

Chirurgia dermatologica estetica del cuoio capelluto

P. Bouhanna

L'impiego di nuove molecole favorisce una «ricrescita» del capello, ma questa è transitoria tanto nella donna (minoxidil 2%-acetato di ciproterone) che nell'uomo (minoxidil 5%-finasteride). I progressi e la diversità delle tecniche chirurgiche del cuoio capelluto permettono molto spesso una ricostruzione estetica definitiva della regione calva o rada. Attualmente la tecnica più utilizzata è il trapianto di microinnesti e di unità follicolari. Questo procedimento semplice e affidabile permette di aumentare la densità dei capelli in modo naturale e progressivo nella maggior parte dei diradamenti, quali che siano il sesso, l'età o l'etnia, con un intervento ambulatoriale in anestesia locale.

© 2008 Elsevier Masson SAS. Tutti i diritti riservati.

Parole chiave: Alopecia androgenetica; Minoxidil; Finasteride; Microinnesti

Struttura dell'articolo

■ Introduzione	1
■ Diverse tecniche	1
Anestesia locale	1
Mini-innesti e microinnesti	2
Tecniche marginali	5
■ Indicazioni terapeutiche chirurgiche	6
Indicazioni nella donna	6
Indicazioni nell'uomo	6
■ Conclusioni	8

■ Introduzione

Nel corso degli ultimi anni la chirurgia dei tumori cutanei, la correzione dell'alopecia cicatriziale o il trattamento estetico di un'alopecia androgenetica maschile o femminile hanno potuto beneficiare di progressi considerevoli. La diversità delle tecniche da una parte e una migliore valutazione della loro affidabilità dall'altra permettono di porre meglio le indicazioni.

Questa chirurgia si attiene a un principio tecnico generale: il trapianto di autoinnesti sotto forma di microinnesti e di unità follicolari.

Le indicazioni sono legate a numerosi parametri quali la superficie e la sede della placca alopecica, il sesso, l'età, l'etnia, le caratteristiche del cuoio capelluto e dei capelli e il grado di avanzamento dell'alopecia stessa. Una classificazione eziopatogenica dinamica che raggruppa questi elementi facilita la scelta di un trattamento adatto al singolo caso [1].

■ Diverse tecniche

Anestesia locale [2]

L'anestesia del cuoio capelluto viene ottenuta eseguendo:

- un'anestesia locale intorno alla regione sia donatrice che ricevente, con un'infiltrazione intradermica di xylocaina con adrenalina all'1%. L'aggiunta di bicarbonato rende l'iniezione meno dolorosa;
- un'anestesia tronculare per infiltrazione dei nervi frontali e occipitali. L'applicazione preliminare di crema contenente lidocaina e prilocaina rende queste iniezioni quasi indolori (Fig. 1).

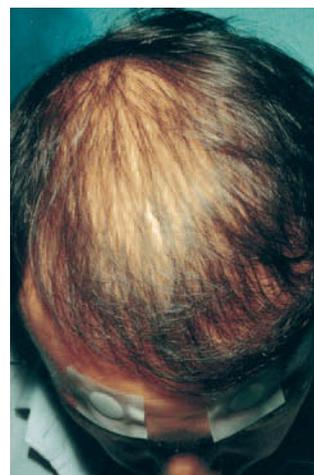


Figura 1. Applicazione precedente di crema contenente lidocaina e prilocaina che permette un'anestesia tronculare indolore di tutta la regione frontale da impiantare.

Mini-innesti e microinnesti

Cenni storici

Sasagawa ha descritto i principi di un metodo di impianto di capelli nel 1930 [3].

Nel 1939 Okuda descriveva per la prima volta il principio degli autoinnesti per la correzione chirurgica dell'alopecia del cuoio capelluto, delle sopracciglia e dei baffi [4].

Nel 1943 Tamura descriveva la ricostruzione pubica in una donna per innesti di singoli capelli [5]. Fujita nel 1953 segnalava una ricostruzione delle sopracciglia con trapianti puntiformi di capelli in alcuni lebbrosi [6].

Nel 1959 Orentreich [7] ha pubblicato un metodo originale di prelievo e trapianto di autoinnesti cilindrici usando un bisturi cilindrico (*punch*).

Questo strumento tagliente cilindrico di 3-4 mm di diametro permetteva di forare manualmente. Al *punch* venne successivamente applicato un motore elettrico [8].

Il prelievo sulla zona donatrice occipitale di ogni innesto con un *punch* ben parallelo al bulbo viene poi suturato [8].

L'inserzione di ogni innesto è preceduta dalla perforazione della zona ricevente frontale od occipitale, seguendo un angolo adeguato con uno strumento di diametro inferiore di 0,5 mm rispetto a quello usato per il prelievo [8].

Occorre sottolineare gli elementi essenziali di questo procedimento, che ha predominato per 25 anni nel trattamento chirurgico delle calvizie maschili:

- elementi positivi:
 - fornisce una grande densità di capelli, dato che si eseguono tre o quattro sedute successive sulla stessa superficie da ricoprire [9];
 - permette un angolo di emergenza adatta a ogni tipo di capello;
- elementi negativi:
 - crea un aspetto a ciuffi («capelli da bambola») conferendo un aspetto antiestetico e poco naturale [10];
 - determina sulla zona donatrice occipitale cicatrici rotonde antiestetiche «a nido d'ape».

Questi elementi negativi hanno convinto la maggior parte dei chirurghi a restringere notevolmente l'indicazione di questo procedimento al trattamento delle alopecie androgenetiche.

Marritt nel 1980 ha proposto l'impiego di microinnesti per le rifiniture delle linee frontali anteriori [11].

Dal 1980 abbiamo gradualmente selezionato questo procedimento di microchirurgia nel 90% dei pazienti maschili e nel 100% delle alopecie androgenetiche femminili che possono trarre vantaggio da un trapianto.

Principio

Consiste nel prelevare strisce di cuoio capelluto e poi tagliarle in piccoli frammenti. Ogni frammento contiene uno o due capelli (microinnesti) o tre o quattro capelli (mini-innesti). I capelli prelevati dalla regione occipitale nell'uomo e alla regione occipitale mediana nella donna conservano la capacità di crescere una volta impiantati sulla zona ricevente (Fig. 2).

Obiettivo

Questo procedimento cerca di ricreare la presenza naturale di due o tre capelli attraverso ogni orifizio pilosebaceo (pili bigemini o trigemini, *follicular unit* in inglese) [12]:

- o con l'innesto in regioni calve del cuoio capelluto, per dar loro un aspetto estetico e naturale [13];

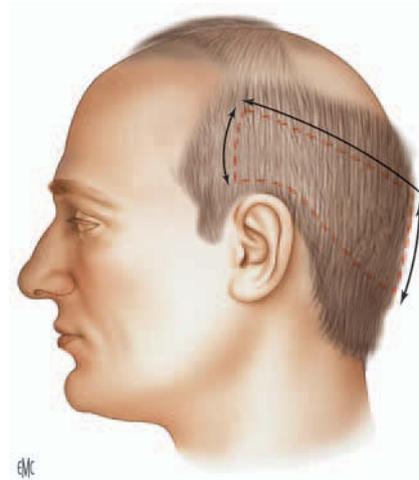


Figura 2. Schema che visualizza la zona donatrice degli innesti nell'uomo.

- o per assicurare la rifinitura di una linea frontale anteriormente precedentemente trapiantata con innesti cilindrici classici;
- o per realizzare un rinfoltimento progressivo di superfici calve [14];
- o per correggere la morfologia lineare, rettilinea della linea cicatriziale anteriore di alcuni lembi;
- o per sfumare alcune cicatrici temporali postlifting evidenti (Fig. 3);
- o per l'infoltimento di alcune zone pilifere (sopracciglia, barba, pube).

Descrizione tecnica

La preparazione, la disinfezione e l'anestesia delle zone donatrici e riceventi sono come quelle praticate generalmente per la chirurgia dermatologica. Sul cuoio capelluto si evitano i disinfettanti a base di alcol infiammabile.

I capelli vengono tagliati all'emergenza con le forbici o con un rasoio elettrico oppure vengono lasciati come sono.

Zona donatrice: tecnica di prelievo di una striscia, preparazione dei microinnesti e delle unità follicolari

Il prelievo dalla regione donatrice occipitale precedentemente infiltrata con soluzione fisiologica è eseguito per escissione, con lama di bisturi da 11. Si ottiene così una striscia di 10-20 cm di lunghezza per 10-20 mm di larghezza [15]: la grandezza dipende dal numero di micro- o di mini-innesti voluti. Il bisturi multilama descritto da Vallis facilita spesso il prelievo di più strisce contemporaneamente.

La chiusura dei margini della zona donatrice viene eseguita con una sutura a sopraggitto di monofilamento riassorbibile 3/0 o con punti metallici cutanei.

La striscia viene posta su una garza in una scatola di Petri contenente soluzione fisiologica e posta su un contenitore congelato. La segmentazione è realizzata, a seconda delle necessità del medico, sotto il controllo di uno stereomicroscopio, tagliando i frammenti su un abbassalingua di legno con lama da 11 o con le grandi lame dei microtomi [2].

Con lama di bisturi da 11, un taglio parallelo al bulbo della striscia, tenuta con una pinza sottile dalla sua epidermide, permetterà una divisione in frammenti secondo il numero, la grandezza e la forma degli innesti richiesti (Fig. 4).

In media saranno così preparati da 200 a 1 000 innesti. Ogni elemento viene privato di qualsiasi frammento di fusto del capello o di residui ipodermici prima

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3196760>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3196760>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)