

DS6061 DS6061

Stammi Bene

I consigli del medico



Quando l'età ha la sua importanza, anche per la pelle



di
Roberto Parisi,
internista
angiologo
Ospedale
Santi Giovanni
e Paolo, Ulss 3
Serenissima

Cosa fare per moderare le macchie: mantenere idratata la pelle (a volte basta un po' di crema), bere a sufficienza, evitare i traumi, non eccedere con il sole

Qualche giorno or sono mentre visitavo una paziente di 93 anni, una signora decisamente in gamba per la sua età, mi ha detto che le sembravo sempre giovane. Era qualche anno che non ci vedevamo e le ho risposto che la differenza tra la mia e la sua età era rimasta la stessa. In effetti vediamo le persone dal nostro punto di vista e man mano che avanziamo con l'età gli altri ci sembrano più giovani. L'età, però, avanza per tutti e porta dei cambiamenti.

La pelle, ad esempio, cambia con l'avanzare degli anni: le rughe, qualche macchietta... La nostra pelle nel tempo diventa "più sottile": si riduce il collagene e i capillari, che sono già di per sé più fragili, sono più esposti e si rompono più facilmente. Si generano così piccoli ematomi più frequenti nelle zone esposte a traumi o sfregamenti, di solito superficie estensoria delle mani e avambracci e regione anteriore delle gambe. Proprio come gli ematomi assumono poi una colorazione brunastra che tende a scomparire nel tempo.

Nei pazienti che assumono da lungo tempo cortisone questa tendenza si sviluppa prima e più facilmente per le azioni dell'ormone sulla pelle. Altri, invece, che adoperano gli antiaggreganti piastrinici (la solita aspirinetta o il clopidogrel) o ancor di più gli anticoagulanti, presentano più facilmente questi fenomeni per l'azione dei farmaci sulla coagulazione. Oggi, è vero, difficilmente diamo gli antiaggreganti nella prevenzione primaria – ovvero se non è successo ancora niente – ma comunque un bel numero di anziani li assume.

Queste manifestazioni vengono definite porpora di Bateman, dal medico che per primo la descrisse nell'Ottocento, o porpora senile o dermatoporosi, ma è sempre la stessa cosa. Dobbiamo preoccuparci? Una volta tanto no.

Possiamo o dobbiamo fare qualcosa? Dobbiamo no, pur se sgradevole dal punto di vista estetico, la cosa non comporta di per sé malattia o perdite di sangue. Se chi ci è vicino si preoccupa possiamo rassicurarlo: è una normale conseguenza dello scorrere del tempo, talvolta accentuata dai farmaci che assumiamo.

Se, invece, il problema è estetico, magari perché riteniamo che ci invecchi prima del tempo, qualche cosa possiamo farla: mantenere idratata la pelle – a volte basta un po' di crema – bere a sufficienza, evitare il più possibile i traumi, non eccedere con l'esposizione al sole. Un po' di più si può fare con l'alimentazione, almeno per ridurre la perdita di collagene: assumere vitamina C – basterebbe un'arancia o un kiwi al giorno – e cibi ricchi di lisina, pesce prima di tutto, carne soprattutto bovina e suina, frutta a guscio e infine verdure. Quindi in parole povere: una dieta variata.

Naturalmente se questi piccoli "ematomi" aumentano troppo o soprattutto se si manifestano quando siamo ancora giovani, dobbiamo sentire il parere del medico, come anche se ne compaiono troppi contemporaneamente. Ancor di più se i pazienti assumono il coumadin, in cui un controllo dell'INR – l'automonitoraggio della coagulazione – sarebbe necessario comunque.

in collaborazione con



ORDINE PROVINCIALE
DEI MEDICI CHIRURGICI
DEI DENTISTI
DI VENEZIA

