

Alla scoperta del camouflage

di Maria Letizia D'Errigo



Dr.ssa Maria Letizia D'Errigo

Quando il trucco diventa terapeutico.

Quale superficie avvolgente tutto il corpo, la pelle è contemporaneamente organo di separazione/confine da quanto è fuori di noi e struttura di comunicazione/relazione con il mondo esterno, non solo fisicamente ma anche psicologicamente. Osservazioni sui piccoli e correlate indagini psicoanalitiche ci fanno capire quanto sia importante la pelle come fattore di organizzazione dell'identità e delle funzioni dell'Io. Ciò spiega come gli inestetismi cutanei, dovuti a patologie dermatologiche o semplicemente ai segni d'invecchiamento creino, in chi ne è affetto, dei disagi interiori e di conseguenza delle difficoltà di relazione. Escludendo, quello che deve essere in prima battuta l'intervento medico e la terapia specialistica, si deve tener presente che la risoluzione di un problema dermatologico può avere dei tempi più o meno lunghi (es acne) se non addi-

rittura nulli (es. vitiligine). A questo proposito un valido aiuto può essere dato dal maquillage correttivo. Chi non è sensibile a questi problemi, è portato a considerare il significato del camouflage, semplicemente come il camuffare, il nascondere, rimanendo strettamente legato all'etimologia della parola stessa.

Quando si parla di camouflage, ci vengono in mente le tute mimetiche o le facce imbrattate dei soldati o l'astuzia degli animali deboli che, per sfuggire ai predatori, riproducono sul corpo forme e colori dell'ambiente circostante. Ci vengono in mente altri campi d'applicazione come la pittura, il cinema, il teatro (con dissolvenze o effetti nebbia). Il design o l'architettura, con edifici che si smaterializzano, confondendosi con l'ambiente circostante. In campo dermoestetico invece, il camouflage è una vera e propria tecnica che non deve essere vista come arte decorativa, ma come efficace possibilità di miglioramento estetico da consigliare ai pazienti, a supporto della terapia. Il sostegno psicologico del paziente è estremamente importante, non solo per accelerare i tempi di guarigione ma anche per migliorare la percezione che il paziente ha della malattia di cui è affetto.

La strategia del trucco consiste nel modificare la fisionomia del volto, tra

cui la forma del naso, della bocca, la distanza tra gli occhi.

Il trucco diventa terapeutico, quando permette di correggere difetti fisico estetici più evidenti, quali: ecchimosi, melasma, vitiligine, angiomi, smagliature, couperose, neoplasie, acne, psoriasi.

Le principali caratteristiche del camouflage dunque, sono:

- Mascherare gli inestetismi
- Creare un effetto naturale sulla pelle
- Assicurare una lunga durata (almeno 24 ore.)
- Essere resistente all'acqua
- Contenere un filtro solare
- Ipoallergenico
- Non comedogenico
- Privo di profumi e conservanti
- Spalmabile
- Opacizzante

I prodotti cover-camouflage sono:

- Correttore
- Fondotinta
- Cipria
- Fard
- Acqua termale
- Detergente specifico

E' possibile distinguere i prodotti per il camouflage secondo la tipologia, i componenti e la loro forma fisica:



Tipologia	Componenti	Forma fisica
Correttore	Cere minerali e vegetali, oli vegetali, pigmenti minerali, esteri emollienti	stick compatto crema
Fondotinta	Gliceril stearato, cere minerali, olii vegetali, esteri sintetici (isopropilmiristato, palmitato, cetil lattato) oli animali, oli minerali	compatto emulsione crema gel matita
Cipria	Talco, carbonato di calcio e magnesio	polvere compatto

La scelta dei colori, per l'esecuzione del camouflage, si avvale dell'aiuto del Disco di Newton. La ruota cromatica è la rappresentazione schematica della posizione dei colori primari, secondari e terziari. Questo spiega perché i vari pigmenti all'interno dei correttori in stick o in crema, dei fondotinta e delle ciprie siano in grado di correggere vari inestetismi cutanei.

La modalità di applicazione dei prodotti cover-camouflage consiste nel:

1. Applicare la crema base
2. Coprire discromie a base rossa - blu
3. Uniformare il colorito sfumando con il fondotinta fluido o compatto
4. Fissare con cipria trasparente
5. Applicare fard o terra
6. Aspersione con acqua termale

Il nuovo orientamento della medicina moderna dovrebbe essere quello di allestire nei laboratori di maquillage correttivo all'interno di Terme, Ospedali, Farmacie o Studi Medici. Corsi di make-up per donne in cura oncologica, organizzati gratuitamente all'interno di alcune strutture ospedaliere, sono un chiaro esempio di come sia importante, per chi pre-

senta inestetismi cutanei, non trascurare il risvolto psicologico.

Altri esempi di camouflage:

- Autoabbronzanti (DHA).
Il diidrossiacetone (DHA) (3-5%) è uno zucchero derivato dal glicerolo, che legandosi agli aminoacidi dello strato corneo induce la formazione di composti colorati che variano dal giallo al bruno. Non macchia e non unge. La pseudopigmentazione compare 4-5 ore dopo l'applicazione, in alcuni casi anche più rapidamente, e dura in media 3-4 giorni, venendo eliminata con la fisiologica desquamazione della cute. I prodotti devono essere applicati in modo uniforme e regolare e dopo l'applicazione è necessario lavare molto bene le mani per evitare la colorazione dei palmi. Non hanno effetti collaterali e sono molto ben tollerati, possono essere consigliati ad ogni tipo di epidermide. L'utilizzo di questo prodotto è sconsigliato in corso di fototerapia
- Tinture per capelli
- Hair concealers (pasta, spray, polvere di microfibre)
- Cerotti per unghie (sottilissime pellicole con uno strato di adesivo speciale che possono essere smaltate).

DERMATOLOGIA

Oncologia cutanea

I danni provocati dalle lampade solari

Numerose evidenze cliniche e scientifiche dimostrano che l'abbronzatura artificiale indotta dalle lampade sia associata all'aumento di tumori cutanei, in particolare in soggetti giovani, che per motivi estetici e non solo, ne fanno un uso sconsiderato. È stato riportato dalla letteratura che l'uso delle lampade solari prima dei 35 anni, è associata ad un aumento significativo del rischio di sviluppare carcinomi cutanei o melanomi. Di recente si è parlato di anoressia, termine tra la dermatologia e la psichiatria, coniato per indicare una patologia che colpisce prevalentemente giovani adolescenti o donne tra i 30 e 40 anni, con problemi d'immagine, è stato messo in evidenza che queste persone utilizzano l'abbronzatura per migliorare il contatto con il mondo esterno o migliorare il rapporto con la propria immagine corporea. Il termine anoressia indica un atteggiamento compulsivo esagerato verso i raggi solari, così come l'anoressia, può essere considerata una dispercezione corporea. Se l'anoressico non si vede abbastanza magro, allo stesso modo il tanoressico ritiene di non essere mai sufficientemente abbronzato. L'abbronzatura aumenta l'endorfine e fa sentire felici, ma non deve essere usata come una droga, ma nella misura indicata per ciascun individuo dal dermatologo, anche per averne solo gli effetti positivi per la salute generale e lo spirito.

di Marcella Ribuffo*
* dirigente medico dell'Istituto Dermatologico dell'Immacolata di Roma