

bellezza

Macchie cancellale così

POSSONO COMPARE SUL VISO, A CAUSA DELLE SOLLECITAZIONI ORMONALI. ECCO LE STRATEGIE PER **PROTEGGERE** LA PELLE

~ Di ANGELA BISCEGLIA ~

I

Insieme alle smagliature, sono l'inetetismo più comune della gravidanza, tanto da meritare un nome 'riservato': cloasma gravidico o melasma o ancora, più comunemente, maschera gravidica. Prevenirlo è fondamentale, perché, una volta formato, è difficile da mandare via. Vediamo allora come fare per evitare o trattare la comparsa delle macchie durante i nove mesi e che cosa fare dopo il parto per cercare di eliminarle.

90

Nell'attesa, sempre meglio giocare d'anticipo

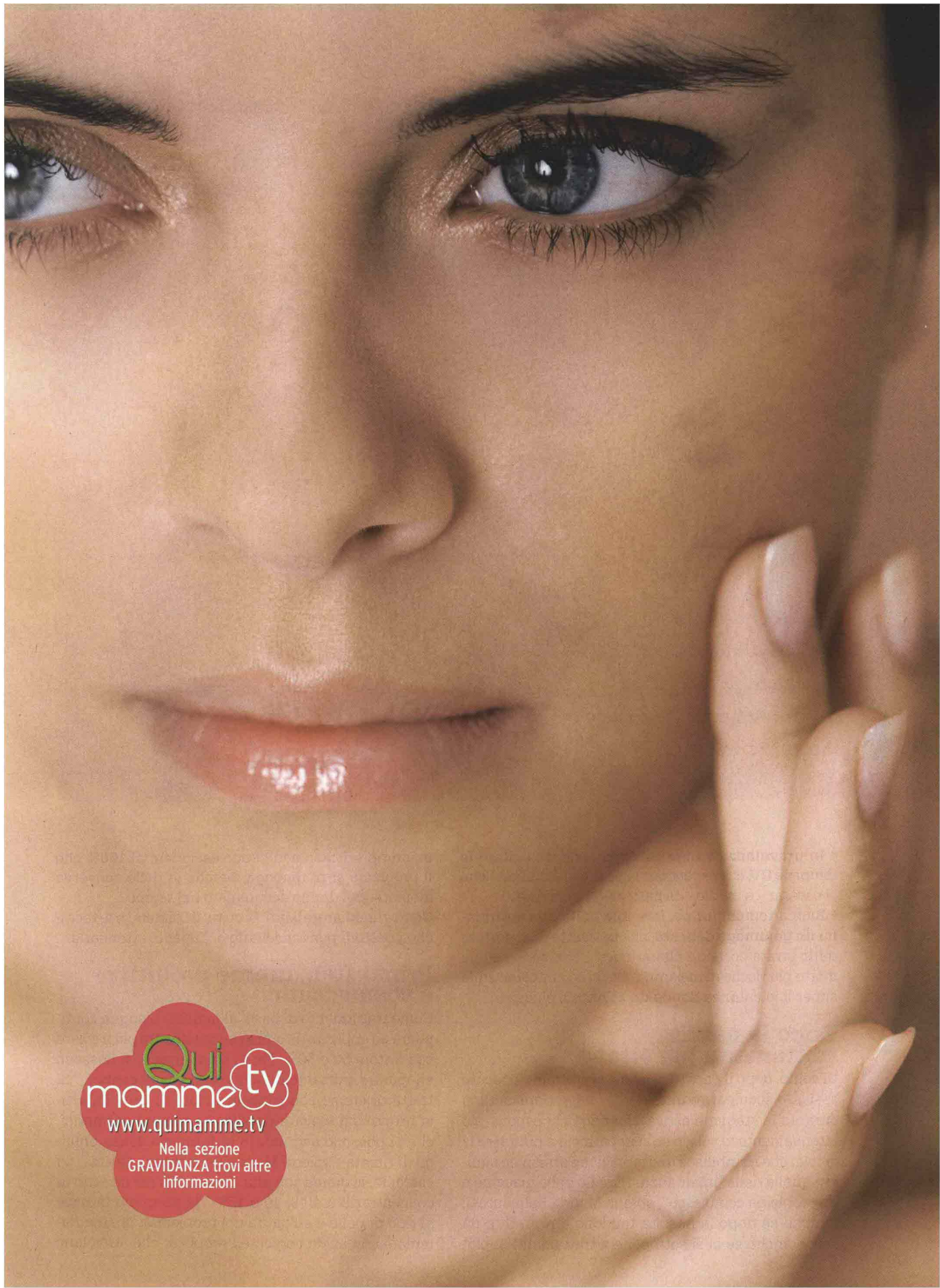
Il primo passo per evitare il cloasma è sapere se si è predisposte. "Le macchie interessano prevalentemente le donne con fototipo scuro, cioè coloro che hanno carnagione, capelli e occhi scuri, poiché hanno una tendenza genetica a produrre maggiori quantità di melanina, la sostanza che pigmenta la pelle. Chi è bionda e di carnagione chiara, invece, difficilmente le vedrà comparire", sottolinea **Magda Belmontesi**, dermatologa a Milano e Vigevano. "In più, se in una precedente gravidanza o durante l'assunzione della pillola anticoncezionale sono già comparse delle macchie, probabilmente potrebbero presentarsi anche nel corso della nuova gestazione".

Una volta saputo di essere tra le 'elette', è importante adottare tutte le misure di prevenzione sin dai primissimi tempi dell'attesa. "La comparsa di macchie, infatti, è causata da alcuni ormoni femminili prodotti a livello ipofisario e ovarico, in particolare estrogeni, progesterone e prolattina, che sono fotosensibilizzanti, cioè rendono la pelle più sensibile all'azione degli ultravioletti di tipo A, che già di per sé stimolano i melanociti a produrre più melanina. Non a caso le zone più soggette alla comparsa di macchie sono proprio quelle maggiormente fotoesposte, come fronte, naso, lati delle guance e mento, con una distribuzione

'a mascherina' che ha fatto meritare all'inetetismo il nome di maschera gravidica". Ebbene, la produzione di tali ormoni aumenta sin dalle prime settimane di attesa e resta elevata fino al termine della gravidanza (anzi, in alcuni casi, come per la prolattina, resta elevata anche nel periodo dell'allattamento). Ecco perché è necessario adottare da subito tutte le misure utili di prevenzione.

♦ **La principale norma di prevenzione è la protezione solare:** ogniqualvolta ci si espone al sole, anche solo per poche ore e anche se il cielo è nuvoloso, la pelle va difesa con un filtro elevato che, se si resta all'aperto a lungo, occorre riapplicare ogni tre ore circa. "È una raccomandazione che vale indifferentemente sia in inverno sia in estate, poiché gli UVA agiscono in ogni periodo dell'anno", specifica Belmontesi. "L'ideale è scegliere un prodotto che contenga filtri sia fisici sia chimici, poiché i primi hanno un effetto barriera che riflette gli UV, i secondi ne riducono la potenza".

♦ **Per un'azione sinergica, prima della protezione solare si possono applicare creme, gel o sieri contenenti sostanze antiossidanti come la vitamina C, l'acido ferulico, estratto dal verde delle foglie, o la floretina, estratta dalla mela, che neutralizzano i radicali liberi indotti dalla fotoesposizione e aiutano la pelle a non pigmentarsi, aumentando fino a otto volte l'azione protettiva del solare.** ►►

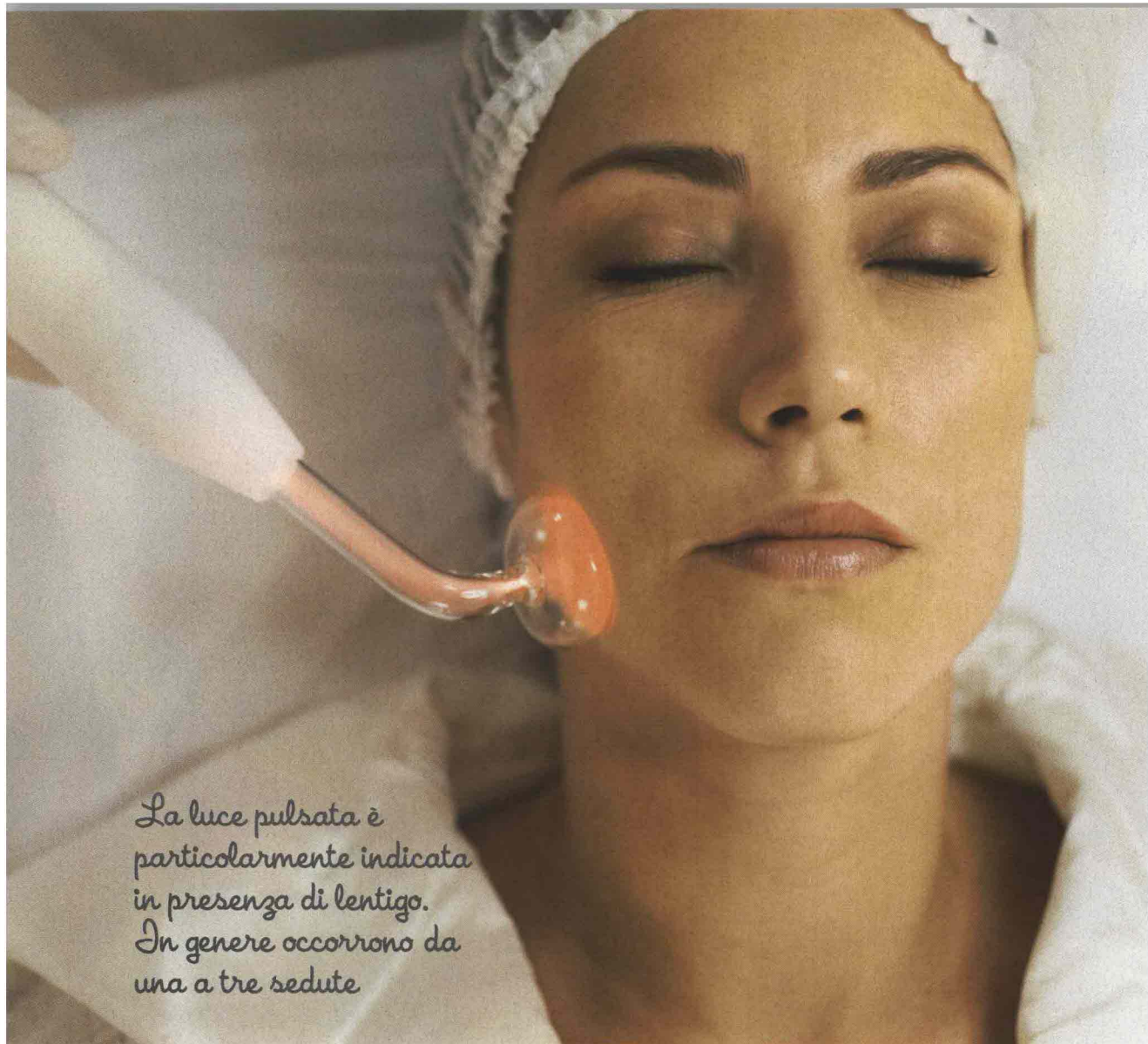


www.ecostampa.it

Qui mamme tv
www.quimamme.tv
Nella sezione
GRAVIDANZA trovi altre
informazioni

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

095256



La luce pulsata è particolarmente indicata in presenza di lentigo. In genere occorrono da una a tre sedute

◆ **In gravidanza vanno categoricamente evitate le lampade UV**, che espongono la pelle a una stimolazione eccessiva – e inutile – da parte degli ultravioletti.

◆ **Buona regola, infine, fare una volta alla settimana un gommage delicato**, che permette di asportare dallo strato corneo i cheratinociti, che sono cellule morte più ricche di melanina, che si accumulano sulla superficie cutanea dando un colorito a chiazze.

Dopo la nascita, trattamenti più strong

Di solito, dopo il parto il cloasma si attenua: in alcuni casi può scomparire totalmente, salvo ripresentarsi durante la stagione estiva, quando ci si espone più intensamente al sole, o se si ricomincia a prendere la pillola, che ristabilisce una situazione ormonale simile a quella della gravidanza. “Quello delle macchie è un problema complesso”, spiega **Magda Belmontesi**. “Anche se dopo la nascita tendono a regredire da sole e anche se ci si sottopone a trattamenti depig-

mentanti efficaci, non si può escludere al 100% che il problema si riproponga, perché la pelle conserva memoria del danno accumulato nel tempo”.

Come rimediare, allora? Ecco tutti i sistemi e le tecniche possibili per cancellarle o, almeno, attenuarle.

Primo step, creme protettive e cosmeceutici

Come trattamento di base, al mattino bisogna continuare ad applicare la crema antiossidante più il solare con fattore 50 o 50+. Per la sera, invece, si possono adoperare trattamenti schiarenti cosmeceutici. “Si tratta di creme con concentrazioni di principi attivi un po' più elevate rispetto ai comuni cosmetici, che si possono acquistare in farmacia senza obbligo di ricetta”, spiega **Magda Belmontesi**. Ottime, ad esempio, le creme con alfaidrossiacidi (ce ne sono in concentrazioni all'8, 10 o 15%, da scegliere in base al tipo di pelle e all'entità del problema), spesso formulate con acido cogico ed emblica, che stimolano

il turn over cellulare e aiutano a rimuovere lo strato cutaneo pigmentato, oppure una soluzione di arbutina e vitamina C, che interferiscono col sistema di produzione della melanina e ne modulano la sintesi. Per avere risultati visibili, è necessario applicarle con costanza per alcuni mesi.

Una volta alla settimana, gommage o maschera

Contemporaneamente, ogni sette giorni si può continuare a fare il gommage o applicare una maschera peeling. "Ce ne sono di diversi tipi e concentrazioni di principi attivi, ma proprio per questo l'ideale sarebbe farsi consigliare dal dermatologo perché, anche se si tratta di cosmetici, se si ha la pelle scura e si adoperava un prodotto troppo aggressivo, per reazione si rischia di provocare un aumento anziché una diminuzione della macchie", fa notare **Magda Belmontesi**.

E i preparati galenici?

Se la macchie sono più evidenti e più profonde, si può ricorrere a preparazioni galeniche con sostanze dalla marcata azione schiarente. Quello classico è l'idrochinone, che per legge europea non è più utilizzabile in cosmesi, ma può essere prescritto solo dal dermatologo o dal medico estetico, se ne rileva la necessità, sotto la sua responsabilità: è il medico, infatti, che deve stabilire tipo, dosi e durata della terapia, dal momento che un uso improprio può provocare discromie, con ipopigmentazioni o chiazze.

Peeling medici per stimolare il ricambio cellulare

In ambito medico si possono fare peeling superficiali, con sostanze da usare da sole o in combinazione tra loro a seconda del problema individuale. "Molto efficaci, ad esempio, sono i peeling con acido glicolico al 50% oppure la soluzione di Jessner - un mix di acido salicilico, lattico e resorcinolo - o ancora lo Yellow peel, che ha una base di alfa e beta idrossiacidi associati a retinolo e altre sostanze schiarenti e antiossidanti", dice **Magda Belmontesi**. "I peeling medici hanno la

funzione di rimuovere in modo abbastanza marcato lo strato corneo superficiale, stimolare il ricambio cutaneo e schiarire gradualmente le macchie. Dopo il trattamento si ha un lieve arrossamento e una sensazione di pelle che tira, che però scompare già dopo qualche ora e che comunque non impedisce di riprendere le normali attività subito dopo la seduta.

♦ **Quanto tempo:** Per ottenere risultati visibili, in media si fanno cicli di 5-6 sedute a distanza di 15-20 giorni l'una dall'altra, da effettuare dall'autunno alla primavera, poiché questi peeling non sono compatibili con l'esposizione al sole. Insieme con il trattamento, si prescrive una terapia domiciliare che potenzia gli effetti tra una seduta e l'altra".

♦ **Quanto costa:** Il prezzo di ogni seduta è di 150-200 euro, a seconda delle sostanze usate.

I NEI MELANOCITARI NON VANNO TRASCURATI

I nei melanocitari (o melanocitici) sono formazioni benigne di colore marrone/bruno prodotte dai melanociti, le cellule responsabili della pigmentazione della cute. "In linea di massima, in gravidanza tendono ad aumentare di numero e di volume, proprio perché si verifica una maggior stimolazione dei melanociti", evidenzia Belmontesi. "Per questo motivo si consiglia di fare un controllo dermatologico all'inizio dell'attesa e dopo il parto, in modo da osservare i cambiamenti e distinguere le fisiologiche modificazioni da eventuali cambiamenti repentini di aspetto o di volume, che richiedono ulteriori accertamenti. A meno che non si tratti di pigmentazioni sospette, che il medico deciderà se asportare chirurgicamente, i nei non si tolgono mai per un solo fatto estetico, mentre per prevenirne la formazione anche in tal caso è utile usare una protezione elevata quando ci si espone al sole, visto che i raggi UV stimolano la melanogenesi".

Luce pulsata o laser?

Sempre dal dermatologo o dal medico estetico ci si può sottoporre ad alcune sedute di luce pulsata medicale o di laser frazionato non ablativo. "Entrambe le tecniche utilizzano l'energia luminosa con diverse lunghezze d'onda per colpire la melanina scura responsabile delle macchie: la prima è più indicata in presenza di lentigo, mentre il laser consente di frammentare gli accumuli di pigmentazioni profonde", spiega l'esperta. "Dopo il trattamento di luce pulsata si formano piccole crosticine,

che cadono nel giro di 15 giorni, mentre il laser frazionato provoca un rossore più o meno intenso che va via dopo qualche ora".

♦ **Quanto dura:** Si fanno da 1 a 3 sedute di luce pulsata, mentre per il laser ne occorrono 3-4.

♦ **Quanto costa:** Il prezzo è variabile a seconda dell'estensione della zona da trattare, ma si aggira intorno ai 350-400 euro per la luce pulsata, mentre parte dai 500 euro per il laser frazionato non ablativo. Anche luce pulsata e laser non sono compatibili con l'esposizione al sole, per questo vanno eseguiti solo nella stagione fredda. ■

Consulenza: **Magda Belmontesi**, dermatologa a Milano e Vigevano