

TRATTAMENTO DELLA PELLE ACNEICA CON PROTOCOLLO MEDICAL S.E.E.V. (Esperienza Personale).

Dott. Valentina Prece

Chirurgo Generale e Medico Estetico (Roma)

Premessa

Le lesioni fondamentali dell'acne sono:

- Seborrea (condizione preliminare per lo sviluppo delle lesioni acneiche. La cute è untuosa al tatto e appare lucida).
- Comedoni (si tratta dei "punti neri" piccoli zaffi cornei di diametro variabile da 1 a 3 mm che ostruiscono gli infundiboli dei follicoli sebacei, il cui colore scuro è dovuto all'ossidazione dei grassi e al deposito di melanina proveniente dall'epitelio infundibolare che circonda il comedone medesimo).
- Microcisti (si tratta di piccoli rilievi bianchi "punti bianchi", del diametro di 2-3 mm, che si localizzano preferenzialmente sulle guance e sul mento. Corrispondono all'accumulo, a livello dell'infundibolo follicolare ostruito, di sebo e cheratina commista colonie batteriche. Possono andare incontro a rottura della parete, alla quale fanno seguito fenomeni infiammatori che culminano nella formazione di papule e pustole).
- Papule (Lesioni infiammatorie di diametro inferiore a 5 mm originanti da una microcisti. Sono rilevati, duri e dolenti che possono evolvere verso il riassorbimento o la formazione di pustole).
- Pustole (sono papule su cui si è venuta a formare una raccolta purulenta giallastra, segno di sovrinfezione).
- Noduli (sono lesioni infiammatorie che spesso evolvono verso l'ascessualizzazione, la rottura e la formazione di cicatrici. Sono le lesioni che più riflettono la gravità dell'acne).

La prevalenza dell'una o dell'altra lesione determina la "forma clinica" dell'acne (acne comedonica, microcistica, papulopustolosa o nodulare).

Forme eziologiche particolari sono l'acne neonatale o infantile, l'acne da farmaci e **l'acne femminile ad insorgenza tardiva.**

Si tratta di un acne non caratterizzata da ritenzione sebo-cheratinica, che insorge tardivamente, alcune volte oltre i 30 anni, e non costituisce il proseguimento e la perpetuazione di un'acne giovanile.

E' caratterizzata da papule, pustole e noduli delle regioni mentoniere e soprattutto mandibolari.

Non si associa ad endocrinopatie.

Materiali e Metodi

Sono state trattate 3 pz. di età compresa tra i 30 ed i 40 a.a., affette da acne femminile paulosa e/o nodulare della donna adulta in fase attiva con protocollo S.E.E.V. per acne e pelle impura.

In ogni seduta sono stati effettuati un peeling con acido GLICITRICO (il tempo di posa dipendeva dalla fase di acuzie dello stato infiammatorio delle lesioni acneiche) ed a seguire un peeling con OLIMANDELICO (con un tempo di posa di 5-10 min).

Dopo il peeling si è steso con il pennello il siero KOJICO e ARBUTINA e quindi la maschera KOJICO e AZELAICO per un tempo di posa di 10-15 min.

Terminato il trattamento si è effettuato un massaggio leggero con la CREMA COLLAGENE ELASTINA.

Sono state effettuate n.4 con un intervallo di tempo di 21 g.g. circa tra ciascuna.

Durante tali cicli sono state effettuate dopo la 2° e la 4° seduta un trattamento con macchinario per veicolazione transdermica con gel conduttivo e 3 fiale di ac. Ialuronico.

Su richiesta espressa di una singola pz. sono state effettuate n.1 seduta nel mese di giugno e n.1 seduta nel mese di luglio con il solo peeling con OLIMANDELICO.

Risultati

Al termine dei trattamenti si è giunti alla risoluzione pressochè completa della fase infiammatoria, delle lesioni nodulari e delle pustole.

Un miglioramento compreso fra il 60 e 80% delle papule e delle microcisti.

Ottimo il controllo della seborrea.

Tutto ciò è stato dovuto alle proprietà purificanti, decongestionanti, schiarenti e di regolazione della seborrea dell'acido Azelaico.

Il miglioramento delle discromie è stato dovuto all'azione depigmentante dell'Arbutina, mentre quello delle cicatrici post-acneiche è dovuta all'azione del Glicitrice e dell'Olimandelico.

Il trattamento integrato con acido Ialuronico ha migliorato l'idratazione della pelle e lo stato delle cicatrici.

Il controllo a 3 mesi conferma i risultati ottenuti.

Conclusioni

Il trattamento dell'acne nelle sue diverse forme di presentazione, in particolar modo nelle donne adulte, che solitamente rappresentano situazioni difficili da affrontare terapeutamente, con protocollo S.E.E.V ha portato un considerevole miglioramento con risoluzione quasi completa del quadro clinico (assenza di lesioni infiammatorie in fase attiva, la pelle non si presenta più oleosa, con buona tenuta del trucco, minor evidenza delle discromie e delle cicatrici come "levigata").

I risultati si presentano piuttosto stabili nel tempo anche se sono consigliabili sedute di "richiamo" stagionali (vale a dire ogni 3 mesi) e non possono prescindere da una corretta terapia domiciliare e protezione solare durante tutto l'anno.

I prodotti utilizzati per la ricerca sono stati forniti dalla:

Age Factor International srl (RM) ITALY

Info 06.91802093

info@seev.it