

mo, ma già dai trenta anni questa potenzialità comincia a rallentare e diminuisce via via che passano gli anni.

Il peeling chimico accelera questo rinnovamento, mediante l'uso di uno o più agenti chimici applicati sulla superficie cutanea.

Si è scoperto in questi ultimi anni che le sostanze esfolianti di tipo chimico cioè quelle che provocano una chemiosfoliazione, non portano solo vantaggi notevoli nella cura di alcune patologie come l'acne, il melasma, le cheratosi attiniche superficiali, la dermatite seborroica, le ipercheratosi sintomatiche e non, più o meno localizzate, ma sono dei veri ristrutturanti dell'epidermide e del derma.

Tali da stimolare la cute vecchia, danneggiata, opaca, a rigenerarsi in modo da apparire più giovane, luminosa, omogenea e fresca.

Sappiamo che i peeling possono agire a livello molto superficiale (strato corneo), superficiale (fino alla giunzione dermo-epidermica), medio (derma papillare), profondo (derma reticolare a tutto spessore).

Per ottenere risultati di una certa efficacia, senza grandi effetti collaterali, occorre puntare su peeling medio-superficiali.

È di fondamentale importanza il tipo di prodotto utilizzato, cioè la composizione chimica che influenza la profondità di azione e quindi l'eventuale risultato clinico desiderato.

Attualmente si preferisce utilizzare i "peeling di tipo combinato" dove l'associazione di più agenti esfolianti viene sfruttata al fine di ottenere il massimo beneficio terapeutico di ogni agente, minimizzando il rischio di effetti collaterali, attraverso la diminuzione delle concentrazioni dei singoli componenti.

La maggiore efficacia cosmetologica di questi trattamenti è mirata quindi ad attenuare le rughe di grado lieve, l'elastosi solare, le macchie pigmentarie da fotoesposizione o altre discromie ormonali, da topici fotosensibilizzanti, post laserterapia e peeling, da dermatosi precedenti, da inquinamento da trucco, da inquinamento atmosferico e smog.

È importante ricordare che soprattutto la selezione dei pazienti, cioè la valutazione del grado di fotodanneggiamento, della secchezza o meno cutanea, della presenza di rughe ed altri parametri, è un elemento critico nella scelta della combinazione del trattamento da effettuare per ottenere così un vero miglioramento dell'aspetto cutaneo globale.

Quando la pelle è così preparata, a questo punto, si abbina il trattamento delle cosiddette "rughe".

Molto utilizzata la metodica dell'aumento dei tessuti molli, per cui una



sostanza viene iniettata sotto cute. Mi riferisco, infatti, ai cosiddetti "filler" parola che dall'inglese "to feel" significa riempire.

Molte delle sostanze usate fino ad oggi, si sono rivelate inadeguate nel tempo, sia dal punto di vista clinico, che istologico.

Per garantire potenzialità senza complicazioni, e risultati duraturi il più a lungo possibile oggi la ricerca si avvale di una nuova generazione di fillers combinati non solo riempitivi, ma anche rigeneranti di nuovo tessuto mancante. Che cosa vuol dire questo?

Riempire è un semplice atto passivo, si colloca cioè una quantità di prodotto in un sito.

Rigenerare significa ricostituire nuove fibre di un tessuto organico che si è impoverito, usurato dal tempo, per colmare l'eventuale perdita di sostanza.

Sempre tenendo presente questo concetto, recentemente la ricerca si è orientata verso una nuova tecnica non cruenta, che sfrutta l'effetto termico cagionato dall'uso della radiofrequenza sulla cute.

Lo shock termico agisce a livello del collagene e sulle cellule deputate alla formazione dello stesso, cioè sui fibroblasti, e si esprime con la contrazione dello stesso e con nuova sintesi di collagene.

Il tutto condiziona un rimodellamento cutaneo con attenuazione delle rughe e della lassità.

La metodica sembra rappresentare un buon sistema non invasivo, di media durata, in grado di contrastare i segni del tempo quali appunto le rughe, ma con nessuna efficacia sulla caduta della muscolatura.

Ultimo, ma non trascurabile parametro, è il ripristino e il mantenimento dell'idratazione profonda, che rimane