

Cellulite: una vera e propria malattia

DERMATOLOGIA

di Elisabetta Perosino*

Che cos'è, da cosa dipende, come prevenirla e come curarla.

“Che cos'è realmente la cellulite?”

La cellulite è di sicuro uno degli inestetismi più diffusi nel nostro paese, si calcola che almeno l'80 % della popolazione femminile ne sia in diverso modo coinvolta. Il nome corretto di questa patologia è: panniculopatia edemato-fibrosclerotica, ma data la difficoltà del termine, si preferisce parlare, anche se impropriamente, di cellulite. Si tratta di una malattia o di una panniculopatia a carico del tessuto adiposo sottocutaneo, che va da semplici stati di ritenzione idrica ed edema a fasi gradualmente ingravescenti fino alla fibrosi e alla sclerosi dei tessuti. Da un punto di vista dermatologico, è giusto considerare la cellulite come un' affezione micro-vasculo-connettivale ad evoluzione sclerotica ed in quanto tale, richiede attenzione e cura da parte del medico specialista.

Si sviluppa in tre fasi:

Nella prima fase: si manifesta gonfiore o edema più o meno evidente localizzato principalmente alle caviglie, alle gambe e alle cosce. L'edema, spesso associato a riduzione del tono vasale, è dovuto al fatto che tossine e conseguentemente liquidi fuoriescono dal compartimento venoso accumulandosi nel compartimento extracellulare. E' l'inizio della ritenzione dei liquidi.

Nella seconda fase, se il processo non viene arrestato, i liquidi presenti nei tessuti tendono a distanziare fra loro le cellule adipose che non riescono più a svolgere bene le loro funzioni. Le fibre elastiche, che hanno la proprietà di rendere la pelle più morbida e tesa, vengono compresse e le fibre di collagene, che svolgono una funzione di sostegno nei tessuti si alterano, come anche i capillari. La pelle perde elasticità e luminosità assumendo il caratteristico aspetto a buccia d'arancia e spesso compaiono crampi e formicolii.

Nella terza fase i problemi causati dal rallentamento del flusso venoso sono diventati più importanti interessando il tessuto sottocutaneo in tutte le sue strutture. Le cellule adipose si aggregano, circondate dal tessuto fibroso, i vasi sanguigni diventano più rari per cui si formano dei noduli dolorosi al tatto e avvallamenti della cute (pelle a materasso).

“Quali sono le cause che la determinano?”

Alla base della patologia inizialmente solo circolatoria che determinerà il processo cellulitico, c'è una concatenazione di alterazioni ormonali, metaboliche, funzionali ed infiammatorie, aggravata da numerosi fattori ambientali, personali e spesso da interventi esterni errati.

“Quali sono le cause di questa malattia?”

Appare quindi evidente, che proprio in relazione alla sua origine multifattoriale l'intervento preventivo e terapeutico deve coinvolgere tutti gli aspetti etiologici della cellulite: dalla cura dell'aspetto vascolare alla correzione delle abitudini alimentari e comportamentali, che possono favorire la ritenzione liquidi. Sarà quindi il medico specialista a cui vi affiderete a formulare un programma di cura specifico e ad indicarvi le norme alimentari e comportamentali opportune oltre all' esercizio fisico adeguato.

Esistono inoltre molte terapie che nel tempo sono state impiegate nella cura della cellulite, agendo sulle diverse cause, alcune di esse come la presso terapia o le onde di katz sono terapie collaudate ed in uso da molto tempo, ma non per questo meno efficaci, sino ad arrivare alle metodiche di nuova generazione come la microterapia, la veicolazione transdermica, la radiofrequenza e la cavitazione: apparecchiature che agiscono sulle proteine dell'edema, estremamente efficaci ed attive rapidamente in tutte le forme di cellulite. E' importante una corretta diagnosi dello stadio della cellulite per poter programmare un trattamento adeguato, generalmente con più metodiche associate per poter ottenere i migliori risultati.

Una delle terapie più utilizzate, anche se apparentemente datate, è la mesoterapia. Questa nasce negli anni cinquanta grazie ad un medico francese che intuì l'importanza di una terapia locale che consentisse un'alta concentrazione di principio attivo nella zona interessata con un assorbimento minimo da parte dell' intero organismo. Da anni viene utilizzata in molti settori della medicina, dall'ortopedia alla angiologia alla dermatologia con ottimi risultati.

La mesoterapia consiste nell'iniezione intradermica di principi attivi omeopatici o tradizionali in prossimità della sede di patologia, uno degli impieghi più noti è nella panniculopatia edemato-fibrosclerotica (meglio nota come cellulite) e nelle adiposità localizzate.

Nello specifico, la metodica consiste nell'effettuare iniezioni intradermiche o sottocutanee superficiali di farmaci con aghi lunghi 4 mm, preferibilmente con ago singolo o raramente con multiiniettori pluriago 18 o 7 o 5 aghi per zone molto estese. Nell'indicazione clinica della cellulite, vengono utilizzati farmaci lipolitici, che servono a ridurre le adiposità in eccesso e farmaci vasculotropi per il miglioramento della circolazione periferica. Una metodica innovativa che ricorda la mesoterapia è la "lecilisi". Rispetto alla mesoterapia prevede iniezioni effettuate più in profondità con una sostanza chiamata fosfatidilcolina questa è un'emulsione naturale di lipidi che agisce favorendo l'eliminazione e la conversione dei grassi in energia, stimola il metabolismo locale (i meccanismi di trasformazione dei grassi e di deposito e il loro smaltimento) e favorisce un ridimensionamento progressivo delle cellule adipose, alterate e poco irrorate dal sangue, che formano i cuscinetti di cellulite.

Bisogna come al solito, sottolineare che sia le sedute di mesoterapia sia quelle di lecilisi devono essere effettuate solo da personale medico, preferibilmente da uno specialista dermatologo.



* Specialista in Dermatologia