

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

**N**umerose 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 associato 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