

## Cute senile: fitocosmesi, ruolo della carnitina e schemi omeopatici.

*"L'unico modo per durare è invecchiare"*

**Italo Nostromo**

La cute rappresenta l'organo spia dell'invecchiamento corporeo, anche perché essa è continuamente sotto i nostri occhi. L'invecchiamento della pelle dipende dall'età, dal tipo di pelle, dal tempo di esposizione ai raggi solari e da fattori ormonali<sup>1</sup>. Le precauzioni per mitigare il fenomeno dell'aging cutaneo sono<sup>2</sup>:

- ✚ Corretto uso di detergenti
- ✚ Creme idratanti
- ✚ Schermi solari
- ✚ Alfa-idrossiacidi
- ✚ Dieta equilibrata
- ✚ Eliminazione del fumo

Al primo posto c'è la detersione. Un corretto uso dei detergenti cutanei può avere notevoli effetti sulla cute. I più comuni e più usati sono i tensioattivi anionici, cioè i normali saponi in barra. Essi, di basso costo, hanno un alto potere schiumogeno ed un pH alcalino. Tuttavia, oltre a rimuovere sporco, secrezioni e cellule morte, asportano anche il film idrolipidico con conseguente secchezza cutanea. I Syndet (detergenti sintetici) sono solidi o liquidi, hanno un basso potere schiumogeno, pH acido (simile a quello della pelle), contengono tensioattivi in quantità ridotta e sono ricchi di sostanze idratanti. I Syndet, quindi, sono da preferire ai normali saponi da parte di coloro che hanno una cute particolarmente secca e che si lavano spesso. Le creme idratanti contengono quasi sempre glicerina ed urea ed hanno la funzione di trattenere l'acqua. Devono essere applicate maggiormente nelle zone fotoesposte (volto), senza trascurare di applicarle anche sul corpo dopo lavaggi frequenti. È fondamentale proteggere la cute in estate ed ancora maggiori precauzioni devono usare le persone dalla cute chiara. Bisogna evitare lunghe esposizioni ai raggi U.V. poiché gli U.V.B provocano eritemi cutanei, mentre gli U.V.A penetrano in profondità e possono danneggiare il derma<sup>3</sup>. Il peeling chimico è una forma accelerata di esfoliazione che avviene attraverso l'uso di sostanze chimiche ad azione caustica. Gli effetti di questa applicazione varia a seconda della concentrazione e del pH della sostanza. Sostanze blandi provocano un semplice sfaldamento dello strato corneo, mentre sostanze più aggressive determinano necrosi e infiammazione nei diversi strati dell'epidermide, del derma papillare o del derma reticolare. Le modificazioni a livello cutaneo si verificano attraverso tre meccanismi:

- ✚ Stimolazione del turnover cellulare attraverso la rimozione delle cellule morte dello strato corneo.
- ✚ Distruzione di strati di cute che presentano specifici problemi che vengono così sostituiti da cute normale (per esempio pigmentazione anomala e cheratosi attiniche)
- ✚ Indurre una risposta infiammatoria nei tessuti più profondi, con sintesi da parte del derma, di nuovo collagene e sostanza fondamentale.

Fra gli alfa-idrossiacidi il più conosciuto ed usato è l'acido glicolico che, a seconda delle concentrazioni, esercita un peeling dello strato corneo. Ha un effetto benefico nell'eliminazione delle macchie cutanee (cheratosi senili, melasma, ecc..) e nel ridurre le piccole rughe del volto. Molto importante è consigliare una dieta equilibrata, ricca di alimenti vegetali e di frutto, povera in grassi animali, in alcolici ed alimenti nervini<sup>4</sup>. Numerose piante medicinali possono essere utilizzate per ridurre le manifestazioni estetiche dell'invecchiamento<sup>5</sup>. Qui ci occuperemo soprattutto di principi depigmentanti utili in caso di inestetiche macchie senili<sup>6 7</sup>. Esaminiamo i principi più incisivi e documentati:

- ✚ *Broussonetia papyrifera* (Gelso di carta): Contiene un benzediolo che inibisce la sintesi di melanina. Tuttavia è irritante (al pari dell'acido benzoico) per cute, occhi e mucose. Se ne sconsiglia l'uso in soggetti con cute disreativa, con fitotipo chiaro o atopici.
- ✚ *Camelia sinensis kuntze* (Thè verde): I suoi componenti tannici inibiscono la tirosinasi e contrastano efficacemente il trasporto di melanosomi maturi dai melanociti ai cheratinociti. Tuttavia, come altri principi ricchi in tannino, va evitato su cute con precancerosi (cheratosi solare, ad esempio). Secondo studi cinesi non controllati

associato, per via topica, al *Ganoderma lucidum* (Reishi), ha un'azione schiarente più vigorosa.

- ✚ *Oryza sativa* (Riso): La pula di riso è ricca di acido fitico. Questo estere esafosforico dell'inositolo è un vitamininoide che deve la sua azione alle proprietà sequestranti sui metalli pesanti (Fe-Cu) necessari come cofattori per la tirosinasi. Attualmente si usa in prodotti cosmetici contenenti estratti della seta, ricca in sericina, dotata di vigorosa azione antiossidante.
- ✚ *Salix alba* (Salice): Contiene acido salicilico che inibisce la tirosinasi, la ialuronidasi e la formazine di speci attive dell'ossigeno. E' utile negli spot senili e nelle forme flogistiche post-infiammatorie
- ✚ *Zinziber aramaticum* (Zenzero): I derivati sesquiterpenici bloccano la sintesi di melanina. Va usato a bassissime concentrazioni per la sua elevata azione irritante e revulsivante. Lo si consiglia in soggetti con quadri o tendenza eritrosica o rosaceiforme.

Secondo Fauron e Moatti<sup>8</sup> sono molto utili, per via generale, infusi semplici di Genziana (30 g di radice infusi per 15 minuti in un litro d'acqua), Betulla (50 grammi di scorza infusi per 15 minuti in un litro di acqua) Tarassaco (50 grammi di fiori infusi per 20 minuti in un litro di acqua), da assumere a mesi alterni e due volte al dì. Un eccellente infuso per uso esterno in caso di cute ipercromica, opaca, secca è composto da:

- ✚ Parietaria pianta intera g 60
- ✚ Prezzemolo gambi e foglie g 60.

Anche dell'Edera helix fatta cuocere in acqua bollente sino a riduzione di 2/3 della quantità iniziale ed al raggiungimento di una consistenza da purè. Il cataplasma va applicato fra due garze e tiepido, per 10 minuti, mattina e sera. Di recente segnalato il ruolo attivo della carnitina nella prevenzione dell'aging in campo dermatologico<sup>9</sup>. Nell'invecchiamento cutaneo si assiste all'aumento delle dimensioni degli adipociti localizzati nel tessuto sottocutaneo ed alla diminuzione sia della numerosità che delle dimensioni dei fibroblasti: istologicamente e biochimicamente, e' stato dimostrato che la componente fibrosa del tessuto connettivo dermico e' soggetta a cambiamenti nel numero e nello spessore delle fibre collagene (incremento dei legami crociati dei collagene) e nell'attività metabolica dei polisaccaridi presenti nel derma. Ai cambiamenti sopra menzionati, si sovrappongono fattori endogeni (la produzione di radicali liberi dell'ossigeno e' una delle maggiori cause di invecchiamento) e ambientali (la radiazione solare) che determinano sia un'accelerazione dei processi di invecchiamento cutaneo che una trasformazione patologica del processo stesso. La capacità ottimale di reazione cellulare a stimoli nocivi durante l'invecchiamento passa attraverso il mantenimento della produzione energetica e del bilanciamento osmotico. La carnitina e' coinvolta nel metabolismo intermedio dei lipidi e dei carboidrati, essenziale per la funzione cellulare. Le attività più conosciute della carnitina sono la beta-ossidazione mitocondriale degli acidi grassi a lunga catena e la regolazione dell'utilizzo del glucosio. Tuttavia la carnitina e i suoi esteri intervengono anche in altre funzioni che determinano la stabilizzazione delle membrane, cioè diventa essenziale ai fini dei processi di riparazione cellulare e per la funzionalità della stessa cellula. Poiché le modificazioni della forma cellulare sono indicative di alterazioni della attività metabolica si e' ritenuto opportuno indagare gli effetti delle carnitine sull'invecchiamento cutaneo. Studi pilota sono stati condotti su modelli animali (adipociti sottocutanei di ratto) e modelli umani (linee cellulari di fibroblasti cutanei sottoposti a danno ossidativo da parte di radicali liberi dell'ossigeno). I risultati ottenuti evidenziano l'efficacia delle carnitine nel mantenere l'equilibrio cellulare tra processi anabolici e catabolici a livello cutaneo durante l'invecchiamento. Un insieme di evidenze sperimentali induce a pensare che la somministrazione di L-carnitina e dei suoi esteri abbia un significativo effetto citoprotettivo anche a livello dell'endotelio vasale contro diversi stimoli ossidativi e cioè in clinica si evidenzia con il mantenimento prolungato della competenza vascolare in condizioni di squilibrio metabolico che tenderebbe altrimenti a favorire l'edema e la lipidosi tissutale. Recenti ricerche hanno dimostrato l'effetto positivo delle carnitine nella velocità di flusso capillare e sulla durata del blocco di flusso durante stimolazione fredda locale. L'insieme di questi dati indica l'uso preventivo e terapeutico della L-carnitina e dei suoi esteri nell'invecchiamento cutaneo normale e patologico. Va infine tenuto presente il ruolo attivo di diversi principi omeopatici alla 7CH, 3 granuli tre volte al dì, da usarci per cicli di 3-4 mesi con altrettanti di riposo<sup>10</sup>. I rimedi più indicati sono<sup>11 12</sup>:

- ✚ *Alumina*: Pelle secca, indurita e rugosa, con tendenza alle fissurazioni. Indicato negli anziani con calo della libido, avversione per i feculenti, le patate e la carne, stipsi cronica e forti note depressive.
- ✚ *Artemisia abrothanum*: Viso grinzoso, pelle disidratata che conserva le pieghe da pinzamento. Alvo alterno, freddolosità, debolezza estrema.
- ✚ *Chlorpromazine*: Discromie, smagliature. Il soggetto mostra orticaria solare o fotosensibilità. Sono presenti melanconia, apatia ed irritabilità.
- ✚ *Lycopodium*: Tendenza alle rughe sulla fronte, ingrigirsi dei capelli, macchie giallastre o brunastre sulle tempie e sull'addome (verruche seborroiche). Disturbi digestivi, pirosi gastrica, perdita di fiducia nelle proprie capacità, scoramento.
- ✚ *Natrum muriaticum*: Tipico rimedio di donne con smagliature, rughe, assottigliamento cutaneo. Avversione per il pane e i grassi. Stipsi con feci disidratate che si sbriciolano all'emissione. Predilezione per gli alimenti salati: acciughe salate, bottarga, frutti di mare, ostriche, ecc. Il paziente è imbronciato, si isola, più avere accessi di collera<sup>13</sup>.
- ✚ *Sarsaparilla*: Aspetto senile del volto: cute secca, indurita, rugosa, grinzosa, facilmente screpolata alle estremità. Magrezza o dimagrimento nella parte superiore del corpo (importatane fare una diagnosi differenziale con Natrum muriaticum<sup>14</sup>). Depressione, con alternanza di cattivo umore e di scoraggiamento ansioso.
- ✚ *Sepia*: Pelle atona, giallastra cosparsa di rughe. Magrezza, pessimismo, disgusto per ogni tipo di alimenti.

### Indirizzo per chiarimenti

Carlo Di Stanislao

E-mail: [dermoaq@libero.it](mailto:dermoaq@libero.it)

### Bibliografia

- <sup>1</sup> Fileccia P.: Invecchiamento Cutaneo. La biologia, la prevenzione, i trattamenti dermocosmetologici, CD-ROM, Ed. IDI, Roma, 2003.
- <sup>2</sup> Solaroli C.: Cosmetologia, Ed. Piccin, Nuova Libreria, Padova, 1981.
- <sup>3</sup> Finzi A., Marinovich M.: Dermofarmacologia, Ed. UTET-Periodici, Torino, 1999.
- <sup>4</sup> Bologna M., Di Stanislao C., Corradin M. et al.: Dietetica Medica Scientifica e Tradizionale. Curarsi e prevenire con il cibo, Ed. CEA, Milano, 1999.
- <sup>5</sup> Di Stanislao C., Giannelli L., Iommelli O., Lauro G.: Fitoterapia Comparata, Ed. Di Massa, Napoli, 2001.
- <sup>6</sup> Di Stanislao C.: Trattamento topico con derivati vegetali nelle ipercromie cutanee, *Kosmè*, 2003, 3: 27-30.
- <sup>7</sup> Penso G.: Fitoterapia nella cosmetica, Ed. OEMF, Milano, 1987
- <sup>8</sup> Fauron R., Moatti R. : Guide pratique de phytothérapie, Maloine, Paris, 1984.
- <sup>9</sup> Koverech A.: Ruolo delle carnitine nell'invecchiamento cutaneo normale e patologico, [http://www.malattiemetaboliche.it/articoli/ruolo\\_delle\\_carnitine.htm](http://www.malattiemetaboliche.it/articoli/ruolo_delle_carnitine.htm), 2004.
- <sup>10</sup> Julian O.A.: Omeopatia, Masson Italia, Milano, 1982.
- <sup>11</sup> Guermonprez M., Pinkas M., Tork M. : Matière Médicale Homéopathique», Ed. Doin, Paris, 1985.
- <sup>12</sup> Voisin H.: Matière médicale du praticien homéopathe, Ed. Maloine, Paris, 1976.
- <sup>13</sup> Sirker K.K.: A Handbook of Repertory, Ed. Jain, New Dehli, 1978.
- <sup>14</sup> AAVV: Short notes on Chronic Diseases and Theory of Miasms, Ed. Jain, New Dehli, 1992.