

MELASMA: COME INTERVENIRE?



Il MELASMA, detto anche maschera gravidica, è un'iperpigmentazione ovvero un'alterata pigmentazione della cute causata da un'anomala distribuzione quali-quantitativa del pigmento. Questa condizione risulta particolarmente difficoltosa da eliminare perché il periodo di trattamento è piuttosto lungo e molto dipende dalla compliance del paziente.

In particolare, il melasma, è un'ipermelanosi ovvero un accumulo di pigmento di origine melaninica. La pelle che presenta melasma è caratterizzata da un maggior contenuto di melanina, melanociti e melanosomi nonché di un'aumentata espressione delle tirosinasi.

Questa condizione si presenta come un'iperpigmentazione simmetrica caratterizzata da macchie irregolari di colore che va dal marrone più chiaro al marrone scuro localizzate sulla fronte, gli zigomi e sul labbro superiore.

I fattori principali che possono portare a questo tipo di ipermelanosi, insieme alla predisposizione genetica, possono essere:

- ESPOSIZIONE ai RAGGI SOLARI: mentre i raggi UVA sono responsabili del cronoinvecchiamento (rughe), i raggi UVB causano il fotoinvecchiamento che si manifesta con la comparsa di macchie e purtroppo anche di lesioni causate da un'esposizione solare irresponsabile.
- GRAVIDANZA: durante questa particolare condizione fisiologica si assiste ad un aumento della pigmentazione sin dal primo trimestre di gestazione perché c'è un aumento dei livelli di ormoni

prodotti dalla placenta, ovaie etc...

– TERAPIA ESTROPROGESTINICA: tutte le terapie ormonali per via sistemica (come la pillola contraccettiva o come la terapia sostitutiva in menopausa) possono causare melasma in soggetti predisposti.

– PATOLOGIE TIROIDEE: in particolare disordini autoimmunitari a carico della tiroide.

– USO DI FARMACI come alcuni antibiotici, cortisonici, antistaminici e retinoidi che sono fotosensibilizzanti.

Vi sono poi alcune etnie, come quella asiatica e ispanica che sono maggiormente predisposte al melasma.

Nella maggior parte dei casi questo inestetismo si presenta nella terza o quarta decade di vita. Esso si presenta prima nei fototipi più chiari rispetto ai fototipi più scuri in cui si ha un onset ritardato.

Rispetto alle macchie solari o da vecchiaia, il melasma è più difficile da eliminare a causa del lungo periodo di trattamento, inoltre, molto dipende dell'aderenza del paziente alla terapia prescritta e a causa della facilità con cui esso si ripresenta.

Per prevenire e/o per mantenere i risultati ottenuti dai trattamenti laser e peeling delicati effettuati dal dermatologo bisogna:

- Evitare la depilazione a strappo sul viso
- Non dobbiamo ricercare l'esposizione solare col fine di ottenere l'abbronzatura
- Applicare un'adeguata quantità di protezione solare con un SPF 30 o maggiore ogni due ore e comunque dopo ogni bagno
- Evitare l'esposizione nelle ore centrali della giornata e applicare la protezione anche in caso di nuvole
- Usare occhiali da sole e cappello
- Evitare assolutamente l'esposizione ai raggi UV delle lampade abbronzanti, infatti le macchie possono comparire anche in risposta alle ustioni (pelle arrossata)
- Prima di esporci al sole non applicare sostanze fotosensibilizzanti come oli essenziali o creme profumate
- Non sollecitare la pelle con peeling e scrub che indeboliscono la barriera cutanea prima di esporsi al sole; ogni irritazione potrebbe dare come esito un'iperpigmentazione.
- Ricordiamoci di trattare la pelle con prodotti lenitivi in caso di pelle irritata o infiammata.
- Applicare i prodotti schiarenti consigliati dal dermatologo o dal farmacista con costanza.

I principi attivi più usati per eliminare le macchie sono:

- NIACINAMIDE o VIT B3 che a seconda delle concentrazioni ha un'azione schiarente o solo lenitiva.
- RESORCINOLO e RESVERATROLO che inibiscono l'attività dell'enzima tirosinasi responsabile della sintesi di melanina.
- AHA a basse concentrazioni per esfoliare delicatamente la pelle, promuovendo il turnover cellulare.