

LA CUTE DEL DIABETICO E I TRATTAMENTI COSMETICI

Dr.ssa Teresa De Monte

Il diabete, sia nella forma insulino - dipendente giovanile sia in quella dell'età adulta, ha manifestazioni cutanee tali da farci tenere in giusta considerazione i diversi trattamenti cosmetici oggi possibili e utilizzati da un gran numero di persone diabetiche, ma che possono dare effetti favorevoli e/o dannosi.

Le caratteristiche patogenetiche e cliniche più frequenti sono dermopatie che riconoscono una origine multifattoriale in quanto giocano un ruolo determinante nella loro patogenesi:

- le alterazioni del metabolismo dei carboidrati
- le alterazioni di altre attività enzimatiche
- la degenerazione dei neuroni
- i fenomeni di microangiopatia e di aterosclerosi
- lo stato meopratico dei meccanismi di difesa dell' organismo ospite.

Quanto ora viene esposto sono notizie di singole manifestazioni legate al diabete che, basandosi sulla eziopatogenesi della lesione presa in considerazione, vogliono dare suggerimenti e indicazioni di quello che potrebbe essere un trattamento cosmetico capace di azione/effetto preventivo o palliativo.

I fenomeni necrobiotici sono un primo tipo di alterazioni cutanee, tra questi di particolare interesse, in quanto precede non di rado la diagnosi di diabete, la

NECROBIOSIS LIPOIDICA DIABETORUM

le cui lesioni multiple e bilaterali si localizzano spesso nella regione pretibiale.

Le donne sono le più colpite, le lesioni si manifestano sotto forma di papule di piccole dimensioni o di placche ampie non desquamanti con un centro atrofico di colore giallastro e con margini edematosi.

Inizialmente sono localizzate nel derma, interessano le fibre collagene che appaiono degenerate e ispessite e ciò a seguito di un probabile invecchiamento precoce dei fibroblasti, (caratteristica questa degli indiani Pima, predisposti geneticamente al diabete).

Queste cellule senescenti producono un collagene con un elevato se non eccessivo numero di legami crociati, perciò meno facile e suscettibile alla digestione fisiologica da parte della collagenasi.

Questo si traduce in un turnover del collagene rallentato, pertanto è ipotizzabile che prodotti cosmetici che contengano precursori di questa proteina capaci di penetrare attraverso l'epidermide e di stimolarne la biosintesi possano essere di grande utilità per la prevenzione di questa dermatopatia.

COLLAGENE e AMINOEFADERMA

Sono sostanze essenziali che si ritrovano nella pelle e mentre conosciamo bene il Collagene poco sappiamo di AMINOEFADERMA. Questa è un elemento essenziale che si ritrova nel collagene della cute combinato con gli E.F.A. (Acidi Grassi Essenziali) serve per il nutrimento dei tessuti e la elasticità della pelle. Aminoefaderma è una sostanza utilizzata in cosmetologia, si ottiene esterificando un melange di Acidi Grassi Essenziali con Amino Acidi presenti nella pelle (es. prolina). Prolina ed E.F.A. sono indispensabili in un normale turnover cellulare dell'epidermide e nell'eutrofismo cutaneo.

Aminoefaderma ha una particolare azione: agisce contemporaneamente sul derma e sull'epidermide, esplica una azione eutrofizzante e dermoprotettiva equilibrata, rallentando, con l'apporto di prolina, i processi dell'invecchiamento del collagene da cause esogene e conseguenti al fisiologico invecchiamento della pelle e prevenendo, grazie al contenuto di Acidi Grassi Essenziali, le lesioni discheratosiche da riduzione di prostaglandine e la disidratazione dell'epidermide da riduzione di acido linoleico. È un ottimo riparatore tissutale.

GRANULOMA ANNULARE DISSEMINATO

Questa è un'altra manifestazione cutanea che origina da fenomeni necrobiotici del collagene, si presenta con una lesione tipica circolare od ovale, con l'area centrale ipo-iper-pigmentata, con un cerchio sollevato che può apparire eritematoso.

Queste lesioni sono tipiche del dorso delle mani e degli arti superiori, le dimensioni variano da millimetri a centimetri e differiscono dalla precedente lesione per:

- la non compromissione dell'epidermide
- le aree di necrosi sono di ridotte dimensioni
- le infiltrazioni granulomatose si ritrovano solo negli strati superiori del derma.

In questo caso trattamenti iodici sono risultati raccomandati, pertanto trova indicazione e suggerimento valutare l'effetto topico di preparati cosmetici formulati con composti:

- dermoaffini e stabili dello jodio,
- ad azione eccito metabolica esclusivamente o elettivamente locale e ovviamente
- privi di attività enzimatica

Lo IODOTRAT (Vevy Europe) è un prodotto a molecola iodorganica a struttura amminica che ha dimostrato grande efficacia nel trattamento locale della cellulite e che in questo specifico caso potrebbe consentire un trattamento topico di gran efficacia e continuità.

L'alterazione considerata più comune nel diabete è la comparsa di papule rossastre che in due settimane evolvono in lesioni iperpigmentate atrofiche di ridotte dimensioni sull'area distale pretibiale.

Osservate al microscopio si apprezza un assottigliamento dell'epidermide, un ispessimento della parete dei vasi che scorrono nell'area papillare dermica, la presenza di infiltrati perivascolari linfocitici e depositi di emosiderina.

L'opinione più diffusa circa l'origine di questo quadro è la microangiopatia diabetica.

Le lesioni sembrano facilitate dalle escursioni termiche per cui la protezione della pelle dal caldo e dal freddo è una buona profilassi, ma un notevole ruolo protettivo attivo è svolto da emulsioni che contengano PME.

PME

L'INCI name è C18-C70 Isoparaffin.

È una sostanza completamente waterproof, agisce come l'alkyl-polysiloxane, ma non ha effetti occlusivi per la traspirazione cutanea.

Proprietà:

sostituto per petrolati e siliconi, emolliente, lubrificante, protettivo cutaneo e water repellente.

Una minima percentuale di PME nelle emulsioni O/W e W/O, lozioni o creme, mantiene indefinitamente in equilibrio la viscosità/temperatura anche se la T. varia tra i 20 e i 55 C°.

Il PME è il primo agente termoreostatico a essere utilizzato nelle formulazioni dermocosmetiche, è completamente inoffensivo.

Una manifestazione abbastanza frequente e sempre riconducibile alle modificazioni vascolari per altro tipiche del diabete è la comparsa di un persistente eritema, localizzato al volto e al collo, alle mani, ai piedi. Tale alterazione è la conseguenza diretta della diminuita capacità dei vasi ispessiti di rispondere in modo adeguato agli stimoli fisiologici con la vasocostrizione.

I pazienti che manifestano ciò dovrebbero proteggersi dalle radiazioni solari in modo adeguato, quindi utilizzare prodotti cosmetici contenenti filtri solari capaci di proteggere in modo completo e totale la cute dai noti fenomeni fototossici da UVA e dall'eritema conseguente agli UVB, ma senza alterare la fisiologica pigmentazione cutanea.

La clorpropamide, antidiabetico orale, causa una fotodermatite che fortunatamente non è frequente, ma anche in questo caso l'utilizzo di filtri solari adeguati, come il Megasol complex, giovano in modo ottimale.

Le infezioni batteriche comuni della pelle sono complicanze facili del diabete:

follicoliti, impetigine, foruncolosi, erisipela , cellulite sono sostenute da stafilococco aureo, streptococco beta-emolitico.

Infezioni meno comuni, ma più frequente tra i diabetici sono l'eritrasma alle ascelle e tra le dita dei piedi da *Corinebacterium minutissimum*, paronichia e dermatofiti da *Candida albicans*.

Quando queste infezioni sono in atto è bene prescrivere per via sistemica e locale antibiotici e chemioterapici, la prevenzione richiede la integrità della barriera cutanea.

Se la cute è troppo secca e facilmente fissurabile è bene proporre prodotti con spiccata azione idratante, emolliente, protettiva e favorenti l'integrità della cute.

Sostanze quali il Collagene, Hyaluramina, Dermonectina sono indicate nella formulazione di creme specifiche in questo caso.

L'Acanthosis nigricans si manifesta con la comparsa di placche brune iperpigmentate e vellutate alle ascelle, all'inguine, alle mammelle. Indicato un trattamento topico "peeling" realizzabile con un unguento a base di vasellina al 5- 10% di acido salicilico come cheratolitico.

Per quanto riguarda l'accumulo nei tessuti diabetici di metaboliti particolari ricordiamo:

- 1- gli xantomi,
- 2- la carotenodermia,
- 3- la porfiria cutanea tarda,
- 4- l'emocromatosi.

Mentre 1-2-4- non sono influenzabili dai trattamenti locali, il -3 trae beneficio dalla non esposizione al sole, dall'uso di unguenti contenenti Megasol- complex e a talco, caolino, ossido di titanio e zinco.

Alcune alterazioni cutanee del diabete sono correlate alle modificazioni del collagene, dei mucopolissaridi. Lo scleroderma è un esempio: l'esame istologico mette in luce lo spessore del derma da 2 a 3 volte maggiore della norma, presenza di fasci di fibre collagene molto ispessiti e molto distanziati tra loro, aumento cospicuo di mucopolisaccaridi acidi , in particolare acido ialuronico, che spiega il perché dell'edema.

Non c'è un trattamento specifico anche perché la restitutio ad integrum è spontanea.

La cute del diabetico non deve essere esposta all'azione dei saponi, dei detersivi e di sostanze dermolesive compromettenti la barriera, mentre se abbellita da cosmetici decorativi deve essere trattata con prodotti formulati in modo da garantire la non presenza di composti ad azione enzima tossica come sono i prodotti da CAMOUFLAGE .

Ma quale prodotto è indicato per questo particolare tipo di insulto alla pelle che oltre al volto può interessare anche altri distretti cutanei?

COVERBLEND by Exuviance – NeoStrata Company Inc. USA è un prodotto da Camouflage da molti anni presenti sui mercati di tutto il mondo e in particolare in USA, ora, in una formulazione completamente nuova anche in ITALIA.

La novità della formulazione è data dalla presenza di:

polimeri che rendono i prodotti resistenti all'acqua evitando dunque le sostanze grasse che fino a pochi anni fa si utilizzavano per questa azione-effetto, inoltre i polimeri, con effetto collante, permettono al colore di aderire alla pelle, senza per altro minimamente alterare la fisiologia cutanea, in modo costante e ottimale resistendo e opponendosi vigorosamente all'azione di fregamento dato dai tessuti indossati, dalla gestualità corporea, dal vento, pioggia, caldo freddo e altro ancora;

GLUCONOLATTONE (brevettato ed esclusivo di Neostrata) e VITAMINA E per la peculiare azione idratante e anti invecchiamento.

La presenza nella formulazione di *COVERBLEND* di GLUCONOLATTONE rende i prodotti e le loro differenti azioni sulla cute unici, diversi e quindi innovativi rispetto a quanto si ritrova attualmente sul mercato in Europa e all'estero.

Il GLUCONOLATTONE o acido Gluconico è un Poli Idrossi Acido (PHAs) viene utilizzato nell'industria casearia, nella produzione di prodotti per l'irritazione gastrointestinale. È un naturale e atossico componente della pelle. I Poli Idrossi Acidi sono molecole di seconda generazione, sviluppate ,dal centro ricerca Neostrata, dagli Alfa Idrossi Acidi, ma con caratteristiche nettamente superiori.

Il GLUCONOLATTONE è:

*un buon antiossidante , (ac. glicolico e lattico no),

*è una molecola grande e pesante con 4 gruppi idrossilici nella forma di lattone e 5 nella forma di acido gluconico.

Le grandi molecole passano la barriera cutanea più delicatamente e gradualmente degli AHAs, senza provocare sensazioni sgradevoli sopra tutto se la pelle è sensibile. (l'ac. glicolico agisce esattamente all'opposto).

*favorisce, dunque, e aumenta l'idratazione profonda,

*previene il fotoaging,

ma ancora di più

*migliora la funzione barriera dello strato corneo,

*attiva il rinnovamento cellulare,

*favorisce la naturale resistenza della cute alle irritazioni,

*rallenta il formarsi delle rughe,

*è compatibile nei trattamenti delle pelli DIABETICHE, pelli valutate sensibili, dermatiti, eczemi e pelli etniche.

*non dà reazioni avverse se utilizzata in abbinamento ad altre sostanze cosmetiche.

TRATTAMENTI CONSIGLIATI

La visita e una attenta valutazione della pelle sono prioritarie, si eseguono in modo attento con la lente di ingrandimento, usando, se possibile, apparecchi atti a completare lo studio e la valutazione della cute come il piaccametro, il corneometro, il sebometro, la lampada di Wood, indi, classificata la pelle, si inizia la deterzione con prodotti e sostanze specifiche nonché la scelta del trattamento "speciale" più idoneo al problema sotto mano.

Humage, vaporizzazioni, microelettroforesi, anafresi, cataforesi, alta frequenza, maschere a freddo, docce filiformi agli oligoelementi o di acqua termale, il face ayurvedic massag con prodotti appropriati sono la base per questo tipo di intervento che, come è ovvio, non si limita a una seduta, ma deve contare su un programma speciale e specifico ad personam che include oggi, necessariamente, anche il camouflage.

La conoscenza della problematica nel dettaglio, nonché le differenti sostanze qui proposte possono senza ombra di dubbio giovare al nostro

lavoro per ottimizzare una corretta prevenzione e cura della pelle del nostro interlocutore.

Concludendo possiamo affermare che:

- 1-la pelle del diabetico richiede una valutazione attenta e periodica,
- 2-è necessario consigliare trattamenti e prodotti specifici,
- 3-è necessario prevenire le complicanze,
- 4-quindi proporre e indicare quanto serve per la cura e l'igiene quotidiana della pelle,
- 5-è doveroso, perché di indiscussa utilità, proporre il miglior prodotto da Camouflage oggi reperibile sul mercato, che associ in sé e ottimizzi qualità, validità e sicurezza sia del trattamento sia del prodotto.