

# PEFS

## *Panniculopatia Edemato Fibro Sclerotica*

### IL “DECALOGO”

### A.I.M.E. /A.Na.M.

1. La **PEFS** (Panniculopatia Edemato Fibro Sclerotica), comunemente ed impropriamente conosciuta come "cellulite", è una realtà caratterizzata da inestetismo provocato da alterazione dei tessuti sottocutanei accompagnata da alterazione morfofunzionale delle cellule adipose.
2. La ritenzione idrica che caratterizza la **PEFS** è dovuta ad alterazione del sistema venoso e linfatico, che rallenta il flusso del sangue provocando stasi di liquidi negli spazi intercellulari dell'ipoderma. La sofferenza cellulare (ipossia) che ne consegue conduce progressivamente a fibrosi e sclerosi del tessuto: qualsiasi intervento deve quindi essere mirato alla correzione metabolica
3. La **PEFS** è una patologia e come tale deve essere diagnosticata da Medici e trattata da Professionisti sanitari, cui compete anche l'addestramento dei soggetti in termini di tecnica di automassaggio fra le sedute di trattamento.
4. Il Massaggio e l'Idroterapia sono cardini essenziali delle strategie di trattamento della **PEFS**, qualunque sia la caratteristica del preparato topico prescritto.
5. La **PEFS** è causata da fattori primitivi e secondari (sovrappeso, malattie vascolari, malattie endocrine, gravidanza, impiego di farmaci, sedentarietà, fumo di sigaretta, stipsi cronica, abbigliamento costringente) e come tale necessita di un approccio multidisciplinare fra Specialisti (Endocrinologi, Nutrizionisti, Ginecologi, Dermatologi, Chirurghi vascolari, Chirurghi estetici, Posturometrismi, Psicologi ecc.) coordinati secondo i criteri fondanti della Medicina estetica, branca medica a carattere internistico, mirati al miglioramento dell'equilibrio psicofisico dell'individuo anche attraverso la percezione estetica del Sé.
6. Le strategie mediche, massoidroterapiche e strumentali nel trattamento della **PEFS** devono sempre accompagnarsi ad adeguato miglioramento dello stile di vita, che deve sistematicamente essere promosso da Medici e Operatori sanitari, nel colloquio con il soggetto e attraverso periodici aggiornamenti attraverso i media.

7. La classica stadiazione della **PEFS** in quattro successive fasi evidenzia un progressivo peggioramento anatomico-funzionale ma normalmente, nella stessa persona affetta, aree diverse possono essere caratterizzate da stadi evolutivi diversi: le strategie di trattamento non devono quindi essere quindi *ad personam* ma assolutamente loco-regionali e di questo aspetto è doveroso informare i soggetti.

- **I stadio** (edema): Alterazione della permeabilità capillare, avvertita dal paziente solo per “senso di peso” agli arti inferiori, ma accompagnata dalla evidenza di aree edematose.
- **II stadio** (modificazione adipocitaria): Progressivo aumento dell’edema e compressione degli adipociti ed iniziale perdita di elasticità tessutale.
- **III stadio** (fibrosi): microscopicamente compaiono fibrosi tessutale e alterazioni vascolari diffuse. Il tessuto risulta “pastoso” alla palpazione, la cute inizia a risultare fredda e a volte dolente; alla palpazione ed ecograficamente si nota la presenza di noduli di modesta dimensione con tralci connettivali ad andamento non più rettilineo ma sinusoidale. Cute a “buccia d’arancia”. Inizia il processo di irreversibilità.
- **IV stadio** (fibrosi avanzata e sclerosi): Fibrosi tessutale evidente e sclerosi, con sistematico dolore alla palpazione; ecograficamente si apprezza presenza di macronoduli e tralci connettivali discontinui ad andamento sinusoidale. Cute “ a trapunta”. Stadio irreversibile, invalidante.

8. La diagnosi della **PEFS**, di esclusiva competenza medica, deve sempre accompagnare l’esame obiettivo con una valutazione strumentale (termografia a contatto) che consente di evidenziare aree “fredde”, indicative di sofferenza metabolica, tipiche della patologia e non di semplici adiposità localizzate, al fine di istituire trattamenti precoci.

9. Strategie strumentali nel trattamento della **PEFS** (Pressoterapia, C.P.A. Booster, Tecarterapia, impiego di strumentazioni elettromedicali ecc.) devono essere prescritte e seguite dal Medico, al pari della Massoterapia e praticate da Personale sanitario altamente qualificato e periodicamente validate.

10. Interventi invasivi (Mesoterapia) e chirurgici devono essere decisi dal Medico solo in casi particolarmente gravi ed in funzione della situazione clinica generale, accompagnata dalla valutazione psicologica dell’impatto della **PEFS** sulla qualità della vita a livello relazionale.