

#IORESTOINFORMA: LA PALESTRA A CASA TUA

menshealth.it

Men's Health

aprile 2020

**FITNESS
FULL BODY**
In 6 mosse

LA VERITÀ
SUL GHIACCIO
TOGLIE IL DOLORE
MA IL PROBLEMA
RESTA

Lewis Hamilton
**L'UOMO
DA BATTERE**
Nella vita, in gara e
nell'allenamento

Dormiglioni si nasce,
**SVEGLI
SI DIVENTA**

Workout
in coppia:

LUI +

LEI =



**RISO VS
PASTA**
chi ti dà
più energia?

La sfida
**MH TRAINING
BY HIPRO**
Il primo mese
di workout

Uomo &
donna

DOVERI E PIACERI
TRA LE MURA DI CASA

€ 3,50 IN ITALIA - MENSILE
NUMERO 215
P.1.07/04/2020
0.02.15
ISSN 1590-3575
9 771590 357003

Il trapianto dei capelli

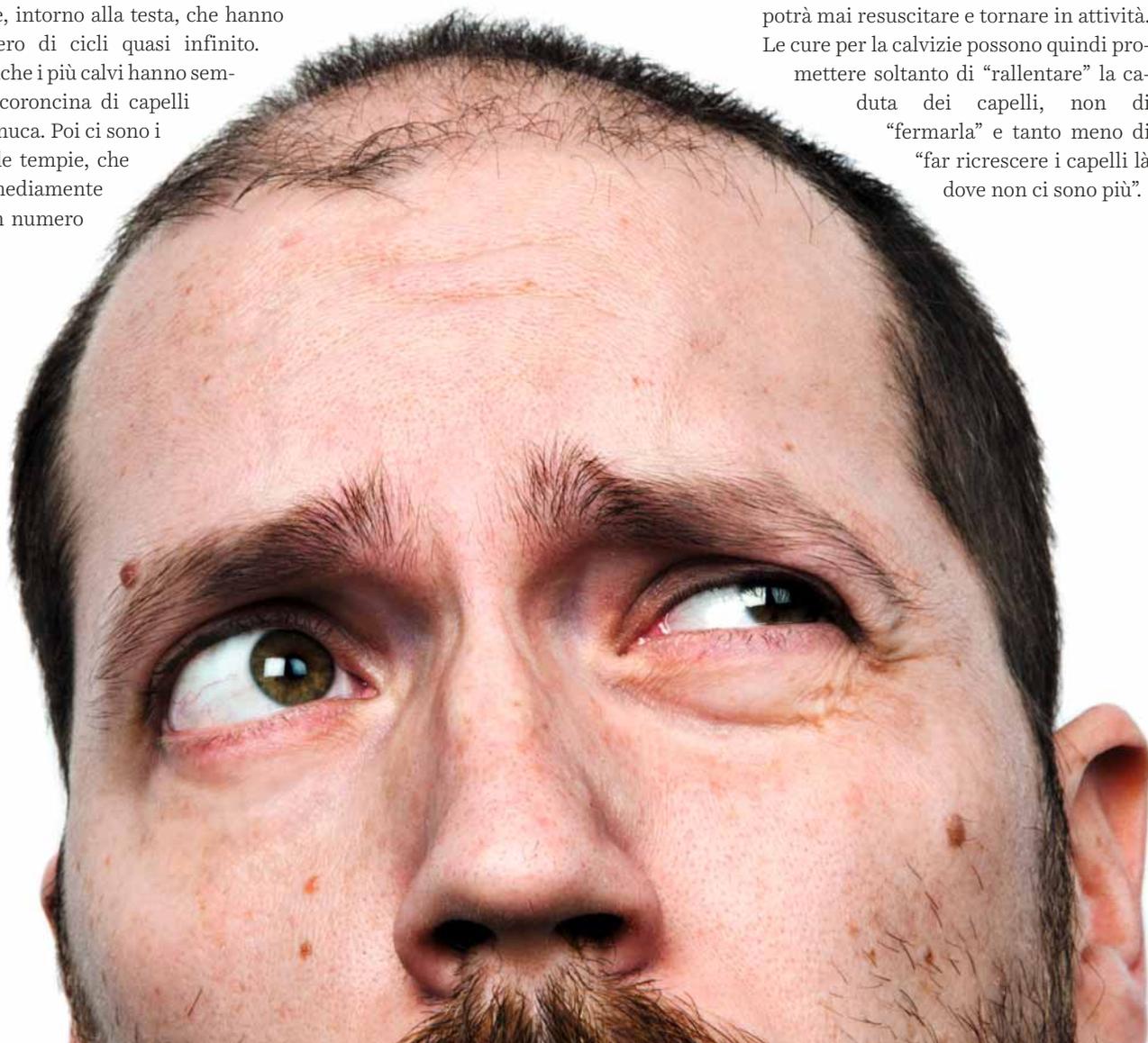
OGGI CHI VUOLE RIAVERE I SUOI CAPELLI ANCHE INTORNO ALLA FRONTE E SULLA PARTE ALTA DELLA TESTA PUÒ RIVOLGERSI CON FIDUCIA A UN BRAVO CHIRURGO SPECIALIZZATO E SOTTOPORSI A UN TRAPIANTO BULBARE, UNA TECNICA MOLTO RAFFINATA CON CUI È POSSIBILE TORNARE A PETTINARSI E AD ANDARE DAL BARBIERE COME UNA VOLTA. IL DOTTOR PAOLO SANTANCHÉ TI SPIEGA TUTTO

I BULBI PILIFERI DELLA TESTA hanno una attività ciclica: producono ciascuno un capello che cresce per 6 o 7 anni di fila, e che potrebbe quindi diventare lunghissimo se non fosse mai tagliato, per poi passare a una fase di riposo che dura circa tre mesi, in cui smettono di produrre il capello, che è destinato quindi a cadere. Passato questo periodo di riposo, il ciclo del bulbo ricomincia con la produzione del nuovo capello. Non tutti i bulbi capilliferi però sono programmati per avere lo stesso numero di cicli. Ci sono bulbi, come quelli della zona occipitale, intorno alla testa, che hanno un numero di cicli quasi infinito. Infatti anche i più calvi hanno sempre una coroncina di capelli dietro la nuca. Poi ci sono i bulbi sulle tempie, che invece mediamente hanno un numero

più basso di cicli e che, nelle persone predisposte alla calvizie, vanno incontro prima degli altri a una regressione, smettendo di produrre capelli. Questi bulbi, che sono geneticamente programmati per avere un numero di cicli ridotto, soprattutto in chi è predisposto alla calvizie, prima di smettere completamente la loro produzione del capello, cominciano ad avere cicli più brevi in cui producono capelli più sottili e meno robusti, finché non smettono del tutto di produrre il capello.

Predisposizione genetica irreversibile

La durata dell'attività dei bulbi è programmata geneticamente. Tanto è vero che la calvizie è un carattere ereditario. Non ci sono attività, sport o diete che possano modificare questa realtà genetica. Quando il bulbo arriva alla fine della sua attività e va in atrofia, la vita di quel capello è finita. Niente e nessuno lo può far resuscitare. Ne consegue che tutti i prodotti che promettono di far ricrescere i capelli sono truffaldini. I capelli non ricrescono. È possibile, nella migliore delle ipotesi, fare in modo che gli ultimi cicli possano produrre un capello un po' più robusto. Tutti i bulbi che arrivano alla fine della loro attività, infatti, producono capelli via via più deboli e sottili, prima di interrompere definitivamente la loro produzione. In questa fase possono esserci eventuali cure che renderanno più lunga la vita degli ultimi capelli. Questo è possibile. Però un bulbo che è andato in atrofia e che non produce più capelli non potrà mai resuscitare e tornare in attività. Le cure per la calvizie possono quindi permettere soltanto di "rallentare" la caduta dei capelli, non di "fermarla" e tanto meno di "far ricrescere i capelli là dove non ci sono più".



“Nelle persone calve, i bulbi delle tempie e quelli frontali sono geneticamente programmati per avere un numero di cicli inferiore”

Il problema della calvizie maschile

La calvizie è sempre stata un problema maschile. Nelle donne è un fenomeno più raro ed è completamente diverso: in quel caso, infatti, si tratta di una rarefazione e non di una perdita totale localizzata. Da sempre per gli uomini si è cercata una soluzione.



IL DOTTOR PAOLO SANTANCHÈ

Nato a Torino nell'agosto del 1949, figlio di un ginecologo, Paolo Santanchè decise fin da piccolo che sarebbe diventato medico. Dopo la laurea in medicina e chirurgia e la specializzazione in chirurgia plastica nell'ateneo della sua città, decise di frequentare all'estero i migliori chirurghi internazionali, per perfezionarsi secondo le più avanzate metodiche, rifuggendo così dai dogmi delle scuole ufficiali, alla ricerca del perfezionamento di quella creatività che, da sempre, contraddistingue il suo lavoro. Specializzato in Chirurgia Plastica all'Università di Torino nel 1977, è autore di numerosi lavori pubblicati sulle più autorevoli riviste scientifiche nazionali ed internazionali e del libro *Come difendersi dal chirurgo estetico (giuda alla scelta dell'intervento giusto e di chi lo dovrà eseguire)*, Mariotti editore, 2004 www.santanche.com



RALLENTARE LA CADUTA

► Non ci sono medicine o lozioni magiche che possano far ricrescere i capelli. Alcune cure mediche possono soltanto rallentare la caduta e l'indebolimento dei capelli degli ultimi cicli produttivi dei bulbi. Là dove però si è ormai diventati calvi non ci potrà mai più essere un vero capello. Si può solo ricorrere al trapianto, che oggi ha raggiunto livelli di precisione e di naturalezza che sfiorano la perfezione. Ovviamente un trapianto è come un'opera d'arte, perché l'orientamento di crescita dei capelli fa la differenza. E questa ricostruzione dell'orientamento naturale dei capelli richiede grandi capacità da parte del chirurgo. Servono conoscenze e capacità tecniche, che vanno di volta in volta verificate con ogni singolo paziente in modo da far crescere i nuovi capelli in modo coerente con quelli già presenti.

Una volta l'unica alternativa erano i parucchini: poi la chirurgia estetica ha cominciato a studiare nuove strategie. Le prime soluzioni erano i famosi trapianti “a isola”: ovvero, si prendevano dei tondini di cuoio capelluto intorno alla nuca, con un diametro di 3 o 4 millimetri, che venivano trapiantati nella parte anteriore della testa dove non crescevano più i capelli. L'effetto non era bello: i ciuffi dei nuovi capelli erano simili a quelli delle bambole o alle setole di una spazzola. Poi all'inizio degli anni Ottanta c'è stata la moda dei “Lembi di Juri”, dove un lembo di cuoio capelluto che partiva dalla tempia e arrivava fin sulla nuca veniva scollato e ruotato di 180 gradi, in modo da avere la sua parte posteriore ricca di capelli davanti, sulla fronte, e la sua parte anteriore senza capelli dietro la nuca. Questo trapianto lo ha utilizzato un famoso presentatore della televisione: il risultato era poco naturale perché l'attaccatura anteriore dei capelli risultava molto netta e dritta. Era inoltre un intervento molto invasivo, perché si doveva staccare un grosso lembo di cuoio capelluto, e con anche qualche rischio di insuccesso dovuto a imprevedibili problemi di tipo vascolare.

La nuova era del trapianto dei capelli

Negli anni Novanta sono arrivati i trapianti monobulbari: si è passati quindi a trapiantare invece di un intero pezzo di pelle solo il singolo bulbo capillifero con una microisola di cute di un millimetro di diametro. Questi trapianti monobulbari si eseguono un bulbo alla volta e richiedono un lavoro certosino per trapiantare qualche migliaio di capelli, spostandoli dal contorno della testa su nella parte anteriore. Nel tempo, poi, sono cambiate le metodiche di prelievo del bulbo, che oggi arriva a prelevare solo i singoli bulbi, o alcuni gruppi di bulbi, per poter simulare la naturalezza del capello. I bulbi, inoltre, si possono anche trapiantare con l'inclinazione giusta, replicando la direzione di crescita naturale del capello. I capelli sulla testa, infatti, non crescono sempre nella stessa direzione: vanno quindi trapiantati con la giusta inclinazione. È una micro chirurgia che richiede una grande organizzazione e specializzazione. Mentre il chirurgo impianta ogni singolo bulbo nella nuova posizione, un altro si dedica al prelievo corretto di questi capelli dalla loro posizione originale. Gli interventi durano tante ore ma

non sono invasivi né tantomeno dolorosi. Vengono eseguiti in anestesia locale e di solito gli studi specializzati organizzano per i pazienti la visione di uno o più film durante l'intervento. In Italia ci sono chirurghi bravissimi in questo campo, che si dedicano quasi esclusivamente a questo tipo di operazione.

Il trapianto monobulbare e i suoi limiti

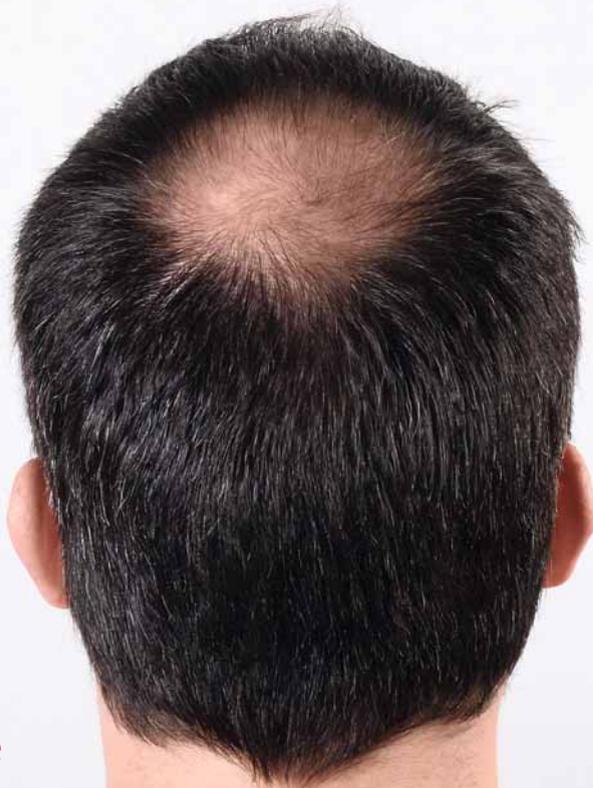
Oggi i trapianti monobulbari danno risultati spettacolari. Ovviamente ci sono però alcuni limiti a questi risultati, legati prima di tutto alla qualità dei capelli del paziente. Un capello super sottile renderà comunque molto meno di un capello robusto. Conta

molto poi anche la differenza quantitativa tra la zona donatrice e le zone da rinfoltire: perché è chiaro che se il paziente ha ormai soltanto una piccola coroncina di capelli intorno alla testa non si potrà fare un gran lavoro con quel poco che resta. Il numero di capelli non si può cambiare: se si interviene troppo tardi il trapianto non può dare grandi risultati. Nello stesso tempo però non ci si può sottoporre al trapianto appena ci si comincia a stempiare: perché in ogni caso i capelli che si possono trapiantare sono soltanto quelli della nuca intorno alla testa. Tendenzialmente, quindi, il momento giusto per fare un trapianto è quando la calvizie si è stabilizzata.

Il momento giusto per fare il trapianto

Non si può fare un trapianto a un ragazzo giovane che si sta stempiando. Nessuno sa quanti capelli perderà, se sarà solo una stempiatura o se è destinato a diventare come una palla da biliardo. Se si fa il trapianto troppo presto, infatti, il rischio è poi che un domani il paziente si ritrovi con i nuovi capelli davanti, la calvizie al centro e la corona dei capelli sulla nuca: un effetto alquanto innaturale e inguardabile. Se la calvizie arriva a fare piazza pulita dei capelli, però, non sarà più possibile fare il trapianto. A quel punto conviene usare il rasoio e cercare di portare con orgoglio la propria testa pelata. Non è possibile nem-

“Gli interventi durano tante ore ma non sono invasivi né tantomeno dolorosi”



L'OPERAZIONE DEL TRAPIANTO E LE CURE SUCCESSIVE

► L'operazione è assolutamente indolore, perché basta una semplice anestesia locale per fare tutto e non ci sono effetti dolorosi nemmeno nella fase post operatoria. Bisogna solo avere un po' di attenzione per i primi giorni per non strapparsi via i nuovi capelli, proteggendosi la testa. Dopo una settimana circa compariranno i primi puntini là dove sono stati trapiantati i bulbi, con un effetto che comunque è presentabile. L'unico fastidio può essere quello della lunghezza dell'operazione, che può avere la durata di un viaggio in aereo da qui a New York. Basta restare fermi, guardarsi qualche film o fare qualche sonnellino, e tutto sarà eseguito senza alcun fastidio. Normalmente il bulbo che viene trapiantato non ha il capello, e qualora lo avesse di solito cade per lo shock del trapianto, perché l'operazione tendenzialmente manda il capello nella sua fase di riposo che dura due o tre mesi. Dopo di che, nel giro di qualche mese, il bulbo riparte a far crescere il capello.

meno trapiantare bulbi da altre parti del corpo. I peli del corpo non sono capelli e non hanno niente a che vedere con quelli. Tutti i pazienti devono quindi essere analizzati dallo specialista per poter valutare il rapporto tra la zona calva e quella donatrice, in modo da fare questo lavoro quando si è ragionevolmente in una situazione stabile, in cui la caduta dei capelli è già avvenuta, così da non trovarsi poi con la zona anteriore rinfoltita e una zona intermedia che è diventata calva negli anni successivi.

La moda di rasare i capelli

In questi ultimi anni per gli uomini la moda ha risolto molti problemi legati alla calvizie.

“I bulbi che non producono più capelli non potranno mai tornare in attività. Le cure per la calvizie possono solo rallentare la caduta dei capelli, non fermarla”

Fino a trent'anni fa chi diventava pelato da giovane era disperato. Oggi basta passare alla rasatura integrale per riacquistare un'estetica perfino piacevole e sexy. L'irrisolvibile complesso della calvizie è quasi scomparso: molti giovani che sarebbero forse solo stempiati o con pochi capelli trovano nella rasatura una soluzione estetica molto apprezzata anche dalle donne e comunque accettata da tutti. Tra l'attore Danny DeVito di qualche anno fa e i moderni Bruce Willis o Claudio Bisio di oggi c'è una grande differenza, a parità di problema. Sono tutti vittime di una normale calvizie ma l'effetto finale della loro immagine, uno con la corona di capelli attorno alla cosiddetta “piazza” e gli altri completamente rasati come palle da biliardo, è molto diverso.

UN'OPERAZIONE PER LA VITA

▶ Se una persona fa il trapianto non tornerà in ufficio una settimana dopo con il ciuffo alla Donald Trump. Tornerà com'era qualche giorno prima dell'operazione: poi, nel giro di qualche giorno, si vedranno i piccolissimi puntini dei bulbi trapiantati apparire sulla testa. Infine, entro tre mesi, compariranno i primi capelli nuovi. I capelli che ricominciano a ricrescere sono poi sani e forti come normali capelli o addirittura più forti, perché provengono dalla nuca, dove ci sono i capelli più robusti che abbiamo: potrai di nuovo pettinarli, andare dal barbiere a tagliarli e così via. Un'altra cosa da sapere è che anche il trapianto più drastico non andrà mai a spopolare la zona della nuca, lasciandola senza capelli. Il motivo è semplice: i capelli intorno alla nuca sono talmente fitti che, anche se ne andiamo a togliere più della metà, o comunque una buona parte, resteranno sempre abbastanza numerosi da non lasciar vedere la differenza tra prima e dopo il trapianto. Un'ultima cosa: il trapianto dei capelli non richiede manutenzione o rifacimenti. È da fare una volta per la vita. Può però succedere che chi ha fatto un primo trapianto abbia poi perso i capelli in una zona dove prima sembravano stabili: in quel caso sarà necessario procedere con un secondo intervento per colmare la nuova mancanza. Ma la zona trapiantata non ha più bisogno di attenzioni o cure.

