



Autore: Dott. Ambrogio **CASTELLI**

Medico Chirurgo

Specialista in otorinolaringoiatria e
chirurgia della testa e del collo

Via Cremona 11 - 21052 Busto Arsizio
Tel. 0331.683312

Via Pacini 28 - 21131 Milano

Tel e fax 02.70602676

Cell. 348.4460226

In quasi tutti gli uomini l'arretramento della linea dell'attaccatura dei capelli a livello frontale e temporale comincia durante l'adolescenza.

Sebbene la progressiva e diffusa riduzione dei capelli continui ad un ritmo lento con l'aumentare dell'età, una percentuale significativa della popolazione maschile sperimenta un'accelerata perdita dei capelli all'età di 20-40 anni.

Oggi molti uomini si sono serviti della calvizie per accentuare la loro immagine, ma per la maggior parte di loro, la reazione alla perdita dei capelli è alquanto viva sul piano emozionale, come è evidenziato dalla vendita di strumenti per camuffare la calvizie, così come dalla propaganda aggressiva e mendace di prodotti che promettono di conservare i capelli o di stimolarne la crescita.

La chirurgia della sostituzione dei capelli permette di avere un'altra possibilità di trattamento della calvizie.

Recenti rifiniture della tecnica hanno

Chirurgia & Calvizie

significativamente migliorato i risultati ed estesa l'applicazione ad uomini con calvizie di grado maggiore.

La calvizie di tipo maschile è caratterizzata da una diffusa riduzione quantitativa di capelli nell'area frontale, temporale superiore ed al vertice.

Queste zone di capelli più radi tendono a diventare confluenti con l'aumentare dell'età

Tale alopecia progressiva, la cui velocità ed estensione mostrano variazioni individuali, è associata all'interazione di 3 fattori fisiologici:

- genetici
- androgeni
- età

In sintesi, non si ha una riduzione dei follicoli piliferi ma un processo di miniaturizzazione dei follicoli medesimi, mediato da ormoni e determinato geneticamente.

Il tipo di trapianto utilizzato più frequentemente, per la sua sicurezza intrinseca, è quello dei punch-grafts di cuoio capelluto a tutto spessore fornito di capelli, prelevato normalmente dall'area occipitale e temporale dove i capelli cresceranno sempre, perché zone irrorate direttamente da vascolarizzazione arteriosa importante (arteria occipitale e arteria temporale superficiale).

Questi punch-grafts possono aver un diametro che può andare da 2 a 5 millimetri, possono contenere anche 20 fol-

licoli piliferi ed essere posizionati nelle zone riceventi create chirurgicamente nell'area di alopecia.

Nel caso di calvizie vistosa, che interessi totalmente la zona fronto-parietale, si interviene in anestesia generale con ricovero di un giorno, nel qual caso, si possono attuare anche 300/400 autotrapianti prelevati con tecnica specifica, che permetterà al cuoio capelluto della zona donatrice di non diradare.

Il trapianto risulterà come un mosaico le cui piastrelline saranno gli autotrapianti (punch-grafts).

Nel caso di una calvizie vistosa, non potrà bastare una sola seduta chirurgica, particolarmente nei pazienti che hanno portato rimedi artificiali (toupet) per anni con le fatiche che ne comportano.

Per questi pazienti, veder crescere ed aumentare di numero col passare del tempo i propri capelli, sarà una grande soddisfazione.

Oltre al vistoso trattamento iniziale, con un numero significativo di autotrapianti, se ne possono fare altri, qualora la zona donatrice del paziente lo permetterà.

Il mosaico composto si potrà completare introducendo anche capelli singoli prelevati con altra tecnica dalle zone donatrici, fino a donare al paziente una capigliatura folta e stabile nel tempo.



**DETERGENTE DELICATO PARTICOLARMENTE
INDICATO IN CASO DI EMORROIDI
BALANITI, BALANOPOSTITI, VULVOVAGINITI**

PER STARE MEGLIO

La prevenzione, nelle infiammazioni acute delle tumefazioni emorroidali, consiste nell'evitare preliminarmente: bevande alcoliche, cibi conservati, spezie, fumo di sigaretta e bagni molto caldi. Occorre, inoltre, astenersi dal sollevamento di pesi eccessivi nonché da alcune pratiche sportive: ciclismo, equitazione, automobilismo. Viceversa, è bene dedicarsi al nuoto (in maniera non affaticante), alle passeggiate ed alla ginnastica programmata per tonificare i muscoli addominali. Giuoca un ruolo importante la regolare evacuazione dell'intestino. In caso di piccole emorragie, applicare compresse fredde di garza.

BASILARE, PER PREVENIRE LE IRRITAZIONI, È L'IGIENE DELLA ZONA INTERESSATA CHE DEVE ESSERE DELICATAMENTE LAVATA, SENZA SFREGAMENTI, 3-4 VOLTE AL GIORNO, UTILIZZANDO ACQUA TIEPIDA E DETERGENTE NEUTRO SPECIALE COME

Intimo Softcare®

L'**Intimo Softcare** è un detergente intimo speciale, senza profumazione, assolutamente innovativo e primogenito di una nuova famiglia di detergenti «filmogeni» basati sui derivati del glucosio (caprylyl/capryl glucoside, hydroxyethylcellulose), in grado di svolgere una delicata azione lavante e protettiva su cute e mucose.

Vi è un solo tensioattivo, il caprylyl/capryl glucoside, assolutamente non aggressivo e impiegato alla minima dose lavante, caratterizzato da un equilibrato potere detergente anche in acque dure; la camomilla (chamomilla recutita) svolge un'azione decongestionante e deodorante, l'elastina marina (hydrolyzed elastin) è protettiva ed eutrofia. La cellulosa (hydroxyethylcellulose) è un derivato del glucosio che, dopo evaporazione dell'acqua, si deposita sulla pelle e sulle mucose, proteggendole con un sottile strato filmogeno.

Pertanto è indicato per la detersione della mucosa ano-genitale sia in soggetti che non tollerano i comuni detergenti intimi, sia per l'igiene intima dei neonati, lattanti, bambini, sia in particolari situazioni cliniche in cui può essere di supporto alle eventuali terapie specifiche (stati irritativi, balanopostiti, vulvovaginiti, emorroidi, ragadi anali, dermatiti da pannolino).

COMPONENTI: Aqua, Chamomilla recutita, Caprylyl/capryl glucoside, Hydroxyethylcellulose, Hydrolyzed elastin, Imidazolidinyl urea, Disodium EDTA, Sodium dehydroacetate.

LABORATORI RIUNITI DELLE FARMACIE S.R.L.

Zona Industriale - 64046 MONTORIO AL VOMANO (TE) - Tel. 0861/590446 Fax 0861/590447
e-mail: info@bioapta.it - website: www.bioapta.it

La metodica del mosaico è secondaria al fatto che non sia possibile creare un autotrapianto contiguo all'altro, poiché ognuno di essi avrà una sua irradiazione personale composta da capillari propri, perché si ridurrebbe il numero dei capelli presenti in ogni autotrapianto. Il paziente sarà dimesso dalla clinica la mattina seguente con una medicazione compressiva che dovrà tenere per almeno 7 giorni, dopo di che, una volta tolta da personale competente, egli potrà lavare la propria testa con presumibile delicatezza.

I capelli cominceranno a crescere dopo 2 mesi e non potete immaginare quanto possa essere grande la soddisfazione del paziente quando avvertirà, passandosi la mano sulla zona che era calva, la sensazione di aver la barba. I capelli cresceranno, dureranno nel tempo e dovranno essere



trattati come i capelli normali, anche se autotrapiantati.

Nel caso, invece, di calvizie meno estese, queste logicamente avranno bisogno di un minor numero di autotrapianti.

Altra tecnica che può non utilizzare inizialmente dei punch-grafts, è lo sculp-reduction, metodica che permette al chirurgo, sempre in anestesia generale, di ridurre quanto è più possibile l'a-

rea calva in modo tale da ridurne il numero degli auto-trapianti.

Dopo lo sculp-reduction, si procede a distanza di 6 mesi con la metodica chirurgica classica (autotrapianto).

In conclusione posso sostenere con certezza, visti gli anni, ben 30, in cui ho attuato questo tipo di chirurgia, che questa è una metodica sicura e garantita nel tempo oltre che vincente sia da un piano psicologico che estetico.

FECONDAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA

Il Registro delle strutture

Il Registro italiano della PMA (Procreazione Medicalmente Assistita), previsto dalla legge 40 del 2004, che raccoglie tutti i dati sulle 270 strutture italiane è finalmente pronto.

Il Registro Nazionale permette di conoscere i centri presenti sul territorio (117 pubblici e 153 privati) e di tenere costantemente monitorate le attività da parte del Ministero della Salute.

E' finanziato dal Ministero della Salute e ha l'obiettivo di valutare le tecniche di riproduzione assistita più sicure ed efficaci. I dati rilevati presso i vari centri sono trasmessi in forma assolutamente anonima; indicano i cicli di trattamento effettuati, i protocolli terapeutici impiegati, lo svolgimento della gravidanza ed eventuali complicanze intervenute.

I dati sono visibili su un sito internet ed aggiornati direttamente dai centri.

Ne deriva un censimento automatico dei centri presenti in Italia con indicazioni delle caratteristiche tecniche e dei servizi offerti con un filtro da parte delle singole Regioni sull'efficacia e gli esiti delle tecniche impiegate.

Si dovrebbe inoltre procedere al rilevamento degli embrioni prodotti rendendo possibili analisi epidemiologiche.

L'indirizzo del sito è: www.iss.it/site/registropma/

L'accesso è libero.

Il Registro è collegato al Registro Europeo (ELM).