

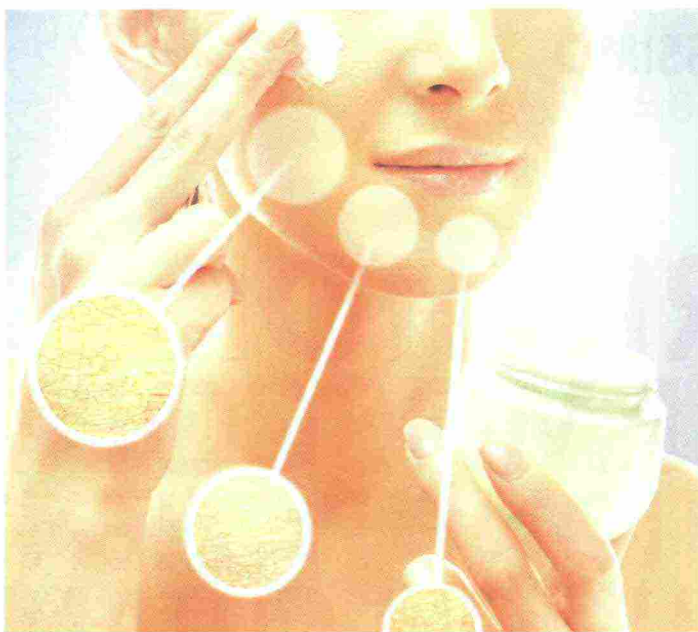
MEDICINA ESTETICA / trattamento xerosi cutanea

Sodio lattato nel trattamento della xerosi cutanea

Un'innovativa terapia dermocosmetica per il trattamento della secchezza cutanea

■ **Magda Belmontesi***■ **Giuseppe Valacchi****

Specialista in Dermatologia e Venereologia
Docente Scuola Agorà Milano
Docente Master II livello Medicina Estetica, Pavia
Docente Scuola Sime Fatebenefratelli Milano



La xerosi cutanea si manifesta con un'elevata secchezza della pelle per una disidratazione dovuta all'aumento della perdita della quota di acqua dello strato corneo, da una riduzione della secrezione di lipidi cutanei e dall'alterazione della funzione barriera.

La cute appare anelastica, asteatotica, ruvida e assottigliata, spes-

so accompagnata da pizzicore, prurito e senso di tensione.

La xerosi può insorgere per cause endogene (ad esempio xerosi senile, xerosi diabetica agli arti inferiori, xerosi palmare) ed esogene (ad es. da farmaci antitumorali come tamoxifene), procurando spesso sintomatologia soggettiva al paziente con comparsa e/o ac-

centuazione di prurito, pizzicore e spesso un disagio estetico. In alcune patologie dermatologiche, come ad esempio psoriasi, dermatite atopica ed eczemi secchi, la xerosi è uno dei segni principali e persiste anche nelle fasi di remissione della malattia. L'incidenza della xerosi è elevata, questa colpisce infatti più del 75% delle persone con età superiore ai 64 anni. Le cause sono legate a:

- riduzione della secrezione sebacea;
- alterazione dei lipidi epidermici;
- alterazione delle ghiandole sudoripare;
- aumento dell'attività di metalloproteasi della matrice (MMP).

Terapia non farmacologica per la cura della xerosi

La terapia topica non farmacologica più frequentemente utilizzata si avvale dell'urea, l'amide dell'acido carbammico ad

azione idratante, emolliente e cheratolitica. In cosmesi, l'urea è utilizzata con dosaggi compresi tra il 3% e il 40%. A concentrazioni attorno al 10% è usata prevalentemente in prodotti idratanti, intorno al 20% viene impiegata come esfoliante, mentre a concentrazioni intorno al 40% è utilizzata in prodotti per aiutare a rimuovere le callosità su mani e su piedi. L'urea presenta a volte un effetto irritante anche a basse concentrazioni e un odore sgradevole.

Più recente è l'utilizzo del sodio lattato, il sale sodico dell'acido lattico, alfaidrossiacido (AHA) naturale prodotto dalla fermentazione batterica dei cibi e dalla flora batterica intestinale. Giornalmente nel corpo umano, nel quale si trova in diversi organi e apparati tra cui la pelle (NMF), ne vengono sintetizzati circa 120 g. In ambito cosmetico l'acido lattico viene prodotto dalla fermentazione batterica dell'amido e della melassa. Il sodio lattato è utilizzato a diverse concentrazioni, dal 12% al 18% sino al 30% senza sviluppare irritazione cutanea. Il sodio lattato aumenta, per effetto osmotico, la capacità della pelle di trattenere l'acqua (riduce la perdita d'acqua transepidermica o TEWL) e riduce la forza di coesione tra i cheratinociti, favorendo in tal modo l'ammorbidimento dello strato corneo e attuando una spiccata attività idratante ed emolliente. Il potere idratante del sodio lattato al 10% si è dimostrato superiore a quello dell'acido lattico al 10% e della glicerina al 10%.

Azione del sodio lattato sull'epidermide

L'effetto sull'epidermide del sodio lattato varia in funzione della sua concentrazione:

- › 12% idratante e cheratoregolatore;
- › 18% esfoliante;
- › 30% cheratolitico.

In particolare, il sodio lattato al 12% svolge un'azione idratante e cheratoregolatrice, determinando la normalizzazione dell'ipercheratosi lieve e moderata e il miglioramento della funzione barriera. Le formulazioni con sodio lattato al 18% svolgono un'azione esfoliante con normalizzazione dello spessore dello strato corneo in stadi di ipercheratosi marcata. Alla concentrazione del 30% si manifesta infine l'azione cheratolitica indicata per xerosi severe con livelli di ispessimento cutaneo elevato. Per ottimizzare il trattamento della xerosi, in associazione al sodio lattato è indicato l'utilizzo del DNA sodico o Sodium DNA, il sale sodico dell'acido desossiribonucleico (DNA), potente stimolatore della rigenerazione cellulare ottenuto per via biotecnologica. Le molecole di Sodium DNA penetrano nelle cellule per pinocitosi e vengono utilizzate per i processi di rigenerazione cellulare: la cellula utilizza delle parti di Sodium DNA come base strutturale per la sintesi degli acidi nucleici. Le cellule danneggiate o che si trovano in condizioni metaboliche estreme tendono ad accumulare rapidamente Sodium DNA per utilizzarlo come base dei processi riparativi cellulari.

Un recente studio multicentrico condotto da Donne Dermatolo-

ghe Italia, effettuato su 55 pazienti di età compresa tra i 17 e i 72 anni con ipercheratosi da lieve a moderata, ha dimostrato l'efficacia oltre che la tollerabilità e la compliance dell'associazione tra le due molecole. In assenza di terapia farmacologica topica e sistemica, l'applicazione quotidiana in monosomministrazione di un'emulsione al 18% di sodio lattato e DNA sodico per 28 giorni ha infatti determinato un miglioramento statisticamente significativo (T student $p < 0.0001$) di tutti gli item valutati con una riduzione dei segni e dei sintomi maggiore del 60%.

In particolare la riduzione è stata: -60% per la xerosi, -68% per la desquamazione, -60% per la lichenificazione e -74% per il prurito.

Conclusioni

La valutazione finale dello studio multicentrico ha evidenziato un'ottima tollerabilità del prodotto, nessuna sensazione di bruciore o di irritazione, una gradevole e facile applicazione anche su aree estese, un miglioramento della compliance del paziente, e un miglioramento soggettivo della secchezza cutanea, riducendo significativamente il disagio oggettivo e psicologico del paziente. Non si sono verificati eventi avversi o reazioni da contatto o allergiche.

Il sodio lattato appare dunque una valida e innovativa terapia dermocosmetica per il trattamento di diversi quadri di xerosi cutanea che presentano spesso cronicizzazione e sintomi soggettivi invalidanti, migliorando significativamente la qualità di vita dei pazienti.