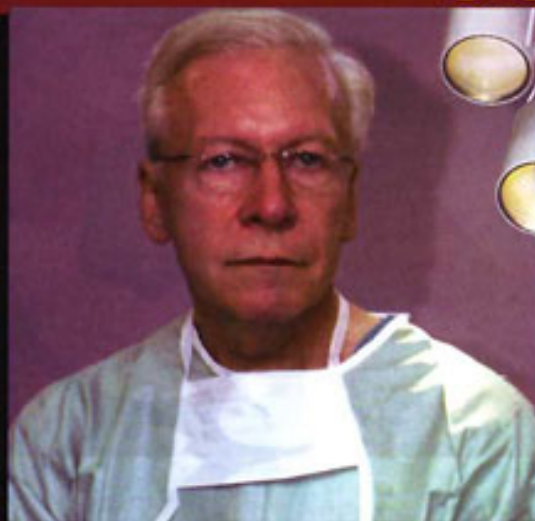


Calvi

solo

La ricerca scientifica ha compiuto passi da gigante per quanto riguarda la lotta alla calvizie. Quali sono le ultime novità? Ci risponde il dottor Emilio Lavezzari, dermatologo antiangig specializzato in trapianti di capelli, il quale sottolinea che "rimanere o diventare calvi rappresenta oggi soltanto una scelta"...



Il dottor Emilio Lavezzari si dedica esclusivamente ai trapianti dei capelli dal 1985, dopo una lunga esperienza in USA. Attualmente opera a Lugano presso le cliniche del Gruppo Ospedaliero Ars Medica.

di ANNA PRESTIA



Risultato dopo nove mesi di una megasession durante la quale sono stati trapiantati in un'unica seduta circa 4500 capelli.

La pelle e i capelli rivestono un ruolo importante in quanto organi di comunicazione: l'aspetto esteriore di un individuo può diventare fonte di grande sofferenza quando l'immagine di sé viene fortemente alterata dal diradarsi della capigliatura. La paura di restare calvi colpisce entrambi i sessi e induce i pazienti a consultare non solo il dermatologo (e spesso più d'uno) ma, purtroppo, anche numerosissimi "esperti", che esperti non lo sono praticamente mai, abili però a far leva sulle speranze di questi pazienti. Abbiamo dunque chiesto di far luce sull'argomento al dottor Emilio Lavezzari, dermatologo antiaging, che dal 1985, dopo

per scelta...

una lunga esperienza negli Stati Uniti, si è dedicato esclusivamente ai trapianti dei capelli. Lo abbiamo intervistato nel suo studio a Lugano, in una splendida clinica del Gruppo Ospedaliero Ars Medica, gruppo che eccelle per organizzazione e rispondenza alle esigenze del cliente. Presso le Cliniche del Gruppo è possibile usufruire di offerte che prevedono, oltre all'intervento, anche il volo in aereo da Roma (o da altre città) a Lugano e ritorno, lo shuttle di collegamento alla clinica e il pernottamento presso una delle strutture ospedaliere oppure presso Hotel di Categoria Superiore.

L'orientamento principale del Gruppo è quello di offrire ai pazienti gli standard più elevati per quanto riguarda risultati, sicurezza e privacy.

Dottor Lavezzari, secondo lei è possibile affermare che la calvizie androgenetica sarà presto definitivamente sconfitta?

Con le nuove tecniche di trapianto e con i mezzi terapeutici a disposizione sarebbe lecito dire che, nella maggior parte dei casi, rimanere o diventare calvi rappresenta oggi soltanto una scelta. Molte sono le novità terapeutiche e chirurgiche a disposizione degli esperti. Una è sicuramente rappresentata dall'impiego dei fattori di crescita per migliorare i risultati dei trapianti. Un enorme passo avanti è stato già compiuto parecchi anni fa nell'aver scoperto un farmaco, la *finasteride*, capace di contrastare con efficacia gli effetti del *Diidrotestosterone* (DHT), l'ormone androgeno responsabile dell'alopecia

androgenetica. Recentemente è stato dimostrato che gli ormoni androgeni controllano la crescita del capello attraverso la regolazione nella papilla dermica della sintesi e del rilascio delle *citochine*, proteine molecolari che intervengono in molti processi biologici e che agiscono tra l'altro come messaggeri cellulari. Tra queste sono apparse subito di estremo interesse quelle conosciute come *Fattori di Crescita*. In particolare è stato riscontrato che i Fattori di Crescita presenti nelle piastrine (PDGF: *Platelet-Derived Growth Factor*) non solo sono in grado di stimolare i processi di cicatrizzazione e di indurre la proliferazione cellulare, ma si sono rivelati anche di estrema importanza nello sviluppo del follicolo e nella formazione di nuovi vasi. Un'altra sostanza, *Transforming Growth Factor Beta* (TGF-beta 1), sempre presente nelle piastrine, appare invece come il più importante responsabile nella regolazione del ciclo del follicolo. In altri termini vuol dire che abbiamo cominciato ad utilizzare il plasma dei pazienti, trattato in modo da contenere un'alta concentrazione di piastrine (e quindi dei Fattori di Crescita) per conservare le *Unità Follicolari* (FU) e per infiltrare le aree trapiantate. In tal modo possiamo indurre una ricrescita più rapida dei nuovi capelli trapiantati ed aumentare la sopravvivenza di tutte le FU, oltre che ottenere una più veloce cicatrizzazione. Nella Clinica S. Anna di Lugano abbiamo messo a punto questo tipo di intervento ma ormai, già dalla seconda metà del 2006, saremo in grado di impiegare le cellule staminali per potenziare i risultati dei trapianti.

Abbiamo sentito parlare di replicazione di capelli in vitro. Qual è il suo parere?

Accantonerei per ora l'idea di replicare i capelli in vitro, principalmente a causa di alcune difficoltà legate tra l'altro all'induzione dell'*anagen*, difficoltà che sembrano al momento insormontabili. Ritengo tuttavia non così lontana la possibilità di trapiantare capelli da un individuo ad un altro. Attualmente in tutto il mondo diversi istituti di ricerca e cliniche, compresa la nostra, si stanno impegnando a fondo per realizzare questa impresa.

Una tale acquisizione rappresenterebbe un mezzo formidabile, in particolare nella chirurgia ricostruttiva di soggetti ustionati, ed in generale offrirebbe un grande vantaggio ai pazienti con zone donatrici molto povere. Resta comunque scontato che occorre sempre trovare un donatore compatibile e disponibile. Ecco perché, quando si possiede un'adeguata zona donatrice, i propri capelli rappresentano sempre la fonte ideale.

È sotto gli occhi di tutti che il problema della calvizie non riguarda soltanto gli uomini. Cosa consiglierebbe



Risultato dopo 9 mesi di un trapianto di 2900 capelli



Risultato dopo dieci mesi di un trapianto di 4800 capelli



Grazie ad una microtelecamera inserita nel microscopio operatorio del chirurgo è possibile seguire su un monitor esterno tutte le fasi del trapianto.

alle donne con importanti problemi di alopecia?

Anche la calvizie femminile può essere corretta in modo vantaggioso utilizzando le ultime tecniche disponibili, in particolare le Unità Follicolari (FU). La perdita di capelli rappresenta per la donna una menomazione forse più grave che nell'uomo, perché con i capelli vede svanire il simbolo della sua femminilità ed anche della sua giovinezza. In certi casi il disagio che ne deriva può diventare insopportabile. Ma l'approccio con l'autotrapianto nella donna risulta a volte più complicato, sia per una specie di reticenza ad affrontare questo problema sia per il timore che l'intervento risulti doloroso e poco efficace. In realtà quando venivano utilizzati *grafts* di 4-5 mm di diametro, il trauma indotto dai vecchi strumenti poteva danneggiare in modo irreversibile molti capelli rimasti, ed i risultati erano abbastanza deludenti, specie se poi non era possibile stabilizzare l'evoluzione della calvizie. A questo proposito, la filosofia stessa dei trapianti è cambiata radicalmente ed oggi si effettuano con successo infoltimenti anche in giovani pazienti e nelle donne, soggetti ritenuti un tempo "scomodi" dalla maggior parte degli specialisti. Inoltre è stata abbandonata la tendenza ad effettuare molteplici sedute ed ora si tende a risolvere la maggior parte dei casi di calvizie con uno o due interventi. Quindi l'orientamento attuale è quello di utilizzare le *Megasessions*, interventi durante i quali vengono trapiantate non meno di 2.000 Unità

Follicolari (FU), per arrivare in certi casi a 3.000 ed oltre. La durata delle *megasessions* dipende da molti fattori, tra cui l'esperienza dell'équipe ed il numero di persone che la compongono nonché il tipo di tecnica impiegata, e può andare dalle 5 alle 7 ore.

La parte più lunga (3-6 ore) è legata all'inserzione delle FU, durante la quale non più di due assistenti possono di solito lavorare senza ostacolarsi. La novità più recente è sicuramente rappresentata da nuovi sofisticati sistemi d'ingrandimento visivo, dotati di zoom, autofocus e telecamera, che vengono ormai utilizzati di routine in tutte le nostre cliniche per inserire le FU.

Il periodo di adattamento piuttosto lungo necessario per abituarsi a questi nuovi apparati ed il loro costo elevato ne limiteranno tuttavia la diffusione. Si tratta in pratica di veri e propri microscopi da applicare al capo che permettono di infoltire, grazie tra l'altro ad una perfetta visione 3D, la linea fronto-temporale, con una densità impensabile fino a pochi mesi fa e comunque impossibile da ottenere con i mezzi d'ingrandimento tradizionali.

Infatti alla meticolosa preparazione al microscopio stereoscopico di FU di un singolo capello non corrispondeva, fino ad oggi, un equivalente sistema d'ingrandimento per praticare tutte le microscopiche incisioni e per inserire le FU. La densità dei capelli trapiantati può variare da 40 a 70 per cm² e consente di ricostruire in modo assolutamente naturale qualunque tipo di attaccatura fronto-temporale. Inoltre, utilizzando solo

Unità follicolari è anche possibile infoltire aree diradate senza lesionare i capelli rimasti.

Un ruolo importante rivestono poi, in caso di *megasessions*, i sistemi di conservazione delle FU. Per il protrarsi dell'intervento appare più che mai indispensabile utilizzare speciali liquidi refrigeranti che prolungano la sopravvivenza delle Unità Follicolari unitamente a nuovi tipi di soluzioni elettrolitiche e plasmatiche.

Durante o dopo un autotrapianto, quali possono essere le complicazioni?

Per quanto non mi risulti che siano mai stati segnalati casi gravi di complicazioni, occorre ricordare che si tratta sempre di un intervento chirurgico durante il quale, tra l'altro, viene utilizzata una certa quantità di anestetico locale che può diventare un valore consistente dopo oltre 6 ore di intervento. Nelle cliniche dove opero (Gruppo Ospedaliero Ars Medica, in Svizzera e la Clinica Le Betulle, di Appiano Gentile) i pazienti sono sempre costantemente monitorati da un medico anestesista e ricevono ogni cura ed attenzione durante tutto il corso dell'intervento allo scopo di rendere il più possibile confortevole e sicura questa loro nuova esperienza. ■