanoma* è una neoplasia maligna responsabile del 5-10% dei tumori cutanei. Può insorgere dalla trasformazione di un neo, ma anche da cute sana: i melanociti sono presenti ovunque, anche nell'occhio e nelle mucose orali e genitali. Riconoscerlo e asportarlo il più in fretta possibile è l'unico modo per guarirne. Esistono vari livelli di profondità della lesione che ne caratterizzano la gravità: più

il melanoma è superficiale, più sarà alta la percentuale di guarigione una volta asportato. Negli ultimi anni la sua incidenza è aumentata e vale la pena spiegarne il motivo. In origine, il fototipo rispondeva all'esigenza di usufruire al massimo dei benefici solari: la pelle dei popoli del Nord del pianeta è più chiara perché deve avere poche barriere, in modo da assorbire e godere del poco sole che irradia quei territori, dove la pioggia e il cielo coperto sono i padroni assoluti del clima. Nel Sud del pianeta, in Africa, Sud-Est asiatico e Sudamerica, il fototipo della popolazione locale è scuro,

perché se c'è tanto sole occorre più protezione.

Nel corso dei secoli, migrazioni e spostamenti hanno profondamente cambiato l'equilibrio di questa realtà: non sempre il colore della propria pelle è adatto alla località dove si risiede. Infatti, il paese al mondo che ha il più alto tasso di melanomi è l'Australia, una regione tropicale dove gli indigeni, non a caso, hanno la pelle scura, e nella quale si sono trasferite popolazioni nordiche, in particolar modo anglosassoni, con la pelle chiara. La permanenza in un contesto ambientale diverso dal luogo di origine ha scatenato una serie di reazioni avverse che hanno

condotto, purtroppo, a mutazioni genetiche e hanno favorito l'insorgenza del cancro della pelle. Detto in parole semplici, i colonizzatori dalla carnagione chiara, lentiginosi, spesso rossi di capelli, si sono letteralmente ustionati al sole dell'emisfero australe; la loro pelle ha incamerato il danno, addirittura l'ha trasmesso geneticamente, e l'incidenza del melanoma è aumentata. L'Australia è l'unico paese al mondo in cui anche i bambini possono ammalarsi di melanoma... la pelle non dimentica!

Il fotoaging e gli effetti negativi di una scorretta esposizione solare

A prescindere dal fototipo cui si appartiene, l'invecchiamento cutaneo è accelerato da una scorretta esposizione solare. Anzi, proprio chi non si scotta o ha scarsa reattività infiammatoria agli Uv è più a rischio, perché tende a esporsi senza particolari precauzioni, per tempi lunghi e negli orari sbagliati. Stiamo parlando del cosiddetto *fotoaging*, che va a sommarsi al *cronoaging*, ovvero al normale e inevitabile percorso che conduce, nel tempo, all'invecchiamento in generale e a quello della pelle in particolare.

Come abbiamo visto, le radiazioni

ultraviolette di tipo A e B, una volta raggiunta la pelle, sono in grado di danneggiare il Dna cellulare. Entro un determinato arco di tempo la riparazione è assicurata; in seguito, l'eventuale danno si somma all'inefficienza dei meccanismi di riparazione che sopraggiunge con l'età.

Il fotoinvecchiamento è dovuto principalmente ai raggi Uva che, penetrando in profondità nel derma, alterano la struttura di elastina e delle fibre collagene. Queste, se esposte cronicamente agli Uv, si danneggiano in modo irreversibile e con il tempo non sono più in grado di assolvere al loro compito di sostegno, dando così vita a un inestetismo molto sgradito: l'*elastosi*

solare. Ai lati del collo compaiono macchie rossastre dovute a una rete sottile di capillari visibili; la pelle appare assottigliata, ruvida e disidratata; una macchia più chiara si evidenzia al centro, dove l'ombra del mento si proietta sul collo.

Eritemi, allergie vere e proprie (dette *luciti*) e alcune forme di orticaria sono patologie la cui causa è esclusivamente l'esposizione ai raggi Uv. Per fortuna sono poco frequenti.

Altro argomento da affrontare è quello relativo all'esposizione ai raggi Uv artificiali, le famose *lampade* o *docce solari*. La questione è sempre aperta: le lampade abbronzanti fanno male alla salute? Persino il presidente

degli Stati Uniti, Barack Obama, appoggiato dall'American Academy of Dermatology e citando gli studi dell'Organizzazione mondiale della sanità, che certificano gli effetti cancerogeni delle lampade Uv, nella recente riforma sanitaria ha introdotto un'imposta del 10% agli istituti estetici che offrono trattamenti di abbronzatura artificiale.

Alcune patologie cutanee (psoriasi, dermatite atopica dell'adulto, vitiligine, certi tipi di linfomi cutanei) traggono molto giovamento dalla fototerapia, che però viene svolta con macchinari

speciali e in ambiente
medico.

Quindi anche la scelta del luogo in cui effettuare le sedute è importante; un centro idoneo deve avere apparecchiature certificate e in buone condizioni, sottoposte a rigorosi controlli e regolare manutenzione, nonché personale qualificato che sappia indicare e spiegare l'uso corretto della lampada e i risultati che si ottengono: l'obiettivo è stimolare l'abbronzatura evitando la fase di eritema. Importante è sapere che, contrariamente a quanto si crede, durante la doccia solare non bisogna mai applicare creme fotoprotettive, mentre occorre indossare

gli appositi occhialini. Su un punto siamo tutti d'accordo: l'esposizione scorretta e frequente alle lampade Uv artificiali accelera il *fotoaging*.

Infine, uno studio della School of Medicine della New York University lancia l'allarme sull'uso, sempre più diffuso, dei gel con metacrilati per le unghie (lo smalto «permanente» o «semipermanente»). Secondo la dermatologa Chris Adigun, infatti, il pericolo arriva soprattutto dai fornelli utilizzati per asciugare e cristallizzare il gel. Questi apparecchietti, infatti, emettono gli stessi raggi ultravioletti delle lampade solari, e non sono nemmeno a intensità regolabile. Risultato? Possono aumentare il rischio

di cancro alla pelle, in questo caso a carico delle dita.

Gli effetti benefici del sole

Dopo tanti discorsi sugli effetti negativi dell'esposizione al sole, è giunto il momento di parlare di quelli positivi, certamente più numerosi.

1. Il sole favorisce la produzione di *serotonina*, l'ormone che migliora il nostro umore. Nei mesi con maggior irraggiamento solare siamo più contenti e, come per gli animali, anche l'attività ormonale si potenzia e si concepisce con più facilità. Insomma, il sole equivale a voglia di vita! È per questo che, in molti luoghi di lavoro, ma anche sulle astronavi, sono previste fonti di raggi Uv. In Giappone, per

esempio, in molte fabbriche sono state installate lampade supplementari di luce Uv per migliorare l'umore (e quindi la resa!) di operai e impiegati.

2. Il sole incrementa le nostre energie e il metabolismo cellulare. Unghie e capelli, durante il periodo estivo, si rinnovano e crescono più in fretta. In generale, la pelle è meno secca e più idratata (grazie anche al sudore), ricambio e metabolismo accelerano.
3. Il sole regola il ritmo circadiano, ovvero l'equilibrio sonno-veglia.
4. Il sole è un potente antinfiammatorio naturale.
Psoriasi, vitiligine, dermatite

atopica sono tutte malattie che traggono beneficio dell'esposizione alla luce solare: essendo di natura immunologica, infatti, traggono giovamento dalla capacità del sole di deprimere lievemente il sistema immunitario e farne rientrare la risposta anomala. Per lo stesso motivo anche l'*acne* migliora, bisogna tuttavia ricordare che i raggi Uv hanno anche un'azione comedogena e favoriscono la comparsa dei punti neri. Pertanto, l'esposizione solare in chi soffre di acne dev'essere ben modulata e mai esagerata, altrimenti si rischia di perderne i benefici.

5. Il sole media la sintesi di una delle

più importanti vitamine, la D, che si compie appunto nella pelle: i raggi Uv favoriscono la conversione, a livello cutaneo, del 7-deidrocolesterolo in colecalciferolo (vitamina D3), ovvero la forma attiva della vitamina D. Questo fenomeno avviene soprattutto nei mesi estivi e permette all'organismo di fare scorta di questa preziosa sostanza, fondamentale nel metabolismo del calcio, per poterla utilizzare in inverno. Perché si compia questa trasformazione non è necessario esporsi al sole in maniera prolungata: 5-10 minuti al giorno per le persone con una carnagione

chiara (fototipo 1-2) e 15-30 per le persone con carnagione più scura (fototipo 3-6), ed è sufficiente esporre piccole zone, come le mani e il viso. La vitamina D è indispensabile per il benessere delle nostre ossa, ma anche per tutto l'organismo. Studi sempre più numerosi ne evidenziano il ruolo di immunomodulatore: in pratica, è in grado di migliorare le performance delle risposte immunitarie; in più, sembra avere effetto protettivo contro alcuni tumori, come quello al colon. Attualmente si registra una preoccupante carenza di questa vitamina, anche tra i giovani, forse come conseguenza della

demonizzazione dell'esposizione solare sopraggiunta dopo un periodo di grande abbuffata di Uv, e in relazione al fatto che i ragazzi sono sempre meno abituati a passare del tempo all'aria aperta.

La fotoprotezione

Per un'adeguata protezione è fondamentale seguire alcune regole.

1. *Conoscere il proprio fototipo.*
Equivale a sapere cosa si può sopportare senza essere danneggiati. Una visita dermatologica può subito fornire una risposta e facilitare la scelta della strategia migliore. Inoltre, dato che la medicina preventiva è sempre vincente, dalla pubertà in poi è bene sottoporsi una volta all'anno a un controllo di tutte le formazioni presenti sulla pelle, con una seduta di *dermatoscopia*. Si tratta di un esame innocuo, non

aggressivo, una sorta di ecografia, che permette la mappatura di tutte le formazioni cutanee, oltre al riconoscimento di lesioni potenzialmente a rischio, come i nei sospetti, che possono quindi essere asportati in via precauzionale.

2. *Prendere degli integratori preventivi.* Una quarantina di giorni prima di un'intensa esposizione solare è corretto assumere degli integratori che stimolino la melanogenesi naturale, riducano e contrastino lo stress ossidativo, aumentino le difese della pelle. I principi attivi più indicati sono i carotenoidi, il licopene, il

picnogenolo, il resveretrolo e la polidatina, le cui virtù in merito sono state confermate da rigorosi studi scientifici.

3. *Utilizzare filtri protettivi.* Occorre seguire l'indicazione dermatologica, sempre tenendo conto del proprio fototipo e dell'età. A mio avviso, quando si è raggiunto un buon livello di abbronzatura, il filtro non è più necessario.
4. *Assumere integratori con principi attivi.* Vanno presi durante il periodo di esposizione, seguendo la prescrizione per le modalità di assunzione. Gli integratori con principi attivi migliorano

l'idratazione cutanea e il benessere della barriera cornea. Vitamina E, omega 3, 6, 9 sono molto utili e di solito, per assicurarsene il giusto apporto, è sufficiente «abusare» dei prodotti stagionali, frutta e verdura – che non a caso nel periodo estivo la natura elargisce con generosità – e pesce, specie quello azzurro, ricco di acidi grassi insaturi. Il tutto condito con dell'ottimo olio extravergine di oliva, ricco di *polifenoli* (principi attivi antiossidanti) naturalmente antinfiammatori.

5. *Evitare di esporsi al sole se si assumono farmaci.* Gli antibiotici, gli antidepressivi, alcuni

antinfiammatori possono interagire con l'esposizione solare e portare alla formazione di macchie.

6. *Evitare di esporsi al sole dopo la ceretta.* Meglio farla la sera e non applicare profumi o cosmetici profumati, in tal modo la pelle è al riparo da irritazione.
7. *Idratare sempre la pelle.* Dopo l'esposizione solare è buona regola usare creme e fluidi dedicati.

Occhio agli autoabbronzanti

Una delle domande che mi sento spesso rivolgere è: «Gli autoabbronzanti stimolano la sintesi della melanina senza esporsi al sole?». La risposta è: «Assolutamente no!». Anzi, mai termine fu più improprio. Gli autoabbronzanti sono costituiti da molecole chimiche il cui unico effetto è quello di ossidare lo strato corneo della pelle, quello superficiale, conferendogli un colorito brunastro che imita l'abbronzatura. Perché si compia questa ossidazione, il componente base è l'acetone... avete capito bene: quello che si usa per rimuovere lo smalto! Poi, a seconda delle varie formulazioni (spray, emulsioni, creme), sono presenti molti

altri componenti, ma la variazione del colore della pelle è essenzialmente legata alla presenza dell'acetone e alla reazione chimica che innesca.

La tinta che ne consegue spesso non è uniforme, tende al giallo-brunastro e, se non si ripete l'applicazione del prodotto, si perde in pochi giorni. Personalmente non credo che «ossidarsi» la pelle, specie in un periodo in cui non si fa che parlare di antiossidanti, sia una buona idea. Va comunque precisato che l'azione degli autoabbronzanti non ha nulla a che vedere con la normale abbronzatura, e non può in nessun caso essere considerata come protettiva nei confronti dell'esposizione alla luce

solare.

Indice analitico

Acidità del pH
Acido ialuronico
Acido urocanico
Acne
Acqua
Acqua micellare
Acqua ossigenata
Adipociti
Adolescenza

Alfa-lattoalbumine

Allergia

Aloe

Alopecia

Amido

Amminoacidi

Angioma

Annessi cutanei

Antiossidante

Ascesso

Barba

Batteri

Bb cream

Beauty food

Biotipo cutaneo

Blefarite

Bolla

Botulino

Brufoli
Bulbo pilifero
Caduta/perdita capelli
Calendula
Candida
Capelli
Carcinoma
Celiachia
Cellulite
Cheratina
Cheratinociti
Cheratosi
Cisti
Colesterolo
Collagene
Comedoni (punti neri)
Corpuscoli sensitivi
Cotone

Couperose

Creatina

Cronoinvecchiamento (cronoaging)

Crosta

Cutting

Dentifricio

Deodorante

Depilazione

Dermatite

Dermocompatibilità

Desquamazione

Detersione cutanea

Discromia

Ecodermocompatibilità

Ectoderma

Effetto rebound

Elastina

Elastosi solare

Endoderma

Epigenetica

Eritema

Età apparente

Età biologica

Età cronologica

Età psicologica

Etichetta dei prodotti

Fase anagen

Fase catagen

Fase telogen

Fattori ambientali

Favo cutaneo

Fibroblasti

Fibrosi

Filler

Film idrolipidico

Flora cutanea

Follicolo pilifero

Forfora

Formaldeide

Fotoesposizione

Fotoinvecchiamento (fotoaging)

Fotoprotezione

Fototipo

Ftalati

Fumo

Funghi

Fuoco di sant' Antonio

Genitali

Ghiandole alveolari

Ghiandole mucipare

Ghiandole sebacee

Ghiandole sudoripare

Glicazione

Glutamina

Herpes

Idrossiprolina

Inci (International Nomenclature of
Cosmetic Ingredients)

Indice glicemico

Infiammazione

Inquinamento

Integratore

Intolleranza

Invecchiamento

Iperidrosi

Irritazione

Lamina basale

Laser

Latti vegetali

Leucina

Lifting

Linfoma di Hodgkin

Luce pulsata *vedi* Laser

Make-up

Malattia multifattoriale

Manutenzione della pelle

Melanina

Melanociti

Melanoma

Mesoderma

Metionina

Micosi

Microbiota cutaneo

Morbo di Paget

Mucose

Nanoparticelle

Nmf (fattore naturale di idratazione)

Nodulo

Normalizzazione

Nutraceutica

Oli

Omega 3

Omega 6

Omega 9

Ormoni

Orticaria

Paidocosmesi

Pannolino

Papula

Parametri cutanei

Paronichia

Peeling

Peli

Pelo terminale

Pelo vello

Pemfigoide

Perionissi

pH

Piercing

Piramide alimentare

Piramide dello skin care

Pitiriasi

Pomfo

Pori

Primer

Principi attivi

Profumi

Prolina

Protezione meccanica

Prurito

Psoriasi

Pubertà

Punti bianchi

Pustole

Radicali liberi

Raggi Uv

Rasatura

Resveratolo

Ricostruzione ungueale

Rosacea

Rughe

Salviette umidificate

Sapone

Scrub

Sebo

Sericina

Siliconi

Skineco

Smagliature

Sodium Laureth Sulfate

Sopracciglia

Sostanza fondamentale

Strato (o lamina) basale

Strato corneo

Strato granuloso
Strato lucido
Strato papillare
Strato reticolare
Strato spinoso (o del Malpighi)
Stress ossidativo
Sudore
Talco
Tatuaggi
Teleangectasia
Telomero
Tensioattivi
Tessuto connettivo
Tintura (per capelli)
Tricotillomania
Trucco *vedi* Make-up
Tutorial (per il Make-up)
Unghie

Vernice caseosa

Vescica

Vitamina A

Vitamina B

Vitamina B1

Vitamina B2

Vitamina B5

Vitamina B6

Vitamina C

Vitamina D

Vitamina D3

Vitamina E

Vitamina K

Vitamina PP

Voglia (cutanea)

Xerosi

Zinco

RINGRAZIAMENTI

Voglio ringraziare:

- mio marito Stefano, che ha messo a disposizione per me la sua maestria illustrativa;
- le specializzande in dermatologia (Università Tor Vergata, Roma), dottoresse Maria Vittoria Cannizzaro, Ester Del Duca e

Virginia Garofalo, che mi hanno aiutato a raccogliere materiale prezioso per la realizzazione di questo libro;

- il mio amico Umberto Borellini, cosmetologo di grande fama, lui sa perché!
- mia figlia Carolina, che ha letto ogni capitolo severamente e senza farmi sconti di alcun genere.