



Documento informativo sul

TRATTAMENTO DELLE CICATRICI

Informazioni generali

La cicatrizzazione è il modo naturale del corpo di guarire e sostituire la pelle mancante o danneggiata. Le cicatrici sono solitamente composte da tessuto fibroso e possono formarsi per molti motivi diversi, quali infezioni, interventi chirurgici, lesioni o infiammazioni dei tessuti. Una cicatrice può apparire piatta, rilevata, infossata o colorata, può essere dolorosa o pruriginosa. L'aspetto di una cicatrice dipende da molti fattori, tra cui il tipo di pelle e la posizione sul corpo, la direzione della ferita, il tipo di lesione, l'età e lo stato nutrizionale delle persone. Nella maggior parte dei casi le cicatrici vanno migliorando con il passare del tempo fino a rendersi poco evidenti e ragionevolmente poco fastidiose, tuttavia esistono alcuni tipi di cicatrice che non seguono questa evoluzione, vengono chiamate patologiche e richiedono un trattamento. Le cicatrici che richiedono un trattamento sono:

- Le cicatrici cheloidee: appaiono spesse, arrotondate e irregolari, crescono oltre i bordi della ferita di partenza. Spesso appaiono di colore rosso o più scuro, rispetto alla pelle normale circostante. Queste cicatrici possono apparire ovunque sul corpo, ma sono più comuni su petto, schiena, spalle e nei lobi delle orecchie. Si osservano più spesso nelle persone dalla pelle più scura. Le cicatrici cheloidee possono formarsi fino a 1 anno dopo al trauma originale. Il trattamento può essere effettuato con diverse modalità, ma non ne esiste una efficace al 100%. La recidiva dopo il trattamento è comune.
- Le cicatrici ipertrofiche: sono simili alle cicatrici cheloidee, ma la loro crescita è limitata ai confini del difetto cutaneo originale e rispondono meglio ai trattamenti. Queste cicatrici appaiono arrossate e, di solito, sono spesse e in rilievo. Le cicatrici ipertrofiche di solito iniziano a svilupparsi entro poche settimane dalla lesione, a volte possono migliorare naturalmente, anche se molto lentamente.
- Le cicatrici contratte: sono un evento anormale che si verifica quando un'importante porzione di cute viene danneggiata o persa. La cicatrice si contrae, provocando un restringimento della superficie inizialmente danneggiata. La contrazione, in caso di danno importante può interessare i muscoli, le articolazioni e i tendini, provocando una riduzione della capacità di movimento.
- Cicatrici aderenti: questo tipo di cicatrici può formarsi tra tessuti di strati diversi e tra organi interni non collegati. Le aderenze possono causare alterazioni nel funzionamento degli organi e alterazioni estetiche. Generalmente sono una complicanza di un intervento chirurgico.

Esistono diversi trattamenti delle cicatrici che vengono scelti sulla base dell'età e della salute generale dei pazienti, della gravità dei sintomi, del tipo e della posizione, della tolleranza ai farmaci e alle procedure, delle aspettative sul miglioramento e delle preferenze dei pazienti. È importante comprendere che il trattamento può solo migliorare l'aspetto di una cicatrice, non può cancellarlo completamente.

I principali tipi di trattamento delle cicatrici sono:

- La dermoabrasione: consiste nella rimozione degli strati superficiali della pelle mediante un dispositivo in grado di abrader la pelle. Man mano che la cute guarisce dalla procedura, la superficie appare più liscia e fresca. Può essere utilizzata per ridurre al minimo piccole cicatrici, piccole irregolarità della superficie della cute, cicatrici chirurgiche e cicatrici da acne.
- Il peeling chimici: lo strato superficiale della cute viene rimosso mediante un'ustione chimica. Rimuovendo lo strato superficiale, la cute si rigenera, spesso migliorando nell'aspetto. Vengono utilizzati per ridurre al minimo la cute danneggiata dal sole, dal colore irregolare (pigmento) e le cicatrici superficiali.
- Iniezioni di cortisone: possono aiutare ad ammorbidire e quindi a ridurre la consistenza ed il volume delle cicatrici rigide e cordoniformi quali iccheloidi e le cicatrici ipertrofiche.
- Trattamento laser: utilizza la luce ad alta energia per danneggiare la cute e ridurre al minimo la dimensione e la pigmentazione delle cicatrici ipertrofiche.

- Revisione chirurgica della cicatrice: comporta la rimozione chirurgica dell'intera cicatrice e la sutura. Ciò porta alla formazione di una nuova cicatrice. Viene solitamente eseguita su cicatrici larghe o lunghe, cicatrici che sono guarite in modo anormale o cicatrici in luoghi molto visibili. Esistono altre tecniche chirurgiche, soprattutto per le cicatrici ritraenti, che consistono nella rimozione della cicatrice e nella copertura del difetto mediante lembi o innesti cutanei. La differenza consiste nel fatto che il trasferimento del tessuto con il lembo avviene mantenendo una connessione con l'area di prelievo del tessuto stesso, mentre con l'innesto vi è un distacco completo del tessuto, quindi, si tratta a tutti gli effetti di un trapianto. Il vantaggio del lembo è costituito dalla qualità estetica migliore rispetto all'innesto, mentre lo svantaggio consiste nella maggior difficoltà di esecuzione. Le cicatrici ritraenti possono essere trattate mediante la cosiddetta plastica a Z: questa tecnica prevede un'incisione a Z ed un cambiamento dell'orientamento della cicatrice per ridurre la retrazione.

Trattamenti alternativi

Come accennato in precedenza, la scelta della tecnica idonea al trattamento di una cicatrice dipende da numerosi fattori. E' importante discutere col dott. De Biasio i vantaggi e gli svantaggi delle singole tecniche.

Informazioni aggiuntive

Farmaci e integratori alimentari a base di erbe

L'esito dell'intervento chirurgico può essere influenzato negativamente dall'assunzione di farmaci, integratori e sostanze omeopatiche. Ci sono farmaci, come l'aspirina, che interferiscono con la normale coagulazione del sangue e quindi possono portare problemi di sanguinamento e formazione di ematomi. Se ha una condizione medica (come un'aritmia cardiaca, uno stent cardiaco o una tendenza alla formazione di trombi) e sta assumendo farmaci per fluidificare il sangue e prevenire la coagulazione come Plavix, Warfarin, Coumadin, Xarelto, Effient o Pradaxa, è importante discutere col dott. De Biasio la gestione di questa terapia in relazione all'intervento chirurgico. E' auspicabile coordinare un piano per questi farmaci con il medico che li ha prescritti o col medico di base. Se assume una terapia medica è importante discuterne col dott. De Biasio e non sospenderla autonomamente. L'interruzione improvvisa di alcuni farmaci può avere conseguenze pericolose. E' importante, inoltre, verificare col dott. De Biasio eventuali interazioni farmacologiche che potrebbero esistere tra le terapie necessarie all'intervento e i farmaci che sta già assumendo. In caso di reazione avversa, interrompere immediatamente i farmaci e chiamare il dott. De Biasio per ulteriori istruzioni. Se la reazione è grave è importante recarsi immediatamente al pronto soccorso più vicino.

Esposizione al sole - lampade abbronzanti

L'esposizione al sole può causare effetti dannosi per le aree che stanno guarendo. L'esposizione al sole delle aree trattate può comportare un aumento della visibilità delle cicatrici, in quanto può comportare un cambiamento del colore delle stesse ed un ritardo nella guarigione. E' bene informare il dott. De Biasio prima di riprendere l'esposizione al sole e attenersi ai consigli su come proteggere le aree trattate.

Pazienti di sesso femminile

E' importante informare il dott. De Biasio se si usano pillole anticoncezionali, sostituti degli estrogeni o se si sospetta di poter essere incinta. Molti farmaci, compresi gli antibiotici, possono neutralizzare l'effetto preventivo delle pillole anticoncezionali, consentendo il concepimento e la gravidanza.

Chirurgia Secondaria

Esistono molte variabili che possono influenzare il risultato a breve e lungo termine dell'intervento chirurgico. Non è sempre prevedibile, ad esempio, come i tessuti possano rispondere e guarire dopo l'intervento e potrebbe essere necessario un intervento chirurgico secondario per correggere un difetto o completare il miglioramento ricercato con l'intervento iniziale. In caso di complicanze, inoltre, potrebbero essere necessari ulteriori trattamenti medici o chirurgici. Anche se le complicazioni si verificano

raramente, ciò non significa che non si possano verificare affatto. La pratica della medicina e della chirurgia non è una scienza esatta. Sebbene sia verosimile che i risultati che si ottengono siano buoni, non vi è la possibilità realistica di fornire alcuna garanzia espressa o implicita che ciò accada. In alcune situazioni, potrebbe non essere possibile ottenere risultati ottimali con una singola procedura chirurgica e potrebbero rendersi necessari più interventi. Potrebbero esserci costi e spese aggiuntivi per tali procedure aggiuntive, comprese le spese chirurgiche, le spese per la clinica e l'anestesista o per esami di laboratorio.

Compliance del paziente

Seguire attentamente tutte le istruzioni pre e post-operatorie fornite dal dott. De Biasio è essenziale per il successo dell'intervento. È importante che le incisioni chirurgiche non siano sottoposte a movimento eccessivo e vengano mantenute pulite durante il periodo di guarigione. L'attività sportiva e professionale deve essere limitata secondo le indicazioni fornite e le medicazioni non devono essere rimosse se non diversamente indicato dal dott. De Biasio. Il successo dell'intervento dipende sia dall'atto chirurgico in sé che dalle cure successive. È importante sottoporsi alle medicazioni ed ai controlli post-operatori pianificati dal dott. De Biasio.

Fumo di sigaretta e prodotti a base di nicotina

I fumatori hanno un rischio maggiore di avere complicazioni dopo l'intervento chirurgico: il fumo può rallentare e interferire con la guarigione della cute e altri tessuti del corpo. I fumatori hanno maggiori probabilità di soffrire di infezioni della ferita, tempi di guarigione più lunghi e problemi con le cicatrici, rispetto alle persone che hanno smesso di fumare per otto settimane o più. Per il massimo beneficio, si dovrebbe cercare di smettere di fumare almeno otto settimane prima dell'intervento.

Convalescenza

Nella prima settimana le medicazioni vanno mantenute intatte e asciutte, per cui si dovrebbero limitare tutte quelle attività in grado di compromettere l'integrità delle medicazioni posizionate. Durante questo periodo è sconsigliata l'attività fisica intensa e l'esposizione a fonti di calore (sole, saune, etc.), in quanto in grado di favorire il sanguinamento e, quindi, l'insorgenza di un ematoma.

Dopo due settimane si può riprendere la normale attività fisica inclusi gli esercizi fisici che prevedono uno sforzo importante. Si può guidare immediatamente o dopo 5-7 giorni in caso di asportazione di cicatrici del volto.

Ci si può truccare dopo 2-3 giorni dalla rimozione delle suture e dalla guarigione completa delle ferite.