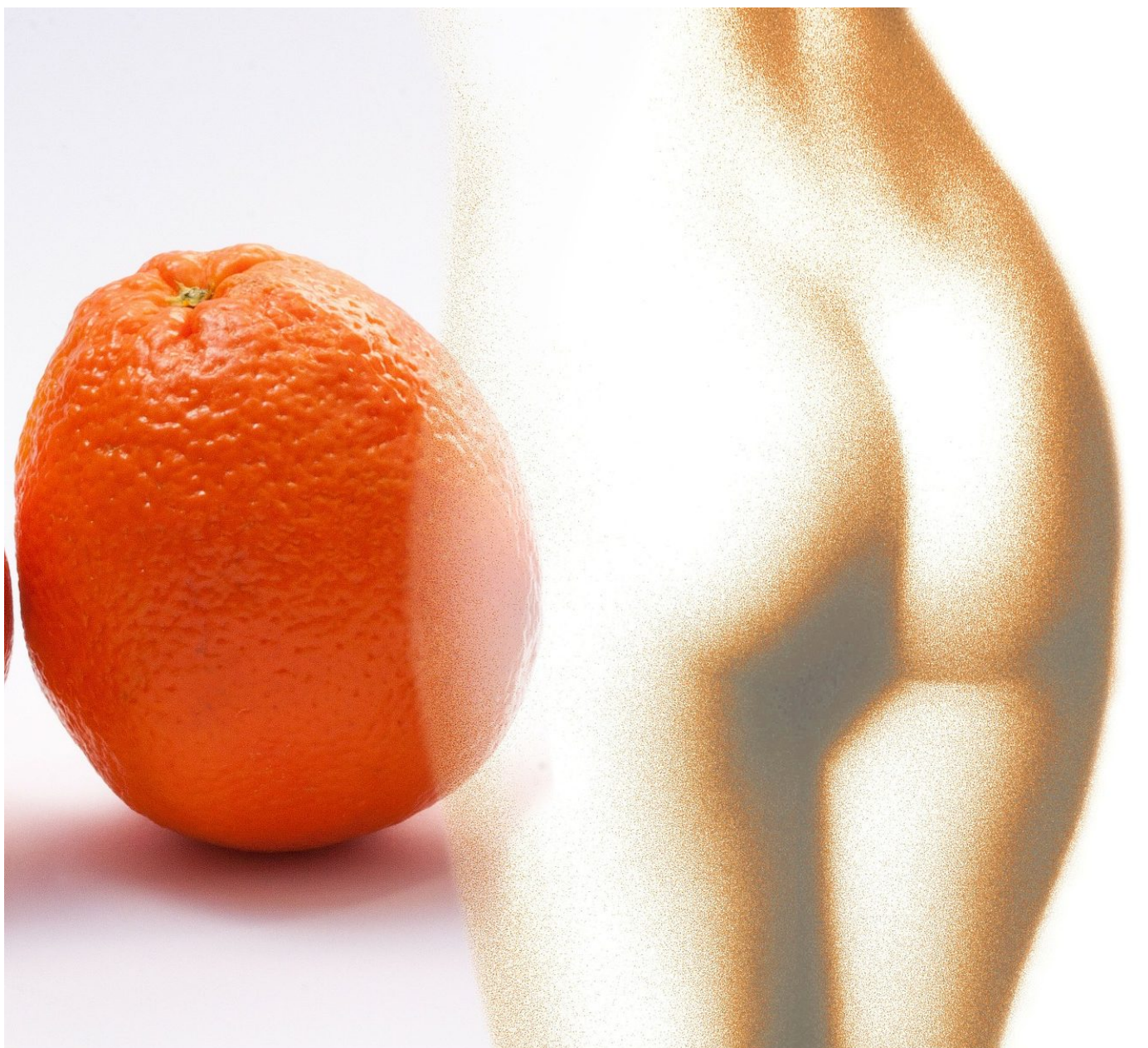


LA CELLULITE: INESTETISMO CUTANEO O PROBLEMA PATOLOGICO?



Oltre l'85% delle donne dopo l'adolescenza sono soggette ad un'alterazione del tessuto adiposo sottocutaneo e della circolazione sistemica e linfatica, fino allo sviluppo della cellulite, più propriamente detta pannicolopatia edemato fibrosclerotica.

Nel dettaglio:

- pannicolo: si riferisce al pannicolo adiposo sottocutaneo
- edemato: sottolinea il ristagno di liquidi (edema)
- fibrosclerotica: descrive lo sviluppo di una ri-organizzazione fibrosa

Vari sono i fattori causanti, come:

- disordini ormonali (es: l'aumento degli estrogeni è associato ad un incremento della ritenzione idrica)
- alcuni farmaci associati ad aumento di ritenzione idrica (es: contraccettivi, cortisonici, terapie ormonali)
- predisposizioni genetiche
- stile di vita improprio (dieta ricca di grassi e sale; consumo di alcolici che stimolano la lipogenesi e causano disidratazione portando ad un improprio accumulo di grassi; sedentarietà che oltre agli effetti negativi dal punto di vista metabolico, porta a un indebolimento della muscolatura liscia dei vasi ed emostasi localizzate)

Quattro sono gli stadi che descrivono la progressione della cellulite:

1. Assenza di segni di cellulite.
2. La cellulite risulta evidente solo se la pelle viene compressa. Gli adipociti iniziano ad aumentare di volume fino a 60 volte, comprimendo i vasi del sistema linfatico e circolatorio.
3. La cellulite è visibile anche senza sollecitare la pelle. Gli adipociti aggregano in micro-noduli causando stasi idrica ed edema.
4. I micro-noduli aggregano in macro-noduli che, comprimendo le terminazioni nervose, causano dolore ed indolenzimento.

Tra i principali attivi abbiamo:

- lipolitici: accelerano il metabolismo basale aumentando il dispendio di energia (alghe, sostanze iodate, fucus, tè verde, caffeina)
- vasoprotettori: ricchi in flavonoidi aumentano la resistenza dei capillari (mirtillo, G.biloba, ribes, more, vite rossa)
- antiedema: ricchi in flavonoidi e derivati terpenici stimolano fibroblasti e collagene aumentano la compattezza della cute (centella, rusco, ippocastano)
- drenanti: decongestionamento delle sedi di infiltrazione cellulitica facilitando il riassorbimento dell'essudato (papaina, bromelina)

Anche la ricerca, col fine di trovare una opzione terapeutica, sta facendo rapidi progressi. A novembre del 2018 è stato annunciato dalla compagnia farmaceutica irlandese Endo International, l'efficacia degli studi clinici in fase 3 "RELEASE-1" e "RELEASE-2" sull'uso del Clostridium Histolyticum in pazienti affetti da cellulite medio-grave.

In attesa dei successivi risultati degli studi, è bene sottolineare come al_____

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6232550/>

<https://adisinsight.springer.com/trials/700282842>