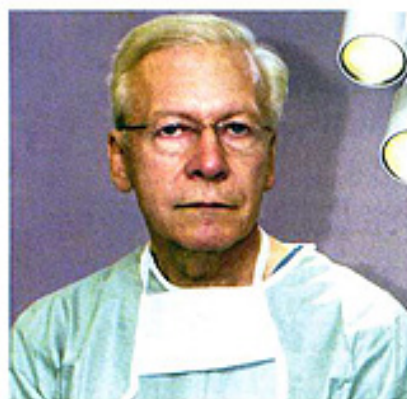


Come riappropriarsi della chioma perduta?

di FILIPPO LATTANZI



Il dottor Emilio Lavezzari



L'equipe della Clinica Le Betulle

UNA CHIOMA FOLTA E SANA RAPPRESENTA PER OGNI DONNA UN ARCHETIPO DI INDISCUSSA FEMMINILITÀ CHE RISCHIA DI INFRANGERSI ROVINOSAMENTE DAVANTI AD UNA INARRESTABILE CADUTA DEI CAPELLI... UN PROBLEMA CHE PUÒ ESSERE OGGI RISOLTO CON L'AUTOTRAPIANTO, UNA TECNICA EFFICACE A CUI LE DONNE, COME GLI UOMINI, POSSONO SOTTOPORSI CON SICUREZZA PER RIAPPROPRIARSI DI QUELLA SOFISTICATA E SOTTILE ARMA DI SEDUZIONE.

Sesso per la donna la perdita dei capelli è una menomazione forse più grave che nell'uomo perché con i capelli vede svanire un simbolo della sua femminilità ed anche della sua giovinezza; in certi casi il disagio che ne deriva può diventare insopportabile. Ciononostante nella donna l'approccio all'autotrapianto 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. L'autotrapianto, invece, rappresenta oggi la soluzione definitiva, l'unica che permetta anche nella donna di recuperare i capelli perduti. Con l'introduzione delle unità follicolari e grazie al microscopio stereoscopico i risultati sono pressoché perfetti e l'infoltimento naturale che si può ottenere consente di rimediare a qualunque tipo di diradamento.



**ALOPECIA
ANDROGENETICA**



**RISULTATO
DOPO 8 MESI**



**ALOPECIA INDOTTA
DA ACCONCIATURA
(PROLUNGATA TRAZIONE)**



**RISULTATO
DOPO 9 MESI**

Le condizioni indispensabili per il successo di un autotrapianto sono rappresentate soprattutto da una buona zona donatrice e da un'équipe esperta ed affiatata, nonché da un ambiente qualificato dove eseguire l'intervento. L'autotrapianto, pur effettuato in anestesia locale, avviene sempre in presenza di anestesisti e risulta assolutamente indolore. Dopo il trapianto non è necessaria la degenza e la paziente di solito può ritornare a casa il giorno stesso.

Per sapere se questo metodo risolve definitivamente un problema così delicato per gli uomini quanto per le donne ci siamo rivolti al dottor Emilio Lavezzari, specialista in Dermatologia, che da vent'anni si dedica esclusivamente ai trapianti di capelli nella Clinica S. Anna di Lugano e nella Clinica Le Betulle di Appiano Gentile, dopo una lunga esperienza negli USA.

Com'è cambiata la tecnica del trapianto di capelli nel corso di questi ultimi dieci anni?

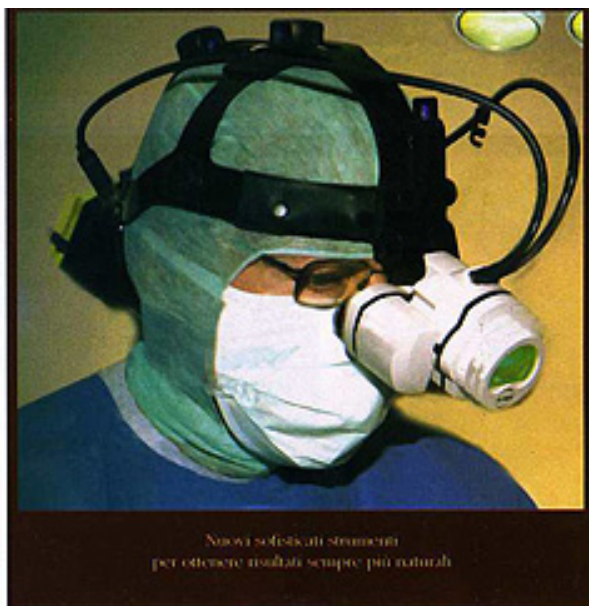
In passato, quando venivano utilizzati *grafts* di 4-5 mm di diametro, il trauma indotto dai vecchi strumenti poteva danneggiare in modo irreversibile molti dei capelli rimasti e, pertanto, i risultati erano abbastanza deludenti, specie poi se non era possibile stabilizzare l'evoluzione della calvizie. A questo proposito ricordo che durante i congressi americani di autotrapianti tutti gli specialisti, fino alla fine degli Anni Novanta, concordavano nell'ammettere che i pazienti più "scomodi" erano proprio le donne ed i giovani. Oggi l'uso di incisioni microscopiche per inserire le *Unità Follicolari* (FU) nonché la possibilità di effettuare *megasessions* e, in molti casi, anche l'assunzione di finasteride hanno praticamente ribaltato questo atteggiamento.

Si può quindi affermare che sia cambiata in modo radicale anche la filosofia dei trapianti di capelli?

Negli ultimi dodici anni si è passati dalle vecchie "isole" che contenevano 10-15 capelli alle attuali "Unità Follicolari" da 1 o 2 capelli. Inoltre è stata abbandonata la tendenza ad effettuare molteplici sedute, risolvendo con uno o massimo due interventi (*megasessions*) la maggior parte dei casi di calvizie sia femminile che maschile. Poiché i capelli non si possono, purtroppo, né replicare né moltiplicare – come molti sperano invano – occorre utilizzare nel modo più razionale possibile quelli della propria area donatrice. Se in questa zona i capelli sono folti e l'epidermide non è troppo aderente ai piani più profondi è possibile rimuovere un numero di follicoli fino a 6000 e più – che corrispondono a circa 3000 FU – sufficienti a produrre infoltimenti di ottima qualità anche in aree molto estese.

Può descrivere le tecniche che utilizza con maggiore successo?

Per la preparazione delle Unità Follicolari si è tratto un enorme vantaggio grazie all'impiego dei microscopi stereoscopici, strumenti che permettono di usare ingrandimenti superiori a 6X ad una distanza ottimale dal piano di lavoro. È ormai chiaro il concetto, sia per lo specialista sia per le sue pazienti, che per ottenere un buon risultato occorre trapiantare il maggior numero di capelli ed è necessario farlo nel modo più naturale possibile. La durata delle *megasessions* può andare dalle 5 alle 8 ore e dipende da molti fattori tra cui l'esperienza dell'équipe, il numero di persone che la compongono nonché il tipo di tecnica impiegata. La parte più lunga (3-6 ore) è legata all'inserzione delle FU, durante la quale di solito non più di due-tre assistenti possono operare senza ostacolarsi. La novità più recente è sicuramente rappresentata da nuovi sofisticati sistemi d'ingrandimento visivo dotati di zoom, autofocus e telecamera; tali strumenti vengono utilizzati, per la prima volta in Europa, in tutte le nostre cliniche. 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 e tutte le zone diradate con una densità impensabile fino a pochi mesi fa e comunque im-



Novi sofisticati strumenti per ottenere risultati sempre più naturali

possibile da ottenere con i mezzi d'ingrandimento tradizionali. Infatti alla meticolosa preparazione al microscopio stereoscopico di FU da 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 le aree diradate senza lesionare i capelli rimasti. Un ruolo importante viene rivestito, poi, in caso di *megasessions*, dai sistemi di conservazione delle FU. Per il protrarsi dell'intervento appare più che mai indispensabile utilizzare speciali liquidi refrigerati che prolungano la sopravvivenza delle Unità Follicolari unitamente a nuovi tipi di soluzioni elettrolitiche e plasmatiche. Dopo l'intervento alla paziente viene di solito applicato un bendaggio elastico che dovrà tenere per 24 ore; non è necessaria la degenza anche se le pazienti residenti in luoghi distanti dalla clinica trovano più confortevole restare per una notte ospiti della struttura.

Quale consiglio può dare a tutte le lettrici che hanno problemi di alopecia non risolvibili con le solite cure e lozioni?

Se si tratta di un problema di natura androgenetica, non esiste soluzione più razionale dell'autotrapianto, a patto comunque che sussistano le condizioni indispensabili, prima fra tutte una idonea zona donatrice. È bene ricordare che nella donna è possibile che i tempi di ricrescita dei capelli trapiantati siano più lunghi rispetto a quelli dell'uomo. In una buona parte delle pazienti si manifesta poi, nei mesi successivi al trapianto, una maggiore caduta dei capelli residui presenti nella zona da infoltire.

Questo fenomeno è sempre reversibile ma procura regolarmente un certo disagio. Fatte queste premesse, qualunque donna, e di qualunque età, colpita da alopecia, anche cicatriziale post-lifting o come conseguenza di un esagerato stramento dei capelli, dovrebbe affidarsi con fiducia ed entusiasmo al trapianto, intervento destinato a diventare sempre più diffuso e popolare anche nel mondo femminile ■