

IL PEELING

Il peeling (dal termine inglese to peel, spellare, ormai entrato nella terminologia internazionale) è un procedimento che prevede l'applicazione di uno o più agenti chimici sulla cute che induce il distacco e/o distruzione dell'epidermide e di parte del derma con successiva rigenerazione e rimodellamento cutaneo al fine di eliminare od attenuare irregolarità della superficie cutanea quali esiti atrofico-cicatriziali dell'acne (o di altro natura), rughe o altre lesioni dermatologiche inestetiche, quali cheratosi attiniche, discromie e piccole rughe. Alcuni peeling più superficiali sono inoltre indicati nel trattamento dell'acne in fase attiva e delle alterazioni della tessitura cutanea. I peeling si distinguono in molto superficiali, superficiali, medi e profondi a seconda del livello cutaneo raggiunto.

SOSTANZE UTILIZZATE

Le sostanze più utilizzate sono:

l'acido glicolico 50-70%,

l'acido salicilico (25-30%)

l'acido piruvico 40-60%,

la soluzione di Jessner (acido lattico resorcinolo, acido salicilico; anagrammi 14),

il resorcinolo,

l'acido tricloroacetico (10-30%).

E' ormai sempre maggiore la richiesta di ridurre al minimo i tempi di eritema e desquamazione quindi di restitutio ad integrum della cute ma soprattutto la necessità di uniformità e prevedibilità della penetrazione per ridurre il rischio di effetti collaterali (eritema, iperpigmentazioni). Da ciò le numerose formulazioni messe a punto che utilizzano diversi agenti peeling o principi attivi in combinazione o formulati per standardizzare ed uniformare la penetrazione dell'agente chimico rendendone più facile l'esecuzione, ridurre al minimo gli effetti collaterali ed ottimizzandone gli effetti biologici finalizzati al ringiovanimento cutaneo o al trattamento di acne, discromie o cicatrici.

LA PROFONDITA'

La profondità del peeling dipende da vari fattori quali l'agente chimico e la sua concentrazione, la regione cutanea, la preparazione cutanea pre-peeling, la modalità di esecuzione e l'expertise dell'operatore. I peeling molto superficiali generalmente inducono la rimozione dello strato corneo mentre i peeling superficiali, medi e profondi penetrano rispettivamente fino al derma papillare, al derma reticolare superficiale e derma reticolare medio inducendo, quale conseguenza del danno epidermico, l'inizio dei processi di wound healing.

COSA AVVIENE NEL POST PEELING

In genere quando si esegue un peeling superficiale nei giorni successivi si osserva una lieve esfoliazione brunastra che dura 3-5 giorni con conseguente rigenerazione cutanea.

INDICAZIONI

I peeling superficiali sono indicati per il trattamento di acne papulopustolosa in fase attiva (acido glicolico, acido salicilico, acido piruvico), di discromie e di cicatrici lievi inoltre per il miglioramento della tessitura cutanea e della cute seborroica ed infine del fotoinvecchiamento di grado lieve (resorcina, TCA).

I peeling medi si ottengono mediante utilizzo di uno o più agenti chimici in combinazione al fine di ottenere una necrosi epidermica a tutto spessore e la necrosi irreversibile di parte del derma compreso tra derma papillare e derma reticolare superficiale. La necrosi irreversibile risparmia la porzione distale del follicolo pilo-sebaceo punto di partenza della riepitelizzazione cutanea. Nell'esecuzione di un peeling medio è necessario tener presente il delicato equilibrio tra profondità della necrosi tissutale, che deve essere sufficiente ad una rigenerazione del derma per evitare ad esempio in una visibile "skin rejuvenation" o in attenuazione di cicatrici postacneiche che non risulti in una necrosi a tutto spessore con il rischio di esito cicatriziale.

Attualmente l'acido tricloroacetico (25-35%) è l'agente chimico più usato per eseguire peeling chimici di media profondità. La sua applicazione provoca una estensiva denaturazione delle proteine con conseguente necrosi cellulare. Nei 5-7 giorni seguenti si osserva un distacco dell'epidermide e del derma superficiale che rimuove i cheratinociti e parte del derma alterati. Durante tale fase avviene la riparazione tissutale per seconda intenzione con riepitelizzazione parte dalla porzione profonda del follicolo pilifero contemporaneamente alla rigenerazione del tessuto connettivo. Sebbene la riepitelizzazione si concluda in circa 7 giorni è possibile documentare il rimodellamento del derma per ancora 6 mesi.

(Fonte: Sito Web SIDEC società italiana dermatologia estetica correttiva)