

sanitàforma

CICATRICI

DALLA FERITA ALLA GUARIGIONE

"Non c'è nulla di brutto in una cicatrice se è stato il coraggio a causarla" postava qualche mese fa un noto cantante italiano a seguito di un intervento chirurgico. Le cicatrici sono i segni visibili di un trauma sulla pelle. Prendersene cura è importante non solo dal punto di vista estetico, ma anche sanitario e psicologico.



Ad ogni evento che provoca una lesione nel corpo fa seguito un processo riparativo che determina la formazione di una cicatrice. Il risultato di questo processo dipende da tanti fattori, in primo luogo dalla sede e dal tipo di tessuto che ha subito il danno, dalla causa che lo ha prodotto e dalla eventuale sovrapposizione di fenomeni infettivi. Per questo non è raro vedere cicatrici di diverso tipo, talvolta anche antiestetiche o che possono dare problemi di funzionalità.

A seconda del tipo di ferita, generalmente si distinguono due modalità di guarigione, definite nel gergo medico *per prima* o *seconda intenzione*, in cui le fasi del processo (vedi box) si verificano con intensità e tempi diversi. La guarigione "per prima intenzione" è tipica delle ferite da taglio (ad esempio le ferite chirurgiche o quelle accidentali

suturate): i margini sono netti e ravvicinati, i tempi di guarigione sono rapidi e i risultati estetici buoni. Al contrario, nella guarigione "per seconda intenzione", tipica delle ferite irregolari come le ustioni o le ferite da trauma, il processo di cicatrizzazione è più lungo e può determinare inestetismi anche importanti.

Oltre alle caratteristiche della ferita, il processo di guarigione può essere influenzato da fattori individuali, come ad esempio l'età (nelle persone anziane la cicatrizzazione è più lenta), lo stato nutrizionale, eventuali patologie in atto o terapie concomitanti. Ad esempio, il diabete o alcune carenze vitaminiche possono rallentare il processo di guarigione e portare, in certi casi, alla formazione di cicatrici "atrofiche" che possono lacerarsi facilmente o ulcerarsi.

LE FASI DELLA GUARIGIONE

La cicatrice è una neoformazione di tessuto connettivo che ha la funzione di ristabilire l'integrità della superficie cutanea. La sua formazione avviene per fasi distinte che possono sovrapporsi tra loro.

- **Fase I.** Ogni ferita provoca una lesione dei vasi sanguigni, perciò il primo stadio è la formazione di un coagulo.
- **Fase II.** Il sistema immunitario si attiva per combattere le infezioni.
- **Fase III.** Nuove cellule sostituiscono quelle danneggiate riempiendo la ferita: si forma il "tessuto di granulazione".
- **Fase IV.** Nuove cellule epiteliali si moltiplicano e migrano dai bordi verso il centro della ferita formando un nuovo strato cutaneo (fibre di collagene ed elastina).
- **Fase V.** Le fibre si rafforzano e si rimodellano determinando la formazione di una massa compatta, quasi esclusivamente formata da fasci di fibre di collagene: la cicatrice. Il suo processo di maturazione e modellamento può durare mesi o anni.

CICATRICI IPERTROFICHE E CHELOIDI

In alcuni soggetti il processo di cicatrizzazione può avvenire in maniera incontrollata e dare luogo a cicatrici "ipertrofiche" o, nei casi più gravi, a cheloidi.

Nelle **cicatrici ipertrofiche** il tessuto in eccesso rimane localizzato entro i bordi della lesione originaria, che si presenta rilevata e più scura; queste cicatrici si sviluppano precocemente (4-8 settimane dopo la chiusura della ferita) e col tempo si arrestano in uno stato quiescente.

I **cheloidi** invece sono esiti più gravi, anche se fortunatamente più rari. Il termine deriva dal greco e significa "simile alla chela di un gran-

chio", ad indicare la tipica forma e consistenza della cicatrice. I cheloidi sono il risultato di un'abnorme produzione di tessuto cicatriziale che si estende anche oltre i margini della lesione che assume uno spessore anomalo ed una consistenza duro-spugnosa. Possono svilupparsi anche a distanza di molto tempo (anni) dalla formazione della ferita e progredire in maniera indefinita e imprevedibile.



Si formano con maggior facilità sulla cute delle spalle e della parte superiore del dorso, su petto, collo e orecchio, ma possono comparire anche in aree non sottoposte a sollecitazioni meccaniche. A volte possono provocare sintomi come prurito e dolore locale e possibile disabilità; raramente la loro crescita si arresta col passare del tempo. Le cause della formazione dei cheloidi non sono note; sembrano verificarsi come risultato di un anomalo meccanismo di cicatrizzazione

in alcune persone predisposte, soprattutto giovani e persone con pelle scura.

La comparsa di un cheloide ha notevoli risvolti psicologici sulla vita di chi ne soffre; purtroppo, i trattamenti disponibili sono ancora oggetto di studio e sperimentazioni e la loro efficacia non è ben documentata. Possono essere impiegati prodotti a base di silicone sotto forma di gel o cerotti con l'obiettivo di migliorare l'aspetto e ridurre i sintomi eventualmente associati. Questi prodotti possono essere anche utilizzati sulle cicatrici ipertrofiche o sulle lesioni recenti in via di guarigione come forma preventiva, l'importante è non applicarli su ferite ancora aperte. In alternativa il medico può valutare l'applicazione locale di farmaci immunomodulatori (imiquimod), l'iniezione di cortisonici oppure procedere con l'asportazione chirurgica, anche se questa può, paradossalmente, provocarne la ricomparsa.



VADEMECUM PER UNA SANA CICATRIZZAZIONE

- Se sono presenti punti di sutura è necessario seguire scrupolosamente le indicazioni del medico su come effettuare la medicazione e, in generale, lasciare il cerotto ben adeso a protezione della ferita fino alla rimozione dei punti o alla loro caduta/riassorbimento a seconda del tipo di sutura utilizzato.
- Una volta sigillata, la cicatrice apparirà rosa o rossa. Le prime 6-8 settimane sono molto importanti per favorire una sana guarigione e richiedono particolare attenzione e cura.
- La cicatrice va mantenuta sempre pulita e asciutta. Meglio utilizzare un detergente non aggressivo con proprietà emollienti, asciugarla delicatamente evitando frizioni e applicare un olio o una crema idratante.
- Dopo qualche settimana (secondo i tempi indicati dal medico) è consigliabile massaggiarla utilizzando oli o gel a base di silicone effettuando piccoli movimenti "di scollamento" per prevenire la formazione di aderenze.
- Specialmente nella fase iniziale, la cicatrice può provocare prurito che col tempo tende a scomparire; per alleviarlo si possono applicare creme o oli ad azione lenitiva.
- Durante i primi giorni è possibile che dalla ferita fuoriesca un liquido trasparente (siero). Questo non deve allarmare, a meno che non compaia pus giallo, possibile sintomo di infezione, nel qual caso è bene richiedere il parere del medico.
- Le cicatrici recenti sono molto vulnerabili ai raggi UV del sole, che potrebbero ritardare il processo di guarigione o causare scottature o iperpigmentazione della zona. Anche a distanza di anni dalla guarigione, è molto importante evitare l'esposizione e proteggerle sempre utilizzando filtri solari elevati (50+).