

CORRIERE DELLA SERA

Data: 02.06.2024 Pag.: 49
 Size: 846 cm² AVE: € 190350.00
 Tiratura: 332423
 Diffusione: 258991
 Lettori: 1948000



MACCHIE CUTANEE

ALCUNE DIPENDONO DALL'ESPOSIZIONE AL SOLE

L'origine

A provocarle un eccesso (o un difetto) di melanina

Quando si parla di macchie cutanee di solito si pensa alle antiestetiche macchie scure, le cosiddette *lentigo solari*, associate all'invecchiamento cutaneo. In realtà esiste una vasta gamma di discromie della pelle.

Che cosa sono le discromie cutanee?

«Le discromie sono porzioni di cute che assumono un colore più scuro o più chiaro rispetto alla normale colorazione della pelle. In genere sono associate a un eccesso o a un difetto di melanina, il pigmento che conferisce colore a pelle, capelli e peli, o dei melanociti, le cellule che la producono — premette Emanuela Passoni, dirigente medico presso l'Unità di Dermatologia dell'Ircs **Policlinico di Milano** —. Le discromie

più comuni sono le iperpigmentazioni che possono essere localizzate o più diffuse, permanenti o transitorie».

Quali sono le macchie scure più comuni?

«Le più note sono le lentigo solari, dette anche senili perché più comuni negli anziani. Sono il risultato di un'eccessiva e incontrollata esposizione solare. Compaiono soprattutto nelle zone più esposte alla luce del sole e hanno dimensioni variabili da pochi millimetri a uno o due centimetri. La seconda causa più importante di iperpigmentazioni è il *melasma* che si manifesta soprattutto sul viso con macchie scure di forma irregolare che confluiscono tra loro e si accentuano con l'esposizione al sole. Ne sono particolarmente soggette le donne in gravidanza e quelle che assumono la pillola contraccettiva oppure la terapia ormonale sostitutiva in menopausa. Sebbene non siano chiare le cause, si pensa che i cambiamenti ormonali giochino un ruolo importante».

«Le forme in gravidanza spesso regrediscono nel post-parto. Esistono poi anche iperpigmentazioni post-inflammatorie che si verificano in seguito all'esposizione al sole e sono legate a vari fatto-

ri, dall'uso di farmaci fotosensibilizzanti a ferite e lesioni cutanee, per esempio associate all'acne o post-ceretta. Molte persone convivono, infine, fin dall'infanzia età con *lentiggini* ed *efelidi*, spesse confuse tra loro. Le prime sono ereditarie, possono comparire su tutto il corpo e non sono associate all'esposizione solare, le *efelidi* si accentuano in estate».

Antonella Sparvoli

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I segnali

Quando si devono segnalare al medico

La maggior parte delle macchie cutanee sono benigne ma ci sono anche lentigo maligne e altre lesioni, come le cheratosi attiniche, che possono degenerare in tumore. «La lentigo maligna è un melanoma circoscritto, a lenta crescita che insorge in genere su cute fotodanneggiata — spiega Passoni —. Talora si tratta di una lentigo presente da tempo che aumenta di dimensioni e si modifica. In questi casi è fondamentale un'attenta valutazione dermatologica e ne va evitata la

rimozione con il laser se non è stata fatta prima una biopsia. Va prestata attenzione anche alle cheratosi attiniche, lesioni arrossate o brunastre della pelle, ricoperte di crosticine, che si vedono spesso sul viso, sul cuoio capelluto e sul dorso delle mani. Sono frutto dell'esposizione prolungata ai raggi solari e sono ritenute precursori del carcinoma squamocellulare della cute. Alcuni le considerano una sua prima manifestazione».



Emanuela Passoni
Dirigente medico
Unità di Dermatologia,
IRCCS **Policlinico**,
Milano

CORRIERE DELLA SERA



Data: 02.06.2024

Pag.: 49

Size: 846 cm²

AVE: € 190350.00

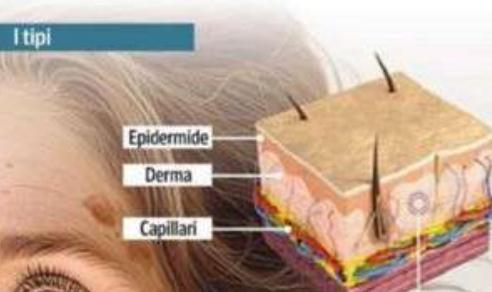
Tiratura: 332423

Diffusione: 258991

Lettori: 1948000

La presenza di **macchie cutanee** è un fenomeno comune. Le macchie più diffuse sono quelle scure o iperpigmentazioni, dovute ad alterazioni dei melanociti, le cellule che producono la melanina, il pigmento che dà colore a pelle, capelli e peli.

I tipi



Lentigo solari
Sono macchie circoscritte, di colore dal giallo al bruno, legate all'invecchiamento cutaneo. Vengono chiamate anche **lentigo senili**.

Melasma
Consiste nella comparsa di macchie scure soprattutto su **zigomi, fronte e labbro superiore**. Spesso il melasma si sviluppa in gravidanza e poi regredisce.

Iperpigmentazione post-inflammatoria
Insorge in seguito a una **lesione** (acne, ferita), un **infiammazione** della pelle (post-ceretta) oppure all'**uso di farmaci** fotosensibilizzanti e successiva esposizione al sole.

Efelidi
Hanno un colore bruno chiaro e forma irregolare e sono localizzate sulle **zone esposte al sole** (fronte, naso, zigomi, decolleté). Sono molto sensibili all'esposizione solare: in estate diventano più scure e grandi. Più comuni nelle persone con capelli rossi o biondi.

Lentiggini
Sono macchiette di colore scuro, di solito di forma circolare e liscia, **distribuite su tutto il corpo**. Compiono nell'infanzia e non sono influenzate dall'esposizione solare.

La diagnosi

- In genere l'osservazione della macchia permette di **capirne la tipologia**
- Per esaminarne meglio le caratteristiche può essere utile la **dermatoscopia**, eseguita con uno strumento ottico che permette di analizzare più in profondità le formazioni cutanee.



Macchie scure che tendono a ingrandirsi nel tempo o subiscono cambiamenti nel loro aspetto meritano maggiore attenzione perché potrebbero essere indicative di precancerosi (cheratosi attiniche, spesso localizzate al volto o al cuoio capelluto) o di un melanoma.

Le cure e i consigli

- Le macchie cutanee benigne, come le lentigo solari e il melasma, possono essere schiariate con **trattamenti depigmentanti** e vari tipi di peeling chimici o fisici.
- Tra i depigmentanti nient'altro che l'**idrochinone** che può essere prescritto dal dermatologo solo come galenico ed è controindicato in gravidanza.
- I **peeling chimici** possono essere di diverso tipo: dai **micropeeling eseguibili** al domicilio con composti che accelerano il ricambio cellulare e l'esfoliazione della cute (acido glicolico, acido cogenico, acido lattico, acido azelaico, ecc.) a **peeling medici** eseguiti dal dermatologo con le stesse sostanze a concentrazioni maggiori.
- In alcuni casi si può ricorrere anche a **trattamenti laser schiarenti**, da usare però con molta cautela, soprattutto nel melasma.
- Per schiarire le lentigo solari si può ricorrere anche alla **crioterapia**.
- Al trattamento è fondamentale abbinare **accorgimenti per prevenire la ricomparsa delle macchie**. Ecco le principali raccomandazioni:

 Utilizzare prodotti solari ad alta protezione tutto l'anno, non solo quando ci si espone al sole.	 Evitare profumi e deodoranti contenenti alcol quando ci si espone al sole.
 Non esporre la pelle al sole se si assumono farmaci fotosensibilizzanti come alcuni antibiotici, cortisonici e antistaminici locali, antinfiammatori, ecc.	 Non eseguire trattamenti laser e peeling chimici con l'arrivo della bella stagione.

Ritaglio Stampa ad uso esclusivo del destinatario. Non riproducibile

POLICLINICO DI MILANO

5