

La calvizie sarà presto sconfitta?

Liana Zorzi

Si chiama alopecia androgenetica, ma la conosciamo più comunemente come calvizie: un problema che oggi può essere risolto grazie alle numerose innovazioni della ricerca scientifica. Per saperne di più su questa patologia che incute paura persino alle giovani generazioni, abbiamo intervistato il dottor Emilio Lavezzari, uno dei più autorevoli esperti di autotrapianto dei capelli.



L'autotrapianto dei capelli è l'intervento più richiesto dagli uomini italiani. Nel 2005, 29 uomini su 100 si sono rivolti a dermatologi ed a chirurghi per risolvere il problema della calvizie. La paura di restare calvi induce a ricercare le soluzioni più rapide, spesso affidando le proprie speranze ad "esperti" più abili a far leva sui desideri del paziente che a fornire risultati. Gli esperti indicano una via d'uscita alla calvizie:

l'autotrapianto, l'unica tecnica disponibile, oggi consigliata, che permetta di ottenere l'infoltimento di zone del cuoio capelluto affette da alopecia androgenetica.

Il dottor Emilio Lavezzari, uno dei più autorevoli esperti di autotrapianto dei capelli, ci accompagna alla scoperta delle soluzioni contro la calvizie oggi praticabili. Lo abbiamo intervistato nel suo studio a Lugano, in una splendida clinica del Gruppo Ospedaliero Ars Medica.

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 *Dihidrotestosterone* (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-beta1), 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



I recentissimi microscopi operatori sono dotati di zoom ed autofocus e consentono una perfetta visione tridimensionale che favorisce l'inserzione dei nuovi capelli ad una densità impensabile fino a pochi mesi fa. Grazie ad una microtelecamera inserita nel microscopio operatorio del chirurgo è anche possibile seguire su un monitor esterno tutte le fasi del trapianto.



Per la perfetta preparazione delle Unità Follicolari vengono impiegati speciali microscopi stereoscopici a cui lavorano almeno quattro assistenti.



Il trapianto di capelli avviene tutto in anestesia locale e risulta completamente indolore. Per garantire ai pazienti la massima sicurezza, l'intervento viene eseguito esclusivamente in cliniche particolarmente attrezzate e con la costante presenza di medici anestesisti.



Dopo 10 mesi

Risultato dopo dieci mesi di una megasession durante la quale sono stati trapiantati in un'unica seduta circa 4800 capelli.

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.

Sono ancora necessarie più sedute chirurgiche per ottenere i risultati desiderati?

Oggi i medici esperti sanno che non è più necessario effettuare molteplici sedute. 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. Con uno o due interventi la maggior parte dei casi di calvizie arriva a soluzione. La durata delle *Megasessions* dipende da molti fattori: esperienza dell'équipe, numero di persone che la compongono, tipo di tecnica e tecnologia impiegata. La durata può variare dalle 5 alle 7 ore, ma 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, ormai utilizzati di routine in tutte le nostre cliniche, dotati di zoom, autofocus e telecamera. 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 da un singolo capello non corrispondeva, fino a ieri, un equivalente sistema d'ingrandimento per praticare tutte le microscopiche incisioni e per inserire le FU. Oggi, utilizzando solo Unità Follicolari è possibile infoltire aree diradate senza lesionare i capelli rimasti.

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 inter-

vento 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. ■



Il dottor Emilio Lavezzari, dopo una lunga esperienza americana ed un perfezionamento presso alcune delle più accreditate scuole di Autotrapianti e di Chirurgia Dermatologica, come l'*Orentreich Medical Group di New York* con il dottor Norman Orentreich e l'*Hôpital St. Louis di Parigi* con il dottor Patrick Rabineau, dal 1980 si dedica esclusivamente agli autotrapianti.

È membro delle più importanti società di Dermatologia e Chirurgia Cosmetica internazionali e partecipa a congressi in tutto il mondo. Opera con la sua équipe in Svizzera, presso l'*Ars Medica Clinic di Lugano* ed in Italia presso la *Clinica Le Betulle di Appiano Gentile (Como)*.

www.lavezzari.it