

SCHEDA INFORMATIVA AL TRATTAMENTO DI PEELING

Cose'è?

Con il termine peeling (dall'inglese «To peel» sbucciare, pelare), si indica

- l' applicazione di una o più sostanze chimiche sulla cute, in immediata o ritardata successione, al fine di produrre una distruzione limitata dell'epidermide e degli strati superficiali del derma ed il successivo processo di rigenerazione, per correggere alterazioni patologiche e inestetismi
- A seconda delle indicazioni e del potenziale risultato possiamo avere:
 - o Peeling Superficiali
 - o Peeling Medi
 - o Peeling Profondi
- La scelta del tipo di peeling è dettata da:
 - o Tipo di pelle del paziente-fototipo (rischi iperpigmentazione reattiva se pelle scura)
 - o Disponibilità / compliance del paziente (peeling medi e profondi provocano edema, eritema e desquamazione e richiedono l'interruzione delle attività sociali per giorni)
 - o In base alla sede delle lesioni/inestetismi da trattare (cautala su collo, scollato e dorso delle mani)
 - o In base a ciò che vogliamo trattare e cosa vogliamo ottenere

In generale possiamo dire che il peeling va adattato al soggetto ed al tipo di problema da trattare, più il peeling è profondo più importanti sono i postumi e le eventuali complicanze, tutte le sostanze se usate in modo improprio possono risultare pericolose, meglio trattare una seconda volta piuttosto che ipertrattare.

Il peeling prevede 3 fasi di trattamento, tutte ugualmente importanti:

- Fase Pre-peeling: preparazione della cute almeno 15 giorni prima (retinolo, schiarenti, cheratolitici, fotoprotettori)
- Fase Peeling (giorno della seduta)
- Fase Post-peeling che prevede
 - o Fotoprotezione
 - o Non rimuovere «pellicine»
 - o Idratazione
 - o Disinfezione

Il peeling è ripetibile, la ripetibilità è:

- Prevista nei peeling superficiali (settimanale, bi-trisettimanale, mensile)
- Non prima di 3 mesi nei peeling medi
- Non prima di 6 mesi nei peeling Filler prima o dopo

Al trattamento peeling possono essere associati altri trattamenti:

- Topici (tretinoina, idrochinone, retinolo, preparati a base di acido salicilico, piruvico, glicolico....)
- Dermoabrasione
- Laser

Quali sono le controindicazioni al trattamento peeling?

- Gravidanza
- Cattive condizioni generali (immunosoppressione, diabete scompensato, malattie mentali)
- Terapia con isotretinoina per bocca a meno di 1 anno (rischio di diminuita cicatrizzazione per atrofia delle ghiandole sebacee)
- Herpes ricorrenti (in questi casi è necessario eseguire la profilassi)
- Ferite aperte
- Cautale se fototipo scuro

Quali sono i possibili effetti collaterali?

- Edema
- Eritema
- Vescicolazioni
- Lesioni crostose
- Lesioni desquamative
- Discromie
- Alterazioni della pigmentazione
 - Ipo
 - Iper
 - Comparsa o accentuazione delle linee di demarcazione (orbita, margine mandibolare)
 - Alterazione del colore dei nei
- Eritema prolungato o persistente (fotoprotezione)
- Alterazione della texture (pori dilatati, comparsa o peggioramento dei capillari)
- Milia
- Sd depressiva post-peeling

Cosa possiamo trattare o migliorare con i peeling?

- Disturbi pigmentari: Melasma, Esiti post-infiammatori
- Fotoinvecchiamento in genere
- Cheratosi attiniche
- Lentigo solare e Discromie
- Elastosi e Rughe elastotiche
- Rughe dinamiche, da sonno
- Cicatrici superficiali depresse
- Acne volgare e rosacea
- Verruche volgari e piane
- Milia e Iperplasia sebacea

In cosa consiste la seduta?

Il paziente deve presentarsi struccato per evitare un'ulteriore aggressione della cute. Viene poi applicata sulla cute una sostanza pre-peeling per uniformare il pH (esistono diverse sostanze per i diversi peeling), si applica sostanza grassa tipo vasellina o ossido di zinco sulle parti irritate che non si vuole sottoporre al trattamento (escoriazioni, pliche nasali...), si applica poi il prodotto in modo rigoroso e sistematico (fronte-guancia destra-mento-guancia sinistra) superando il bordo del mento di circa 1 cm per evitare demarcazioni. Il paziente avverte una sensazione di bruciore sopportabile che dura da pochi secondi a pochi minuti e che scompare applicando sulla pelle un impacco specifico.

Noi utilizziamo solo peeling superficiali:

- Resorcina – Resorcinolo (isomero del catecolo e dell'idrochinone)
- Soluzione di Jessner

- Acido Tricloroacetico 10-25%
- Acido salicilico
- Acidi della frutta (Alfa idrossiacidi)
 - Glicolico
 - Cogico
 - Acetico
 - Piruvico
 - Mandelico

Nella fase post-peeling permane un eritema che recede completamente in 24-36 ore, dopo le quali inizierà una desquamazione e talora un aumento transitorio della pigmentazione in alcune aree del viso.

E' necessario applicare nelle due settimane successive un'emulsione idratante e una crema schermante solare. Spesso sono necessarie più sedute a distanza di 3-4 settimane l'una dall'altra.

Ogni singola seduta ha una durata di 15-30 minuti e normalmente è possibile riprendere la propria attività lavorativa e sociale il giorno stesso del trattamento.

Complicanze

Il peeling chimico può indurre recidive erpetiche, pertanto si consiglia in soggetti predisposti un trattamento profilattico con farmaci antivirali.

Effetti collaterali sono: la comparsa di eritema ed edema, soprattutto nelle prime 5 ore dal trattamento, fino alle 36 ore successive; desquamazione intensa e zone di aumento della pigmentazione a partire dai 3 giorni successivi fino ai 7-10 giorni dopo il trattamento.

Tossicità da acido salicilico (salicilismo)