



Quelle antiestetiche macchie scure sulla pelle

Localizzate soprattutto al volto e alle mani, le macchie scure divengono più evidenti soprattutto alla fine dell'estate perché è proprio l'esposizione al sole che le accentua. Non rappresentano un rischio per la salute ma hanno oggettivamente un impatto estetico negativo. A cosa sono dovute? E' possibile eliminarle?

Le macchie sono aree di iperpigmentazione dovuta ad una disomogenea ed eccessiva produzione di melanina. In condizioni normali, il processo di ricambio dell'epidermide fa sì che la pelle che si è scurita tenda a tornare spontaneamente al suo colore naturale una volta cessato lo stimolo che ha indotto la produzione di melanina. A volte, però, per cause ancora da chiarire, in alcune zone la produzione di melanina è eccessiva e continua e la pelle non è in grado di ritornare alle condizioni iniziali: si formano così le macchie la cui comparsa si accentua in caso di esposizioni solari soprattutto se intense e discontinue.

Fra i fattori favorenti l'insorgenza di macchie cutanee vi è innanzitutto l'avanzare dell'età: la pigmentazione della pelle tende con il tempo a diventare sempre più irregolare e compaiono così macchie scure (dette anche macchie senili), localizzate soprattutto al dorso delle mani e al viso. Le macchie inoltre possono essere favorite anche da trattamenti ormonali, come nel caso di impiego di contraccettivi orali o di terapia ormonale sostitutiva in menopausa, o da modificazioni ormonali come durante la gravidanza (cloasma gravidico). A differenza di queste ultime che in genere scompaiono dopo il parto, una volta che le macchie scure si sono formate la loro eliminazione è difficile e richiede molta costanza.

In alcuni casi le macchie possono scomparire spontaneamente ma il più delle volte si ricorre a prodotti cosmetici ad azione schiarente. Questi agiscono essenzialmente su due diversi fronti: o bloccando la tirosinasi, l'enzima che produce la melanina o aumentando il ricambio cutaneo.

Le sostanze in grado di bloccare l'enzima tirosinasi sono probabilmente le più efficaci; prototipo di queste è l'idrochinone, che oltre a bloccare la melanogenesi agisce anche come agente citotossico selettivo per i melanociti. Da alcuni anni questo schiarente è stato bandito dalla composizione di tutti i cosmetici in commercio in Europa in seguito ad un provvedimento (direttiva europea recepita in Italia con DM del 17.08.2000) assunto per problemi legati alla sua tossicità. E' tuttavia ancora prescrivibile da parte dei dermatologi per l'allestimento di preparazioni galeniche. Il rischio di tossicità (es. l'ocronosi che è la comparsa di una iperpigmentazione nera bluastra nelle zone di applicazione della crema) è legato all'impiego prolungato a concentrazioni elevate.

Al momento le sostanze che più spesso rientrano nella composizione dei cosmetici utilizzati come schiarenti sono l'arbutina, l'acido cogico, la vitamina C, e l'acido azelaico. L'**arbutina**, ottenuta per estrazione dall'Uva Ursina, è un glucoside idrochinonico naturale meno irritante e sensibilizzante. Viene impiegata in concentrazioni variabili fra l'1% e il 10%. L'**acido cogico** (o acido kojico), attualmente fra le sostanze depigmentanti più utilizzate, viene utilizzato ad una concentrazione compresa fra l'1 e il 3%, non è tossico ed è poco irritante. Anche la **vitamina C** inibisce la tirosinasi, tuttavia l'effetto schiarente non sembra dipendere da questa azione, ma bensì dall'attività antiossidante (blocco a vari livelli delle reazioni ossidative della melanogenesi). Questa azione della vitamina C è probabilmente alla base dei tradizionali rimedi casalinghi a base di succo di limone. Anche l'**acido azelaico**, che viene prodotto in natura dal lievito responsabile della Pytiriasis Versicolor, agisce con lo stesso duplice meccanismo e presenta una discreta tollerabilità cutanea.

Al secondo gruppo appartengono le sostanze ad azione levigante. Gli **alfa-idrossiacidi** (es. acido malico, citrico, lattico, tartarico, glicolico) intervengono nei processi di rinnovamento della pelle: da una parte favoriscono l'eliminazione dello strato corneo pigmentato, dall'altra, aumentando il turnover cellulare rallentano la velocità di deposito della melanina. Alte concentrazioni di alfa-idrossiacidi hanno un'azione prevalentemente esfoliante: il rinnovamento degli strati superficiali produce un aumento della luminosità e un effetto schiarente generalizzato. Tra gli alfa-idrossiacidi utilizzati nel trattamento delle ipercromie, l'acido glicolico è quello più utilizzato, perché la sua piccola molecola penetra facilmente lo strato corneo. La concentrazione di acido glicolico va da un 15%, per i cosmetici a uso domiciliare, a oltre il 50% per i trattamenti medici.

Anche alcuni farmaci (corticosteroidi e tretinoina applicati localmente) vengono impiegati per la loro azione depigmentante, ma il loro uso è riservato a limitati casi selezionati dal dermatologo, in quanto possono rendersi responsabili di effetti indesiderati gravi.

I trattamenti schiarenti devono essere protratti per un periodo minimo di due mesi applicando la crema o lozione tutti i giorni due volte al giorno.

Nonostante l'impiego di questi prodotti, non sempre tuttavia si ottengono i risultati desiderati. La cosa migliore perciò è evitare che le macchie si formino, ponendo molta attenzione all'esposizione solare, non solo durante l'estate, ma tutto l'anno, applicando creme solari con fattori di protezione elevati quando ci si espone continuamente e, quotidianamente, creme da giorno con filtro solare per proteggere dall'azione nociva dei raggi solari la pelle le zone affette.

Redazione SIDS - settembre 2008