

di Laurence Donnini

Membro fondatore dell'ISPLAD (International Italian Society of Plastic Regenerative and Oncologic Dermatology), una società scientifica italiana di dermatologia plastica, rigenerativa e oncologica fin dal 1999, la dottoressa Mariuccia Bucci è una dermatologa che aiuta a mantenere la pelle sana insegnandole a vivere più a lungo privilegiando un approccio globale ai problemi dermatologici.

Dottoressa Bucci, nelle sue storie di Instagram risponde ogni settimana alle domande delle sue follower sui problemi di pelle più diversi. Cosa ci dice di quello delle macchie cutanee?

È vero che non si possono eliminare?

«Per far regredire le discromie cutanee serve tempo, settimane, se non mesi. Quindi ci vuole pazienza per ottenere risultati soddisfacenti. Soprattutto, non tutte le macchie si trattano nello stesso modo. Questo non significa che non si può fare niente, tutt'altro. Però, bisogna capirne la natura e, di conseguenza, l'approccio più efficace. Se possibile senza fare danni».

Che cosa intende?

«Se per esempio le macchie sono dovute a melasma, servono cautela e delicatezza per evitare di peggiorare la situazione: trattamenti troppo aggressivi possono incrementare le discromie. Sul web pullulano esperti di bellezza che consigliano e promuovono prodotti con i loro codici sconto: ma non sono medici e, in caso di problemi, non hanno nessuna responsabilità. Ecco perché una visita da un medico dermatologo può essere fondamentale per individuare il protocollo schiarente più adeguato al tipo di macchia e più indicato per il tipo di pelle, prevenendo irritazioni, o addirittura peggioramenti. Lo specialista valuterà pro e contro delle varie soluzioni, oltre ai trattamenti domiciliari più indicati, così il percorso schiarente sarà più efficace e duraturo».

Ci può spiegare le differenze tra i vari tipo di macchie cutanee?

«La luce del sole attiva la produzione di melanina (il pigmento che conferisce colore alla pelle), quindi peggiora tutte le macchie; ma in quelle di origine ormonale (tipico delle donne in età fertile o in gravidanza) induce un'eccessiva produzione di melanina in aree specifiche del viso, come ad esempio la fronte, la zona del labbro superiore, il mento e le guance con pigmentazioni dai contorni frastagliati, a cartina geografica, spesso simmetriche: è il melasma», spiega la dottoressa Bucci.

E le altre?

«Ci sono poi le lentigo solari, macchie brune dai contorni netti che compaiono sulle zone del corpo fotoesposte come viso, décolleté e mani. Si formano nel tempo e aumentano di numero e di estensione con gli anni: più sono chiare e più le macchie sono profonde e per eliminarle servirà tempo,

più sono scure e più sono superficiali, dunque più facili da schiarire. Infine, abbiamo le iperpigmentazioni post infiammatorie dovute a: esiti dell'acne, cicatrici, ceretta, profumi fotosensibilizzanti, escoriazioni e microtraumi vari. Anche senza esporsi ai raggi solari, si innesca una produzione disordinata di melanina nella zona infiammata che può dare luogo a macchie scure superficiali, mentre tendono al grigio-blu quando sono a livello dermico».

Quali i trattamenti?

«Per il melasma si parte da un'attenta fotoprotezione tutto l'anno e trattamenti cosmetici schiarenti come quelli a base di acido tranexamico, che interferisce coi mediatori infiammatori che spingono i melanociti a produrre troppa melanina, ed è ben tollerato; mentre i peeling ambulatoriali (con arbutina, acido cogico o mandelico, più delicati) e i trattamenti farmacologici per uso cutaneo vanno valutati caso per caso così come pure l'uso di laser e luce pulsata (vedi più avanti).

Le lentigo rispondono bene ai peeling ambulatoriali (con acidi come il glicolico, il piruvico o il retinoico, per esempio) e ai trattamenti come il laser o la crioterapia. Mentre per le discromie post infiammatorie il protocollo va individuato con il dermatologo, ma in generale sono d'aiuto sia il laser, sia peeling chimici ambulatoriali».

Ecco, parliamo di laser & Co.

«Si impiegano quando l'abbronzatura estiva è svanita e non ci si espone al sole, quindi l'inverno è il momento ideale: dopo aver valutato il tipo di pelle e le discromie il dermatologo può scegliere di impiegare tecnologie come il laser o la luce pulsata per eliminare totalmente (se sono superficiali) o attenuare le macchie (se sono molto profonde). Più in dettaglio:

- Il **laser Q-Switched** utilizza un raggio di luce singolo con una specifica lunghezza d'onda in grado di esfoliare i depositi di pigmento che costituiscono la macchia;
- La luce pulsata ad alta intensità o **IPL** è un apparecchio che emette lampi di luce ad alta frequenza che "legge" la melanina schiarendola attraverso la fototermodissoluzio selettiva del pigmento;
- Il **micro-needling**, dove microagghi inducono microferite sulla pelle per permettere di infondere un siero schiarente come l'acido tranexamico;
- La **crioterapia** applica sulla macchia dell'azoto liquido creando un'ustione superficiale che "stacca" la discromia dopo qualche giorno».

Sono cure dispendiose?

«I costi, che si calcolano a seduta, variano da studio a studio, a seconda dell'estensione delle macchie e della complessità, ma indicativamente si parte dai 150 € per un peeling fino ai 300 € e più per l'impiego di tecnologie come il laser o la luce pulsata. In media servono almeno 1-3 sedute, a intervalli mensili».



CONTRO LE MACCHIE, IL PRIMO PASSO È UNA VISITA

Lo dice la dottoressa **Mariuccia Bucci**, dermatologa e Past President Isplad. L'abbiamo intervistata per individuare le strategie più efficaci per venire a capo di discromie e velature scure. E questo periodo dell'anno è ideale per intervenire