

LA CELLULITE

Dottor Catia Trevisani (Ambrosia n. 4)

La cellulite è un'alterazione dello strato più profondo della cute, (ipoderma o sottocutaneo) contenente tessuto adiposo, che provoca inestetismo ed è uno dei più comuni problemi di donne europee e americane. Praticamente tutte le donne in soprappeso ne soffrono, tra le normolinee colpisce il 30% delle donne giovani, il 40% di donne mature, il 60–70% di donne dopo la menopausa. L'età media di insorgenza è attorno ai 31 anni, il 70% tra gli 11 e i 25. C'è una correlazione con l'utilizzo di contraccettivi orali (pillola) e cellulite dell'85%, con la carenza di pratica sportiva del 93%, con malattie circolatorie del 64%, con ritenzione idrica e dolori mestruali dell'85%.

Il termine cellulite non è corretto in quanto non vi è infiammazione, i ricercatori usano invece i termini di liposclerosi o panniculopatia edemato–fibro–sclerotica (PEF). I sintomi includono senso di tensione e pesantezza alle gambe, oltre all'effetto "buccia d'arancia" che si può evidenziare pizzicando la cute.

La pelle è costituita da tre strati: dalla profondità alla superficie si trovano il tessuto adiposo sottocutaneo o ipoderma, il derma e l'epidermide. Il tessuto sottocutaneo è formato da tessuto connettivo lasso e dal pannicolo adiposo. E' costituito da un'impalcatura di fibre connettivali provenienti dal derma sovrastante che separano aree ovoidali contenenti il tessuto adiposo. Le cellule adipose (adipociti) sono voluminose, rotondeggianti e contengono un vacuolo contenente colesterolo, carotene e acidi grassi, soprattutto acido oleico e linolenico.

La cellulite è una problematica tipica delle donne, anche per le differenze anatomiche della cute tra i due sessi. Il tessuto sottocutaneo delle cosce, in particolare, ha una struttura di base che si differenzia in uomini e donne. L'epidermide nelle donne è più sottile, la parte superficiale del sottocutaneo è più spessa, le cellule adipose sono più larghe con setti di tessuto connettivo che decorrono in modo radiale, mentre negli uomini sono più piccole intervallate da setti incrociati di tessuto connettivo. Nelle donne il corium, connettivo che separa derma e sottocutaneo, è più sottile e con l'avanzare dell'età si assottiglia ulteriormente e perde consistenza. Questo permette la protrusione delle cellule adipose nel derma. Anche i tralci connettivali che delimitano le aree contenenti le cellule adipose, diventano più sottili determinandone l'allargamento.

La rottura o l'assottigliamento del connettivo è un fattore molto importante nello sviluppo della cellulite ed è responsabile della sensazione della sua granulosità.

Il fenomeno della "buccia d'arancia" è dovuto all'alternarsi di depressioni e protrusioni nello strato superficiale del tessuto adiposo per la protrusione degli adipociti nel derma. Vi è inoltre una distensione dei vasi linfatici del corium.

Nel tessuto sottocutaneo si possono formare dei noduli contenenti adipociti più o meno alterati circondati da una capsula di connettivo sclerotico povero di vasi.

Le cellule adipose sono irrorate dal microcircolo. Quando c'è la cellulite vi è sempre un'alterazione del microcircolo con vasodilatazione (microectasie capillari) ed alterazione della permeabilità dei

capillari, l'edema provoca l'inondazione degli interstizi e lo scompaginamento delle cellule adipose fino alla rottura e alla morte di parte di esse. Compaiono fenomeni neofibrillopoiesi connettivale, formazione di fibrille reticolari attorno alle cellule adipose e ai capillari finchè le fibrille inglobano aree di tessuto morto. Compaiono infine strutture micronodulari incapsulate da fibrille di collagene in varie fasi evolutive finchè l'aggregazione dei micronoduli porta alla formazione di noduli più grandi (macronoduli). Allo stadio finale (quarto stadio) vi è un'alterazione profonda del tessuto, gli adipociti si trasformano in fibrociti e praticamente nel tessuto si trovano solo fasci connettivali.

Si distinguono 3 forme di cellulite in base al tipo di manifestazione: compatta, molle ed edematosa. La prima è dolorosa al tatto e la localizzazione più frequente è nella metà inferiore del corpo. La seconda non è dolorosa, il tessuto è molle e si localizza per lo più nella faccia antero – mediale di braccia e cosce, possono essere presenti smagliature. La terza è di consistenza pastosa, è dolorosa al tatto e spontaneamente, si localizza a livello di cosce, ginocchi, gambe, polpacci e caviglie. Sono presenti segni di insufficienza venosa e linfatica agli arti inferiori.

Alla base della cellulite sembra vi sia un'alterazione di cellule bersaglio degli estrogeni, infatti le bambine prima della pubertà non presentano la cellulite. La sindrome premestruale (un insieme di disturbi quali stanchezza, irritabilità, sensazione di gonfiore, che anticipa le mestruazioni) pare essere frequentemente il segnale di una particolare predisposizione costituzionale ad uno stato di intossicazione generale che ha come sintomo principe la cellulite.

Le cause della cellulite sono ancora oggetto di studio e di ricerca, ma appare evidente che alla base di questa manifestazione esistono sempre fattori tossici. Questi, agendo per vie diverse, portano all'alterazione del ricambio a livello dei tessuti, dando inizio a quel processo degenerativo che altera progressivamente la struttura e la funzione del tessuto adiposo. Da questo punto di vista la cellulite è il sintomo di uno stato di intossicazione generale.

Quindi un corretto trattamento terapeutico deve intervenire non solo a livello sintomatico, come ad esempio con il sostegno e il drenaggio del microcircolo e con un'azione di normalizzazione sul tessuto connettivo, ma occorre anche valutare ed eventualmente correggere un ventaglio di fattori, solo apparentemente connessi tra loro, come disturbi della funzionalità dell'apparato digerente; possibili squilibri ormonali a livello di tiroide, pancreas, ovaie; situazioni di ansia-depressione; ecc.

Tra i diversi fattori che inducono stasi linfatica agli arti inferiori e cellulite, alcuni possono essere identificati nelle scorrette abitudini alimentari e nella mancanza di movimento fisico.

Ciò si ripercuote sulla circolazione e sulla funzionalità intestinale, con effetti che si accumulano nel tempo: ad esempio un quadro di frequente riscontro è quello in cui convergono disturbi come stipsi, emorroidi e pesantezza alle gambe.

A livello alimentare le controindicazioni riguardano soprattutto il consumo eccessivo di zuccheri semplici: farinacei raffinati, dolci, alcool. Un'alimentazione che contenga fibre in abbondanza è molto importante perché migliora la funzione intestinale e riduce la pressione endo-addominale che si oppone al ritorno venoso e linfatico e facilitando il ristagno dei liquidi negli arti inferiori.

Da correggere è anche l'abuso di grassi saturi: carni, insaccati, latte e derivati da sostituire con grassi insaturi.

Latticini e farina bianca in particolare rallentano il circolo linfatico portando nel tempo a stasi dei liquidi e cellulite.

Tra i vasoprotettori naturali è importante considerare la vitamina C, i flavonoidi (vitamina P) molecole fortemente antiossidanti presenti nella buccia di frutta e verdura.

In particolare sono utili i frutti di bosco, soprattutto mirtillo nero per il suo contenuto in antociani, pigmenti dal caratteristico colore rosso-viola, in grado di aumentare la resistenza dei piccoli vasi, di contrastare la permeabilità capillare e le reazioni infiammatorie a danno del tessuto connettivo. Il succo di ribes nero è utile per le sue proprietà diuretiche, depurative, vitaminizzanti (vitamina C e caroteni) e di protezione vasale.

Gli agrumi sono ricchi di rutina e derivati, sostanze presenti anche nel polline e nel grano saraceno. Molti principi nutrienti dei cereali sono resi meglio disponibili dalla germinazione: quindi anche il grano saraceno sviluppa più rutina nelle piccole foglie dei germogli ottenuti dopo 3-6 giorni di sciacqui dei semi integrali e biologici in un vaso di vetro.

L'ortica ha proprietà depurative, mineralizzanti, dietetiche per il suo contenuto in aminoacidi e vitamine, in particolare carotene e può essere utilizzata nelle zuppe o per preparare polpettine e ripieni.

Infine sono importanti la perdita di peso e l'attività fisica.

Tutte le donne in soprappeso soffrono di cellulite pertanto è importante affiancare una dieta ipocalorica ben equilibrata che consenta una perdita di peso graduale. Specialmente nelle donne di età superiore ai 40 anni una perdita di peso improvvisa in soggetti con pelle e connettivo non più giovani può rendere il fenomeno della "buccia d'arancia" ancora più evidente.

Le alghe introdotte nell'alimentazione giornaliera riequilibrano il metabolismo oltre ad avere un effetto depurativo, inoltre è utile bere acqua lontano dai pasti per diluire le tossine ed eliminarle attraverso i reni.

Le fibre di cereali integrali, frutta e verdura sono dunque indispensabili insieme alle vitamine e ai minerali in essi contenute anche per l'effetto depurativo indispensabile negli stati di intossicazione di cui la cellulite è una delle manifestazioni.

Controllare la presenza di eventuali intolleranze alimentari consente, attraverso l'eliminazione dell'alimento disturbante per almeno tre mesi, di ottenere effetti più sicuri e duraturi.

Camminare, andare in bicicletta o fare jogging è particolarmente utile per la riduzione del peso ed in particolare per mantenere uno strato adiposo sottocutaneo di dimensioni ridotte; inoltre la contrazione dei muscoli delle gambe e le respirazioni profonde favoriscono il ritorno del sangue venoso e della linfa dalle estremità risolvendo i ristagni. Infine il movimento fisico è un'ottima forma di scarico dello stress e attraverso una miglior ossigenazione del sangue e l'eliminazione delle tossine restituisce energia e vitalità.

L'ANGOLO DELLA FITOTERAPIA

L'approccio fitoterapico alla cellulite consiste nel ridurre la quantità di tessuto adiposo nel sottocutaneo e restituire l'integrità del tessuto connettivo; d'altra parte non può prescindere da un approccio globale dell'individuo e quindi dalla correzione del suo "terreno" valutandone i fattori costituzionali (ereditari e familiari) e diatesici (predisposizione allo sviluppo di malattie dalla patogenesi simile).

Il trattamento usuale della cellulite è quasi sempre poco mirato, manca di un approccio globale, e può produrre effetti indesiderabili.

Comunemente è mirato sulla tiroide (Fucus) in associazione a diuretici (Pilosella), antiedemigeni (combattono il ristagno di liquidi con il relativo gonfiore) e vasoprotettori (Edera, Ippocastano), antinfiammatori (Spirea ed Echinacea) e fibrinolitici (Rusco, Ananas), inibitori dell'assorbimento

intestinale (Glucomannano).

Attenzione al fucus che va bene solo se c'è una tendenza ipotiroidea, altrimenti provoca eccitabilità nervosa e stimola eccessivamente il metabolismo facendo "bruciare" grassi e producendo un sovraccarico degli organi emuntori (intestino e vescica) aumentando lo stato di intossicazione già molto presente nella persona con cellulite.

Attenzione all'abuso di diuretici, sebbene vegetali. Si utilizzano solo in caso di scarsa diuresi che invece, nella maggior parte dei casi è normale. Il gonfiore dei tessuti è dovuto invece ad un problema di drenaggio linfatico.

Attenzione agli antinfiammatori che sono indicati prevalentemente nelle prime fasi del processo cellulitico, inutili negli stadi successivi quando l'infiammazione è sostituita da una degenerazione sclerotica.

Attenzione all'utilizzo di vasoprotettori poco maneggevoli soprattutto se assunti per via orale a lungo come **Ippocastano T.M., Edera T.M., Rusco T.M.** da preferirsi come uso esterno, in applicazioni locali che valorizzano la buona capacità di penetrazione transcutanea dei loro principi attivi.

L'alterazione nutritiva del tessuto adiposo procede attraverso diversi stadi progressivi, che richiedono un intervento ad hoc; la correzione sarà sempre più complessa man mano che la degenerazione procede.

All'inizio della patologia è importante correggere il ristagno venoso e linfatico locale, il contenimento della permeabilità capillare e della conseguente formazione dell'edema interstiziale che determina l'infiammazione locale con attivazione del sistema reticolo endoteliale. Si lavora con Betulla pubescens gemme MG, Sorbo MG, Castagno MG. Ananas gambo.

Il drenaggio delle tossine accumulate è facilitato da Ontano nero MG che è utile aggiungere nei primi stadi di degenerazione fibrinoide. Ginkgo T.M. a questo punto è interessante per la sua azione contro i radicali liberi e per la sua azione che agisce sulle resistenze periferiche delle piccole arterie regolarizzandone la contrattilità (come Amamelide).

Quando lo stadio è più avanzato con una situazione degenerativo-sclerotica si utilizzano Ananas gambo e Centella associati a Nocciolo MG, o Mirtillo rosso MG, o Vite americana MG utili nella tendenza dei tessuti all'indurimento fibroso e alla sclerosi.

Talora può essere utile un periodo di depurazione generale di due-tre settimane prima di affrontare la terapia della cellulite vera e propria.

Infine nello schema terapeutico non bisogna dimenticare il ruolo che lo stress e i disturbi della sfera emotiva possono svolgere. Nel lungo termine le sindromi ansioso-depressive, le distonie neurovegetative, l'insonnia, possono influenzare direttamente il tono vascolare ed il metabolismo in generale. Nel quadro possono inserirsi il Fico M.G., il Tiglio M.G., l'Avena T.M.

Trattamento locale

Sono di considerevole aiuto le applicazioni locali di impacchi, cataplasmi a base di piante. Tra queste sono particolarmente apprezzabili l'Edera come antalgica nella cellulite dolorosa, l'Ippocastano T.M. ed il Rusco T.M. I massaggi facilitano la penetrazione negli strati sottocutanei dei principi attivi di tali piante oltre a migliorare il circolo venoso ed il tono muscolare. Attenzione a

tecniche troppo "violente" che possono favorire la compromissione capillare.

BETULLA BIANCA (VERRUCOSA) LINFA MG

E' un eccellente drenante dei tessuti infiltrati da eccesso di scorie metaboliche, corregge il ristagno venoso e linfatico prevenendo la formazione di edemi ed infiammazioni locali, ha proprietà diuretiche e depurative.

CASTAGNO MG

Elettivo per il ristagno linfatico agli arti inferiori, antiedemigeno, si associa molto bene a Betulla linfa MG e Ligustro MG che hanno azione sinergica. In caso di stasi venosa oltre che linfatica si associa molto bene a Sorbo MG che ha anche proprietà fluidificanti del sangue.

CENTELLA ASIATICA

Esercita un'azione normalizzante sul tessuto connettivo, di cui stimola l'integrità senza promuovere un'eccessiva sintesi di collagene. Il suo effetto nel trattamento della cellulite è correlato quindi alla sua capacità di rafforzare la struttura del connettivo e ridurre la sclerosi. Ha anche un'azione sull'insufficienza veno-linfatica.

ORTICA E.F. o T.M.

Ha proprietà diuretiche, depurative, dietetiche: è ricca di aminoacidi, minerali e vitamine (carotene).

GINKGO T.M. e M.G

Ha attività antiradicalica e spazza via i radicali liberi che stanno alla base dei processi degenerativi e di invecchiamento. I suoi effetti toccano tutti i livelli della circolazione sanguigna. Pianta nota come inibitore del Fattore di Aggregazione Piastrinica (PAF) riduce il rischio trombotico in caso di insufficienza venosa oltre che linfatica.

ONTANO NERO MG

Utile nei primi stadi di degenerazione fibrinoide, drena le tossine accumulate.

MIRTILLO NERO bacche T.M.e succo fresco

Le bacche contengono sostanze con ottime proprietà vitaminiche simili a quelle della vitamina P, essendo vasoprotettrici della tonaca vasale di arterie e vene, inoltre normalizzano la permeabilità dei capillari e riducono l'aggregazione piastrinica, è quindi importante per il microcircolo

ANANAS (GAMBO)

La Bromelina contenuta nei gambi di Ananas è un enzima che possiede proprietà diuretiche, antinfiammatorie, antiessudative; inibisce la sintesi di composti proinfiammatori e vasocostrittori. Inoltre previene la degenerazione fibrinoide del tessuto adiposo.

RIBES NERO FRUTTI (SUCCO)

Il succo di ribes nero ha azione diuretica, depurativa, protettiva vasale, vitaminizzante (vitamina C e carotenoidi).

FRASSINO M.G.

Rimuove i liquidi ristagnanti favorendo l'assorbimento degli edemi. Ha anche una proprietà antalgica per i dolori cellulitici.

IPPOCASTANO T.M. e M.G.

L'ippocastano T.M. rimuove i liquidi interstiziali impedendo la formazione dei gusci fibrosi normalizzando l'habitat della cellula adiposa; ha una buona azione antiedemigena e

antinfiammatoria. Ottimo per applicazioni locali o per via orale ma non per tempi troppo lunghi, la terapia nel tempo può essere proseguita con l' ippocastano MG che è più maneggevole.

EDERA FOGLIE ESTRATTO

Applicata per uso esterno ha potere assorbente, antiedemigeno; i suoi principi attivi sono attivi sul microcircolo e sono un valido aiuto per il drenaggio linfatico. Ha azione antalgica per i soggetti in cui la cellulite è dolorosa al tatto o spontaneamente.

RUSCO T.M.

Ha azione antiedemigena e proprietà vasoriparatrici, molto utili per le fessurazioni che si producono nelle pareti dei piccoli vasi da cui il plasma si riversa nei tessuti circostanti. Normalizza la permeabilità dei vasi e aumenta il flusso linfatico. Ottimo anche per uso esterno.

OLIGOELEMENTI

Zinco-Nichel-Cobalto

Migliora il metabolismo .

Iodio

Quando serve accelerare il metabolismo

Cromo

Migliora il metabolismo di zuccheri e grassi

Cobalto

Utile per il sistema neurovegetativo, favorisce l'equilibrio circolatorio