

Κατά τη διάρκεια της τελευταίας δεκαετίας η γήρανση του δέρματος απασχολεί όλο και περισσότερο ανδρικό και γυναικείο πληθυσμό σε όλο τον κόσμο. Η γήρανση είναι ένα φαινόμενο που καθορίζεται γονιδιακά και χαρακτηρίζεται από την σταδιακή μείωση της ικανότητας του δέρματος να ανταποκριθεί ικανοποιητικά στις μεταβολές που συμβαίνουν με το πέρασμα των χρόνων.

Κατά τη διάρκεια της τελευταίας δεκαετίας η γήρανση του δέρματος απασχολεί όλο και περισσότερο ανδρικό και γυναικείο πληθυσμό σε όλο τον κόσμο. Η γήρανση είναι ένα φαινόμενο που καθορίζεται γονιδιακά και χαρακτηρίζεται από την σταδιακή μείωση της ικανότητας του δέρματος να ανταποκριθεί ικανοποιητικά στις μεταβολές που συμβαίνουν με το πέρασμα των χρόνων.

Μετά την ηλικία των 60 χρόνων το δέρμα μας υφίσταται φυσιολογικά ορισμένες αλλοιώσεις. Όταν οι αλλοιώσεις αυτές γίνουν νωρίτερα γύρω στην ηλικία των 30 χρόνων τότε μιλάμε για πρόωρη γήρανση του δέρματος ή φωτογήρανση ή ηλιακή ελάστωση. Η ελάστωση είναι ένα φαινόμενο που θα πρέπει να προσεχθεί ιδιαίτερα γιατί προδιαθέτει στην εμφάνιση ακτινικών υπερκερατώσεων που είναι προκαρκινωματώδεις βλάβες καθώς επίσης και στη συχνότερη εμφάνιση καρκινωμάτων και μελανωμάτων του δέρματος. Η φωτογήρανση στη χώρα μας είναι συχνή λόγω της μεγάλης ηλιοφάνειας.

Η ανανέωση των κυττάρων του δέρματος αποτελεί μια από τις πιο σημαντικές βιολογικές διεργασίες. Η ανανέωση αυτή επιτελείται αφ' ενός στην επιδερμίδα λόγω πολλαπλασιασμού και διαφοροποίησης των κερατινοκυττάρων και αφ' ετέρου στο δέρμα όπου οι ινοβλάστες συνθέτουν πρωτεΐνες (κολλαγόνο και ελαστίνη) καθώς και γλυκοσαμινογλυκάνες. Στη γήρανση του δέρματος αρχίζει να μειώνεται ο κυτταρικός μεταβολισμός και κατά συνέπεια η βιοσύνθεση βασικών ουσιών (πρωτεΐνες, λιπίδια), που συμβάλλουν στην ανανέωση του ιστού. Μετά την ηλικία των 20 ετών υπάρχουν ιστολογικές διαταραχές στις ελαστικές ίνες του δέρματος καθώς επίσης και μια μείωση του κολλαγόνου. Οι ίνες του κολλαγόνου που μένουν φαίνονται

παχύτερες και αποδιοργανωμένες. Οι ελαστικές ίνες είναι επίσης μειωμένες σε αριθμό και σε διάμετρο. Στη γήρανση, το δέρμα χάνει την ελαστικότητά του, γίνεται ξηρό, θαμπό, τραχύ και γεμάτο ρυτίδες, ενώ αρχίζουν να εμφανίζονται εφηλίδες και δυσχρωμίες στα περισσότερα φωτοεκτεθειμένα σημεία του δέρματος.

Για την πρόληψη της πρόωρης γήρανσης του δέρματος θα πρέπει να χρησιμοποιούνται αντιηλιακά προϊόντα με υψηλούς δείκτες προστασίας. Κρέμες που περιέχουν οξύ της βιταμίνης Α μπορούν να βοηθήσουν στην αντιγήρανση γιατί αυξάνουν τη δραστηριότητα των ινοβλαστών στο χορίο και δημιουργείται η σύνθεση νέου κολλαγόνου στο θηλώδες τμήμα του χορίου.

Ακόμη, οι κρέμες αυτές μπορεί να ενεργοποιήσουν τις ελαστικές ίνες και να αυξήσουν την αγγείωση του δέρματος, ανήκουν όμως στην κατηγορία των φαρμάκων γι' αυτό και δίνονται μόνο με ιατρική συνταγή. Κρέμες που περιέχουν ρετιναλδεύδη, μπορούν επίσης να χρησιμοποιηθούν για την πρόληψη αλλά και για τη βελτίωση των συμπτωμάτων της γήρανσης και της χαλάρωσης του δέρματος. Η ρετιναλδεύδη είναι ένα μόριο που παρεμβάλλεται στη ρύθμιση του μεταβολισμού των φυσικών ρετινοειδών.

Στη πρόληψη και στη θεραπεία ως ένα βαθμό της φωτογήρανσης μπορεί να βοηθήσουν ακόμη, αντιοξειδωτικά προϊόντα που δρουν κατά των ελευθέρων ριζών καθώς επίσης και προϊόντα που περιέχουν οξέα φρούτων. Σε ότι αφορά τις επεμβάσεις που γίνονται (χωρίς νυστέρι) για την αντιμετώπιση της πρόωρης γήρανσης του δέρματος, χρησιμοποιούνται αρκετές μέθοδοι και πρώτη απ' όλες η χημική αποφλοιώση (το χημικό Peeling). Το Peeling γίνεται με τη εφαρμογή μιας ή περισσότερων χημικών ουσιών στο δέρμα, που έχουν σαν αποτέλεσμα την καταστροφή της επιδερμίδας ή και τμήματος του χορίου και στη συνέχεια την ανάπλαση νέου επιδερμικού και χοριακού ιστού. Η ουσία που συνήθως χρησιμοποιείται για ένα χημικό Peeling είναι το τριχλωροξικό οξύ σε διάφορες πυκνότητες. Το χημικό Peeling χωρίζεται σε επιφανειακό (αφορά μόνο την επιδερμίδα), μεσαίο (φθάνει μέχρι το πάνω τμήμα του δικτυωτού χορίου) και βαθύ (φθάνει μέχρι το μέσο τμήμα του δικτυωτού χορίου). Με το χημικό Peeling το δέρμα γίνεται πιο λαμπερό και πιο νεανικό, ενώ μπορεί να απαλυνθούν και οι λεπτές ρυτίδες του προσώπου.

Άλλοι τρόποι απολέπισης του δέρματος είναι το Peeling με υγρό άζωτο ή με οξέα φρούτων. Τα οξέα φρούτων σε τοπική εφαρμογή μειώνουν το πάχος της υπερκερατινοποιημένης κεράτινης στιβάδας μειώνοντας τη συνοχή και σύνδεση των κερατινοκυττάρων, επιταχύνουν δηλαδή την απολέπιση των νεκρών κυττάρων και επαναφέρουν στο φυσιολογικό το πάχος της κεράτινης στιβάδας της επιδερμίδας.

Εκτός από τους τρόπους απολέπισης του δέρματος που αναφέρθηκαν πιο πάνω, υπάρχει και η απολέπιση με ακτίνες Laser. Με το Laser εξαχνώνεται ο ιστός χωρίς να καίγεται, ενώ παράλληλα ελέγχεται με ακρίβεια η περιοχή του δέρματος που εφαρμόζεται. Το Laser μπορεί να απαλύνει σημαντικά τις λεπτές και τις μεσαίου βάθους ρυτίδες του προσώπου αλλά καλό είναι να αποφεύγεται στα σκουρόχρωμα άτομα γιατί μπορεί να γίνει υπέρχρωση του δέρματος.

Για τη θεραπεία των ρυτίδων χρησιμοποιούνται τα εμφυτεύματα κολλαγόνου με έγχυση στα ανώτερα στρώματα του κυρίως δέρματος. Μια δεύτερη έγχυση μπορεί να γίνει στις ίδιες ρυτίδες 2 με 3 εβδομάδες αργότερα. Το αποτέλεσμα διαρκεί περίπου 6 μήνες. Μετά από αυτό το διάστημα γίνεται επανάληψη της εμφύτευσης. Θα πρέπει πάντα να προηγείται ειδικό τεστ για το κολλαγόνο για να αποφεύγονται έτσι αλλεργικές αντιδράσεις.

Εκτός από το κολλαγόνο, μια άλλη ουσία που χρησιμοποιείται για το γέμισμα των ρυτίδων είναι το υαλουρονικό οξύ. Είναι ιδανικό για τα λεπτά δέρματα γιατί διαχέεται ομοιόμορφα αλλά έχει μικρότερη διάρκεια σε σχέση με το κολλαγόνο.

Μια άλλη τεχνική που χρησιμοποιείται εκτός από το κολλαγόνο και το υαλουρονικό οξύ είναι η λιποπρόσθεση. Εδώ, αντί για κολλαγόνο ή υαλουρονικό οξύ τοποθετείται κατά μήκος των ρυτίδων μικρή ποσότητα λίπους που λαμβάνεται από το ίδιο άτομο. Το λίπος αυτό λαμβάνεται από τους μηρούς ή του γλουτούς και αφού υποστεί μια ειδική κατεργασία, χρησιμοποιείται για τη θεραπεία των ρυτίδων. Η μέθοδος είναι δυσκολότερη

σε σχέση με τις δύο προηγούμενες ενώ η όλη διαδικασία δεν είναι πολύ ευχάριστη για την &quot;ασθενή&quot;.

Τελευταία, στα εμφυτεύματα για τη θεραπεία των ρυτίδων προστέθηκαν οι συνδυασμοί υαλουρονικού οξέος με ακρυλικό ή οι συνδυασμοί κολλαγόνου με συνθετικές ουσίες. Τα εμφυτεύματα αυτά έχουν πολύ μεγαλύτερη διάρκεια σε σχέση με τα προηγούμενα, αλλά αν το αποτέλεσμα δεν είναι το επιθυμητό, η κατάσταση δεν βελτιώνεται τόσο γρήγορα όσο με το απλό κολλαγόνο ή το υαλουρονικό οξύ.

Ένας άλλος εντελώς καινούργιος τρόπος θεραπείας των ρυτίδων είναι οι ενέσεις πολυγαλακτικού οξέως. Η έγχυση της ουσίας αυτής δεν γίνεται κατά μήκος των ρυτίδων - όπως γίνεται με τα εμφυτεύματα - αλλά στα πλάγια τμήματα των ρυτίδων. Στόχος αυτής της θεραπείας είναι η δημιουργία νέου κολλαγόνου και επομένως η κάλυψη των ρυτίδων. Η θεραπεία αυτή είναι καινούργια και δεν υπάρχει μεγάλη εμπειρία.

Τελειώνοντας, θα ήθελα να αναφέρω την ουσία που τα τελευταία χρόνια έφερε μια επανάσταση στο χώρο της θεραπείας των ρυτίδων. Πρόκειται για μια τοξίνη που σε απειροελάχιστες ποσότητες εγχύεται (με ενέσεις) σε συγκεκριμένους μύς του προσώπου. Η τοξίνη αυτή παραλύει τους μύς του πάνω τμήματος του προσώπου με αποτέλεσμα να εξαφανίζονται οι ρυτίδες του μετώπου, του μεσόφρυδου και της περιοχής γύρω από τα μάτια. Το αποτέλεσμα γίνεται εμφανές 4 ημέρες μετά την έγχυση της τοξίνης και είναι εντυπωσιακό. Σπάνια, μπορεί να γίνει πτώση του άνω βλεφάρου μετά την έγχυση της τοξίνης, η πτώση όμως αυτή είναι προσωρινή. Μετά από διάστημα 4 - 6 μηνών οι ενέσεις επαναλαμβάνονται.