

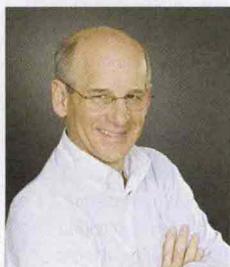
AS

Medici a confronto

Tecniche laser

Il successo delle operazioni non va attribuito solo all'evoluzione tecnologica, ma anche e soprattutto all'esperienza di chi lo utilizza

DOTT. CARLO
 GARGIULO



DIRETTORE SCIENTIFICO
 AGENDA DELLA SALUTE

Voglio introdurre questa sezione di medici a confronto sulle applicazioni del laser in medicina in un modo leggermente diverso dal solito. Infatti, per una volta, concedetemi di non essere scientifico, dal momento che lo saranno i miei colleghi che parleranno di laser con cognizione di causa e con competenza di gran lunga superiori a quelle che potrei avere io.

A me piace ricordare quanto la parola "laser" sia entrata nell'immaginario collettivo del cittadino, come sinonimo di "soluzione del problema".

Ben lo sanno i miei colleghi chirurghi che innumerevoli volte si saranno sentiti ripetere, prima di un intervento, "dottore, ma mi opera con il laser", quasi attribuendo a questa metodica un valore taumaturgico. "operare con il laser" voleva dire non lasciare cicatrici (!?!), garantire un suc-

cesso dell'intervento al di là della capacità individuale del chirurgo e accelerare contemporaneamente la ripresa e la conseguente dimissione. Ovviamente, anche noi medici abbiamo contribuito ad accrescere l'aspettativa verso questa metodica, sicuramente una vera e propria evoluzione del trattamento chirurgico e dermatologico, ma inutile senza il presupposto fondamentale della competenza dell'operatore e della conoscenza che lo stesso ha della metodica in questione.

Il laser dunque come evoluzione tecnologica che trova applicazioni in campi diversi della medicina e della chirurgia, dalla dermatologia all'oculistica. Il laser come prezioso ausilio per quello che rimane l'elemento fondamentale in ogni percorso terapeutico: il medico.

Altrimenti si rischia di

passare dalla corsia dell'ospedale all'astronave di "Guerre stellari", sostituendo il laser bisturi con la spada laser!



Chi inventò i laser?

L'invenzione del laser è legata a una battaglia legale durata oltre 20 anni fra il fisico americano Charles Townes e il suo studente Gordon Gould. Dopo aver fallito nella realizzazione di un radar a microonde durante la seconda guerra mondiale, Townes voleva utilizzare le microonde per studiare la struttura delle molecole. Per questo aveva bisogno di onde elettromagnetiche con una lunghezza d'onda il più corta possibile. Townes e il suo studente Gordon Gould si ricordarono dei lavori di Albert Einstein del 1917 su un effetto chiamato "emissione stimolata di radiazione". Nel 1953, utilizzando un gas di ammoniaca, i due riuscirono a far funzionare un dispositivo che battezzarono Maser, dove la "M" iniziale sta per "Microonde". Dal punto di vista legale, l'inventore del laser è quindi Gordon Gould, fu lui il primo a utilizzare la parola Laser e a depositare presso un notaio uno schema che illustrava il nuovo dispositivo, ma la comunità scientifica tende ad attribuirne l'elaborazione teorica a Townes.

Medici a confronto

www.agendasalute.com

Con la stagione calda alle porte, il problema dei peli superflui riaffiora più che mai. E la tentazione di ricorrere a misure definitive fa capolino. Come risolvere il problema una volta per tutte? Con l'aiuto della dottoressa **Magda Belmontesi** cerchiamo di fare chiarezza e sfatare qualche mito duro a morire.

Tutti possono ricorrere all'epilazione definitiva?

Occorre effettuare una valutazione medica: nei casi di ipertricosi (marcata peluria e normali dosaggi ormonali) si può procedere; in caso di irsutismo, ossia quando la peluria (abbondante) è dovuta a un'alterazione ormonale (con aumento degli or-

moni maschili), è bene risolvere prima questo disordine, anche perché, nonostante l'epilazione, non si arresterebbe la ricrescita.

A chi rivolgersi?

Il laser (che sfrutta una sola lunghezza d'onda) e la luce pulsata (oggi più usata perché lavora su una gamma più ampia di lunghezze d'onda) devono essere eseguiti in ambito medico, perché soltanto in questi contesti le apparecchiature hanno la giusta potenza e garantiscono l'efficacia del trattamento. Gli strumenti in uso nei centri estetici, invece, non possiedono le stesse caratteristiche, sono meno potenti. E talvolta, per ottenere un risultato minimo, in questi centri,

Addio peli superflui!

Vademecum per l'epilazione definitiva

a cura di *Alessia Gabrielli*

si calibra al massimo la macchina, con il rischio di provocare ustioni sul paziente. La mano del medico è importante: la potenza va regolata sul tipo di pelle, il colore e l'area interessata. Preparazione e professionalità sono imprescindibili.

Quando si può iniziare il trattamento?

Il periodo migliore è da ottobre ad aprile. La pelle non deve essere abbronzata, né deve esporsi al sole o alle lampade abbronzanti. I peli devono essere scuri, me-

glio se forti, e non devono essere stati strappati (con ceretta) da almeno 40 giorni, mentre prima della seduta è necessario radersi.

In quanto tempo si può eliminare la peluria?

Impossibile fare una stima esatta. Dipende da caso a caso. A ogni applicazione si elimina il 30% dei peli, e cinque o sei sedute (a intervalli di oltre un mese) sono necessarie. Ma dipende anche dall'area e dalla sua estensione.

DOTT.SSA MAGDA BELMONTESI



DERMATOLOGO

Laureata a pieni voti in Medicina e Chirurgia nel 1982 presso l'Università degli Studi di Pavia, è specializzata in Dermatologia e Venereologia. È docente presso la SMIEM - AGORÀ Scuola Superiore Postuniversitaria di Medicina di Milano, e insegna al Master di secondo livello della cattedra di chirurgia plastica dell'Università di Pavia. È speaker internazionale ai congressi.



Quanto costa?

Dipende. In primo luogo dalla grandezza dell'area da trattare. Una seduta per i baffetti può costare dai 150 ai 200 euro. Per tutte le gambe la cifra sale: dai 300 ai 700 euro. Il prezzo non è arbitrario: dipende dal numero degli spot di emissione.

