

Trattamento delle teleangectasie con laser ND:YAG 1064 NM: Tecnica operatoria e valutazione spettrale

N. Cameli

E' ormai nota l'estrema efficacia di alcuni sistemi laser nel trattamento di lesioni vascolari di varia tipologia e localizzazione. Dal trattamento di anomalie vascolari come gli emangiomi di piccolo calibro in monoterapia con Nd:YAG e Dye laser o di medie/grandi dimensioni in terapia combinata (laser-chirurgia-terapia farmacologia) alla gestione delle malformazioni capillari meglio note come Port-Wine Stain trattate con Dye laser di nuova generazione. Quest'ultimo sistema trova oggi un importante utilizzo anche in lesioni non primitivamente vascolari (applicazioni non convenzionali del Dye Laser). Anche l'introduzione della luce pulsata ha consentito il miglioramento o la risoluzione di forme, anche impegnative, di rosacea con prevalente componente teleangectasica e di Pecilodermia di Civatte dove le caratteristiche del reticolo vascolare fine e superficiale rendevano problematico qualsiasi trattamento alternativo. Il laser Nd:YAG *long pulse* ha confermato la sua estrema efficacia nel trattamento delle teleangectasie degli arti inferiori nonostante le maggiori difficoltà, legate a vari fattori, rispetto al trattamento laser delle teleangectasie del volto. Le angectasie degli arti inferiori sono infatti localizzate a vari livelli di profondità, contrassegnate da un diametro maggiore, differente struttura e caratteristiche specifiche di emodinamica. Le tecniche di ottica non invasiva ci consentono inoltre di selezionare i pazienti da trattare (fototipo e pigmentazione della cute) e di seguire il decorso del trattamento (follow-up) La grande capacità di penetrazione e la specifica selettività per il cromoforo emoglobina caratteristiche del laser Nd:YAG, consentono di ottenere ottimi risultati. E' però necessario seguire uno specifico protocollo ed un approccio ben definito secondo il quale, dopo un attento esame obiettivo e strumentale, nel caso di teleangectasie "non isolate", le varici dei vasi più grossi vengono rimosse chirurgicamente, sclerotizzati in ordine decrescente i vasi, fino al *finissage* con laser delle teleangectasie residue. Riportiamo quindi la nostra esperienza sull'utilizzo delle nuove tecnologie laser nel settore vascolare.