

Filler. Il più usato è lo ialuronico. In versione hi-tech. Ma per sapere dove iniettarlo bisogna cercare nell'agopuntura. I cinque punti della rivitalizzazione

Basta un poco di zucchero e la ruga non c'è più

AGNESE FERRARA

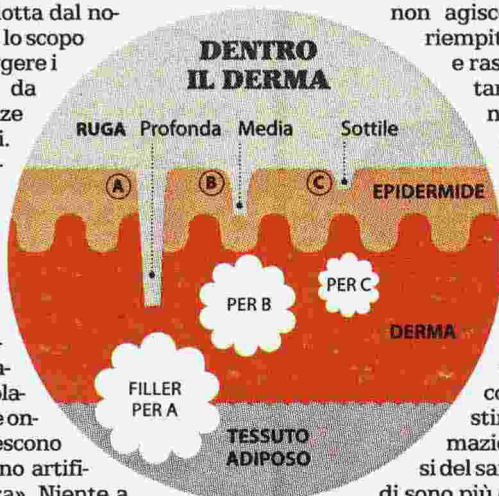
UNGIRO d'affari fra i 30 e i 35 milioni di euro. Mezzo milione di trattamenti nel 2015, con un 14,5 per cento in più sull'anno precedente. Stiamo parlando delle cosiddette "punturine"; tecnicamente, i filler, perché appunto riempiono le rughe e i segni di espressione. Le aziende ne propongono di sempre nuovi, ma il più amato, seppur in diverse declinazioni hi-tech, è l'acido ialuronico, una sostanza naturalmente prodotta dal nostro organismo con lo scopo di idratare e proteggere i tessuti e formata da due lunghe sequenze di zuccheri semplici.

«I riempitivi sono profondamente cambiati negli anni - sottolinea Andrea Romani, dermatologo e past president dell'Isplad, la società italiana e internazionale di dermatologia plastica, rigenerativa e oncologica - e oggi riescono a dare risultati meno artificiali, e più sicurezza». Niente a che fare coi risultati grotteschi lasciati alle cronache dal silicone che, ormai, nel nostro Paese, è fuori legge da molti anni, anche per gli effetti che poteva provocare su labbra e viso. Da diverso tempo, poi, non si usano più neanche le punture di collagene, che potevano dare qualche reazione allergica. «I filler sintetici ad effetto permanente sono impiegati sempre meno dai dermatologi - continua Romani - perché pos-

sono lasciare alcuni residui nei tessuti. Oggi il più diffuso composto riempitivo delle rughe è invece sicuramente l'acido ialuronico, che si presenta in almeno un centinaio di tipologie diverse, inclusa una nuova miscela: si tratta di un acido ialuronico ibrido, a differenti pesi molecolari, che permette di fare interventi una volta impensabili, per idratare, stimolare il derma e dare sostegno alla pelle».

Ma non solo: sono disponibili anche nuove forme di acido ialuronico, stabilizzato, cross linkato e tridimensionale, che non agiscono più solo come riempitivi ma ridensificano e rassodano il tessuto cutaneo in modo endogeno. «Diversi studi, condotti in vitro e in vivo, hanno dimostrato che le infiltrazioni di questi moderni tipi di acido ialuronico inducono la proliferazione dei fibroblasti, le cellule più numerose del tessuto connettivo - continua l'esperto - e stimolano anche la formazione di nuovi microvasi del sangue. I risultati quindi sono più duraturi, almeno sei mesi, se all'effetto filler si abbina quello di biostimolazione».

La buona notizia è poi che sulla sicurezza dell'acido ialuronico ci sono parecchie certezze, visto che «negli ultimi vent'anni sono state trattate più di 30 milioni di persone - precisa Maria Pia De Padova, dermatologa a Bologna - e la sostanza è sicura se iniettata con le tecniche corrette. Il composto, infatti, va usato con grande cautela in



Brodo di collagene

Integrare la dieta con peptidi di collagene migliora l'idratazione della pelle e rinforza la struttura delle proteine di sostegno. La ricerca, condotta da un team di ricercatori francesi, belgi e giapponesi su 60 donne (40-59 anni), è pubblicata su *Journal of cosmetic dermatology*. Le donne coinvolte hanno bevuto quotidianamente drink con peptidi di collagene liofilizzato (di pesce o maiale) per 8 settimane. I ricercatori hanno poi valutato la densità del collagene della pelle osservandola sia in vivo che su campioni. Notando un incremento delle fibre di collagene e di glucosamminoglicani epidermici.

alcune aree, come la glabella, la zona fra le sopracciglia, e il solco nasogenieno, ovvero quello posto tra le ali del naso e le guance». Il fatto è che, se iniettato in modo errato, anche lo ialuronico può provocare una compressione dei vasi sottostanti e addirittura la necrosi dei tessuti trattati. Inoltre non va usato nella zona attorno all'occhio, perché è molto irrorata da vasi sanguigni; l'iniezione per questo può provocare edemi e anche borse. «Il composto, seppure molto raramente - avverte la dermatologa - può indurre la formazione di granulomi, nodosità ed ematomi».

A fronte di tanti materiali diversi, sono anche cambiate le tecniche di iniezione. La più recente è la Bap (bio aesthetic point). «Coinvolge i cinque punti del viso anatomicamente più recettivi - insiste Romani - che corrispondono ai punti di rivitalizzazione dell'agopuntura cinese. Ovviamente sono punti senza grandi vasi sanguigni e ramificazioni nervose, per ridurre al minimo i rischi e invece massimizzare la diffusione del prodotto».

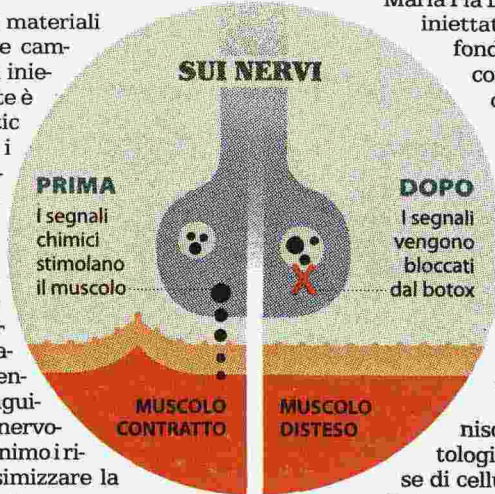
Da qualche anno - e approvate dall'organismo di controllo americano, la Food and Drug Administration - sono anche disponibili le iniezioni di idrossiapatite di calcio, un mix di glicerina e micropalline di ceramica da 30-40 micron di diametro, che si effettuano sulle guance e sugli zigomi per un effetto rassodante e stimolante. «La glicerina viene degradata in un paio di settimane

- conclude Romani - le micro particelle vengono invece ingabbiate nelle fibre di collagene, stimolandone la reazione da corpo estraneo e provocando quindi una neo-formazione di collagene stesso. Poi lentamente le microsferine si degradano, con un processo che dura circa dodici-quattordici mesi».

Insomma, come per tutte le tecniche iniettive, non bisogna guardare soltanto alla sicurezza del materiale, ma alla professionalità e all'esperienza del medico che esegue il trattamento. L'idrossiapatite di calcio - continua ancora la dermatologa Maria Pia De Padova - va infatti iniettata nello strato più profondo del derma. In caso contrario le palline di ceramica possono essere notate in rilievo sulla superficie della pelle. Per questo motivo, la tecnica è controindicata per aumentare il volume delle labbra, proprio perché le microsferine tenderebbero a vedersi».

Ma le novità non finiscono qui. E la cosmetologia studia iniettivi a base di cellule staminali e persino di plasma ristrutturato.

Di tecniche avveniristiche e di sicurezza degli iniettivi per uso estetico, si discuterà venerdì prossimo al congresso DermoCosm Vita Cutis, organizzato dall'International Society of Plastic-Regenerative and Oncologic Dermatology (Isplad). Il meeting si terrà alla fiera di Bologna, nel corso della manifestazione **Cosmofarma exhibition**.



Ascuola su Youtube

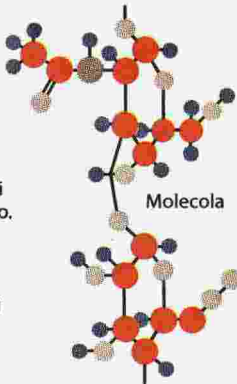


Una nuova indagine, fatta su un campione di 202 chirurghi plastici americani, svela che il 64,1% degli specialisti ha imparato una nuova tecnica operatoria guardando i video su Youtube e che l'83,1% di questi l'ha poi messa in pratica. Le lezioni virtuali più seguite sono quelle di rinoplastica, per modificare la forma del naso. Ma vanno bene anche quelli per imparare come iniettare filler e botulino. Il sondaggio, condotto dai ricercatori della Emory University School of Medicine di Atlanta - pubblicato sull'ultimo numero di *JAMA Facial plastic surgery* - rivela anche che i chirurghi meno esperti usano i video online più di quelli esperti (l'84% contro il 54%) e che all'89,9% dei professionisti piace imparare attraverso il web. «Tradizionalmente - spiegano gli autori dello studio - l'aggiornamento dei medici avviene attraverso le riviste scientifiche e i congressi, che non sostituiscono però la pratica. Con l'avvento dei video in streaming i chirurghi hanno una nuova fonte per acquisire nuove conoscenze, che è più interattiva della lettura e anche più accessibile di un training da fare presso un chirurgo esperto». Youtube pullula di video dedicati soprattutto ai pazienti ma aumenta anche il numero delle piattaforme in streaming di libero accesso destinate alla formazione dei chirurghi plastici. «L'uso di internet come fonte di apprendimento per la classe medica ha sollevato più volte qualche preoccupazione», annotano i ricercatori, che esprimono dubbi sulla qualità di questi video.

L'ACIDO IALURONICO

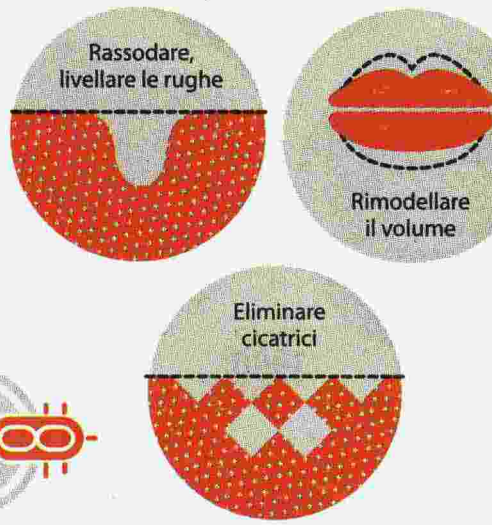
COS'È

È una sostanza composta da una catena di migliaia di molecole di zuccheri, presente nei tessuti connettivi del corpo. Ha la funzione di idratare, proteggere e lubrificare le parti mobili del corpo



A COSA SERVE

Principali funzioni in dermo-estetica



DA DOVE VIENE

Principalmente da coltura batterica di *Streptococcus*



DOVE SI APPLICANO

- | | |
|--------------------|-----------------------|
| 1 Fronte | 6 Naso |
| 2 Sopracciglia | 7 Guance/zigomi |
| 3 Glabella | 8 Pieghe periorali |
| 4 Zampe di gallina | 9 Labbra |
| 5 Occhiaie | 10 Rughe naso-labiali |

- | |
|---------------------------|
| 11 Lobo |
| 12 Collo |
| 13 Mento |
| 14 Mandibola |
| 15 Rughe della marionetta |

LEGENDA

- Botulino
- Filler
- Punti dell'agopuntura, più recettivi di altre zone ai filler

LA PUNTURA

Ago classico

Si inserisce in diversi punti del viso

Ago-cannula flessibile

Si inserisce in meno punti perché si può spostare sottopelle

IN DETTAGLIO

Ago classico
A punta e non flessibile

Ago-cannula flessibile
Più lungo, a punta arrotondata e con foro di lato

Siringa preformata per i filler

FONTE: RIELABORAZIONE DATI RSALUTE / AITEB

I CONSIGLI

DA CHI ANDARE
Dermatologi e specialisti in chirurgia plastica

IL MARKETING
Un bel sito internet fatto da sedicenti 'esperti' non basta

PRIMA
Evitare antidolorifici, anticoagulanti e aspirina

DOPO
No al sole nelle 24 ore seguenti le punture

IN ESTATE
L'effetto dei filler dura meno (in media il 20-30% in meno)

RINUNCIARE SE
Si è allergici ai componenti, se si ha herpes o cicatrizzazione anomala

INFOGRAFICA: PAOLA SIMONETTI

120 mila

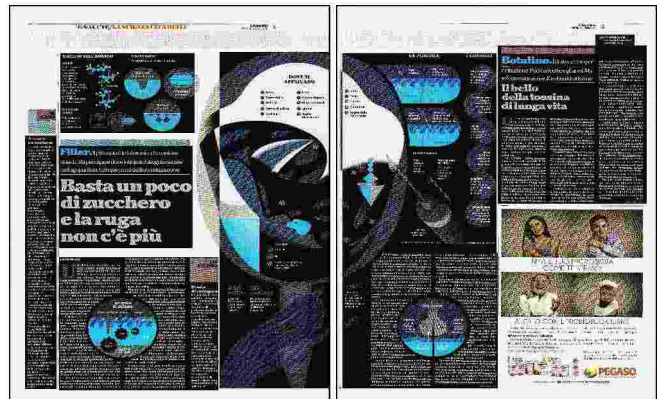
gli italiani che si sono fatti iniettare il botulino nel 2015

20 milioni

di euro è quanto hanno pagato gli italiani per le 350mila applicazioni di botulino

+12%

l'aumento del ricavo dalle iniezioni da botulino rispetto all'anno precedente



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Botulino. È il ritocchino per definizione. Può cancellare gli anni. Ma solo in mani sicure. E a dosi ridottissime

Il bello della tossina di lunga vita

LA TOSSINA botulinica continua a piacere e nell'ultimo anno, in Italia, se la sono fatta iniettare almeno centoventimila persone. Nel 2015 sono state fatte circa 300 mila punture di botulino per un valore di oltre 20 milioni di euro, il 12,5 per cento in più rispetto all'anno precedente, secondo i dati raccolti dall'Aiteb, associazione italiana terapia estetica botulino.

La società, relativamente nuova e nata col supporto delle principali industrie che producono il farmaco, segnala che nel nostro Paese la crescita è superiore rispetto all'Europa (dove l'uso è aumentato dell'8%). «La tossina botulinica è uno dei farmaci più sicuri fra quelli usati in ambito estetico e lo dimostra il fatto che, su dodicimila interventi effettuati negli Usa dal 1985 al 2012, ci siano state solo 24 richieste andate a giudizio a fronte di 12 mila interventi»,

precisa Maurizio Benci, dermatologo e relatore della sessione su filler e botulino al convegno DermoCosm Vita Cutis, venerdì prossimo all'interno del **Cosmofarma**. «I danni, soprattutto transitori ed esigui - continua Benci - dipendono da errori medici. L'uso del composto richiede una buona preparazione ed esperienza».

Inoltre il botulino non si può iniettare ovunque: il farmaco è autorizzato dal ministero della Salute per stendere le rughe al centro della fronte e le cosiddette zampe di gallina attorno agli occhi. Non va iniettato nelle aree intorno al naso, sulle labbra e sul collo dove non sono garantiti gli effetti desiderati e non sono state fatte sufficienti prove di sicurezza.

Parlando di effetti collaterali, tra quelli rari e transitori, secondo lo specialista, la ptosi temporale della palpebra, ovvero la chiusura dell'occhio sotto-

posto al trattamento. «È un fenomeno passeggero, che può perdurare fino a 3 o 4 settimane - precisa Benci - e accade quando il medico sbaglia ad iniettare il farmaco nelle rughe della glabella, quelle al centro della fronte».

C'è da dire, infatti, che non solo negli anni la tossina usata in ambito estetico è molto cambiata, ma si sono anche ridotte le dosi utilizzate. «Una decina di anni fa si usava in dosi massicce, anche da 100 unità - continua Benci - oggi non superiamo le 20 e infatti l'effetto "occhio sbarrato", che poteva comparire quando le quantità erano elevate, oggi è più raro».

Parte della criticità è legata alla forma del farmaco, liofilizzata. È il medico a diluirlo. «Se viene sciolto troppo può migrare in altre aree - precisa lo specialista - se si inietta, ad esempio, intorno agli occhi nella diluizione sbagliata può stimolare la muscolatura che regola lo sguardo e alterare la vista. Fenomeno che dura circa un mese. L'effetto "occhi mefistofelici" dipende invece da un errore nella valutazione anatomica della fronte da parte dello specialista, che dovrebbe prima studiare come il paziente corruga la fronte e tracciare i punti dove iniettare il composto».

Fra gli effetti avversi c'è anche la rara possibilità che la tossina possa provocare eccessiva secchezza oculare. Ciò accade se il botulino si diffonde nelle ghiandole circostanti, come le lacrimali.

(a.f.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

PER SAPERNE DI PIÙ
www.dermocosm.com
www.isplad.org