



Made in Italy by CSPA – Centro Servizi Professionali Associati Srl

LA CELLULITE.

La cellulite colpisce il 90% delle donne: magre, obese, giovani e in menopausa.

CHE COSA È. Con il termine improprio di " **cellulite** " vengono identificate le **modificazioni del** lipoderma a carattere prevalentemente estetico. In realtà si tratta di un'infezione o meglio definita come panniculopatia fibro-edematosa. In breve, gli adipociti o cellule adipose diventano a poco a poco dure, sclerotiche e gonfie.

Il termine "cellulite" che comunemente usiamo è improprio in quanto, in medicina, il suffisso "ite" sta ad indicare un processo infiammatorio (ad esempio otite: infiammazione dell'orecchio, tonsillite: infiammazione delle tonsille; etc.), mentre in questo caso siamo in presenza di un processo degenerativo dei diversi strati della cute e delle strutture anatomiche ivi contenute.

Il termine medico, attualmente ritenuto più idoneo a definire questa patologia è: "Pannicolopatia Edemato-Fibrosclerotica" (P.E.F.), che ben evidenzia il risentimento delle cellule adipose, determinato dall'edema e dalla sclerosi delle fibre reticolari. La cellulite ha inizio come conseguenza dell'alterazione della permeabilità capillaro-venulare con rallentamento del flusso sanguigno a livello della microcircolazione distrettuale.

COME SI FORMA . Comincia tutto con problemi di micro circolazione periferica degli arti inferiori; infatti i vasi venosi, per cause genetiche, comportamentali perdono la loro elasticità. Tutto questo fa sì che ci sia una difficoltà di scambio di nutrienti dai vasi ai tessuti e viceversa portando ad una sofferenza dei tessuti circostanti per ristagno di cataboliti (sostanze di rifiuto) con successiva infiammazione, con il passare del tempo tutto ciò porta al rigonfiamento di questi tessuti a carico degli adipociti. Ecco come compare la cellulite.

PREVENZIONE E CURA. L'attività fisica, senza dubbio gioca un ruolo importante per la prevenzione e la cura della cellulite. L'attività aerobica porta dei grossi benefici: stimola la circolazione sanguigna e linfatica, favorisce l'ossigenazione dei tessuti, mobilita le riserve di grasso e quindi ad utilizzarle come fonti energetiche. Da non tralasciare l'attività con i pesi, che se fatta con intelligenza porta anch'essa dei grossi benefici: stimola il testosterone, anch'esso fattore limitante ed antagonista della cellulite. Purtroppo la vita moderna ci impone dei ritmi di vita velocissimi e spesso succede che per mancanza di tempo trascuriamo noi stessi, evitiamo di fare attività fisica e di seguire un corretto stile di vita.



Made in Italy by CSPA – Centro Servizi Professionali Associati Srl

La cellulite si può considerare una vera e propria malattia.

Per diagnosticare la cellulite, Vi sono i seguenti mezzi elettrodiagnostici: termografia, ecografia. per curarla Vi sono i presidi terapeutici, come la mesoterapia, la laserterapia, e la balneoterapia ozonizzata: soluzioni non definitive, spesso costose, e che comportano l'utilizzo di farmaci.

La cellulite è quindi da considerarsi una malattia a tendenza progressivamente evolutiva, coinvolge l'epidermide e il tessuto adiposo; sarebbe meglio prevenirla, in quanto poi è difficile trattarla radicalmente; si alimenta di stress, di sedentarietà, di cibi e di indumenti sbagliati, poiché delle tante negatività che accompagnano il nostro vivere quotidiano.

Nello sviluppo embrionale il tessuto adiposo fa la sua comparsa all'incirca verso la 28ª settimana di vita e la sua evoluzione quantitativa, fino alla pubertà è uguale per i due sessi; corrisponde al 16% circa della massa corporea. L'avvento della pubertà comporta, sotto l'influenza dei diversi tipi di ormoni, delle modificazioni significative nei due sessi. Nel maschi il grasso ha una ripartizione particolare, a localizzazione prevalente nella porzione superiore del corpo e rappresenta circa il 15% della massa corporea. Nelle femmine il grasso ha una disposizione di tipo ginoide (nei fianchi e nelle gambe soprattutto) e rappresenta circa il 22% della stessa massa. Questa differenza permane stabile fino all'età adulta, con una particolarità, che, dopo la pubertà gli adipociti, in un singolo individuo, maschio o femmina, possono aumentare ormai solo di volume, per infarcimento lipidico delle vescichette cellulari degli adipociti, mentre prima era possibile un aumento della quota di grasso tissutale anche per moltiplicazione degli adipociti stessi.

E' indispensabile, prima di iniziare un trattamento cellulitico, stabilire di quale tipo di cellulite si tratti, definire lo stadio e le localizzazioni, individuare il maggior numero possibile di fattori che abbiano agito nel provocare l'insorgenza o l'aggravamento della malattia; tutto ciò come premessa alla eliminazione di quelle cause negative che, persistendo, renderebbero inefficaci o solo parzialmente efficaci i trattamenti attuati.

Per stabilire il programma completo dei trattamenti terapeutici e la priorità da attribuire a ciascuno di essi nell'ambito di una corretta strategia di cura, occorre preliminarmente suddividerli in diverse categorie.

Poiché la Cellulite è una malattia vera, caratterizzata da ben precise alterazioni anatomofunzionali, è ovvio che occorra privilegiare, come scelta iniziale, quei trattamenti che si oppongono alla sua evoluzione e che, comunque, servono a correggerla alla base. L'instaurarsi del processo cellulitico e' legato sostanzialmente a fenomeni di microstasi sanguigna e linfatica e l'evoluzione **puo' essere suddivisa in vari stadi evolutivi** :1- **congestivo** ; 2- **esudativo** ; 3- **fibroso organizzativo** ; 4- **fibroso cicatriziale**.

Direzione Export : Via Canazei 20a, cap. 00124 Roma tel. +39 06 50910651 - 5053053

www.cspaitalia.com & www.arcadiacosmetics.com

e-mail : info@arcadiacosmetics.com

DESCRIZIONE DEGLI STADI DELLA CELLULITE.

Stadi



Il primo stadio congestivo è caratterizzato da una stasi venosa e linfatica, ipossigenazione e drenaggio insufficiente dei liquidi interstiziali. Questo succede perché fra la cute e le fasce muscolari vi sono cellule che formano il cosiddetto tessuto adiposo, attraversato da numerosi vasi sanguigni. L'alterata permeabilità della parete dei capillari provoca la fuoriuscita della parte acquosa del sangue, quella che è chiamata siero, con conseguente ristagno ed accumulo nel tessuto interstiziale posto tra le cellule adipose; se il processo non viene arrestato, questo allagamento interstiziale conduce a scompaginamento e dissociazione delle cellule adipose, cui consegue rotture delle cellule stesse e formazione di lacune.



Se la ritenzione idrica continua si passa al **secondo stadio (esudativo)** dove lo stato di ipossia e l'edema interstiziale favoriscono la dissociazione e lo scompaginamento delle fibrille reticolari, l'epidermide si assottiglia, diventa fragile e paradossalmente disidratata, nel derma continua la degenerazione delle fibre collagene ed elastiche ed inizia la flocculazione del connettivo che si evidenzia alla palpazione come micronoduli.



Il terzo stadio (organizzativo fibroso) (formazione dei micronoduli) è il processo evolutivo della malattia, ed aumentando i fenomeni di stasi, si ha lo scompaginamento di tutta la struttura cutanea: il tessuto connettivale si ispessisce accompagnato da un blocco quasi totale dell'eliminazione dei cataboliti, le fibre collagene ed elastiche che tendono ad incapsulare le cellule adipose degenerate, con formazione di veri e propri micronoduli, ovvero di una struttura rotondeggiante di microscopiche dimensioni.



Nel **quarto stadio (fibroso cicatriziale)** (formazione dei macronoduli) il tessuto si addensa racchiudendo senza più organizzazione, scorie, elementi nutritivi stagnanti, acqua, grassi. A livello del derma si possono rilevare infossamenti quando se ne avvicinano i lembi o si contraggono i muscoli. Quando si raggiunge questo stadio della malattia sono contemporaneamente presenti: la scomparsa della tipica lobulazione delle cellule adipose, liposclerosi diffusa, importanti alterazione dei microvasi, fenomeni di atrofia

Made in Italy by CSPA – Centro Servizi Professionali Associati Srl

dell'epidermide, sclerosi zonale del derma con introflessioni dermiche (responsabile della cosiddetta "pelle a buccia d'arancia"). Le parti colpite dalla cellulite, proprio perché non sufficientemente irrorate dalla circolazione sanguigna, risulteranno fredde al tatto; nei punti in cui prevarrà il ristagno dei liquidi la pelle risulterà flaccida, mentre dove prevarranno le formazioni di noduli la pelle risulterà "molto compatta".

A queste modificazioni strutturali corrispondono inestetiche alterazioni dell'aspetto esterno della figura:



- modificazioni simmetriche del profilo in corrispondenza di zone di elezione;
- pelle "a buccia d'arancia";
- epidermide asciutta e secca con la superfici liscia e levigata;
- pelle "a trapunta" o "a materasso", negli stadi più avanzati.

Queste alterazioni sono accompagnate da una sintomatologia oggettiva e soggettiva:

- presenza alla palpazione di "micro" o "macronoduli";
- ipotermia cutanea;
- possibile presenza di smagliature e teleangectasie;
- cute difficilmente sollevabile in pieghe nella forma compatta; facilmente spostabile in toto nella forma molle ad ogni cambiamento posturale;
- dolore alla palpazione superficiale e profonda e, spesso, anche allo sfioramento;
- senso di freddo alle estremità;
- senso di peso e fastidio locali;
- nervosismo;
- tendenza alla depressione;
- possibili turbe dell'umore.

Direzione Export : Via Canazei 20a, cap. 00124 Roma tel. +39 06 50910651 - 5053053

www.cspaitalia.com & www.arcadiacosmetics.com

e-mail : info@arcadiacosmetics.com

Made in Italy by CSPA – Centro Servizi Professionali Associati Srl

Le cause che originano la cellulite non sono ancora ben codificate. Il tessuto connettivo è costituito da cellule distanziate le une dalle altre e negli spazi interstiziali si trovano delle fibre (collagene ed elastiche) che formano come una specie di rete. Il nutrimento ed il benessere delle cellule dipendono da un complesso scambio di liquidi e sostanze nutritive, realizzato dal sistema circolatorio composto da arterie, vene, vasi linfatici e capillari.

Le cause della cellulite possono essere suddivise in interne ed esterne. **Cause interne sono:** l' "ereditarietà", le artriti, i disturbi della tiroide, le malformazioni della colonna vertebrale, i piedi piatti, la stipsi, la cattiva digestione, la funzionalità epatica compromessa, la razza, ma soprattutto gli squilibri ormonali come quelli degli estrogeni che favoriscono la ritenzione dell'acqua nei tessuti. **Cause esterne** scatenanti possono essere: la gravidanza (infatti genera mutamenti ormonali che possono favorire ritenzione idrica e formazione di cuscinetti molto difficili da rimuovere), il fumo, l'alimentazione non corretta, l'eccesso di alcolici, di caffè, di grassi, gli sport troppo violenti, la ginnastica praticata senza criterio, gli indumenti stretti, e per ultimo lo stress che aumenta le scariche di adrenalina, un ormone che provoca spasmi ai vasi sanguigni con danni alla circolazione.

La cellulite, fenomeno prevalentemente femminile che avvelena l'esistenza di 9 donne su 10, deriva da una serie di alterazioni più o meno gravi che possono portare alla degenerazione dello strato intermedio e profondo della pelle (derma e ipoderma). La distinzione della cellulite nelle varietà in cui si può presentare è importante soprattutto per tracciare una più precisa diagnosi, e per mettere in atto una più adatta strategia terapeutica.

Esistono diverse varietà in cui si può presentare la malattia cellulitica:

- a cuscinetto
- molle o flaccida
- edematosa
- dura o compatta
- fibrosa

Tipologie.

Il primo tipo (a cuscinetto) si manifesta come una specie di imbottitura che aderisce ai muscoli ed interessa soprattutto cosce e bacino; può avere conseguenze sulla circolazione sanguigna che si manifestano con gambe pesanti, caviglie gonfie e varici.

Made in Italy by CSPA – Centro Servizi Professionali Associati Srl

Il secondo tipo (molle o flaccida) e' diffusa in vaste zone cutanee: inguinale, nell'addome, nell'interno coscia, nell'interno braccio. E' caratterizzata, per effetto delle gravità, da più o meno evidenti modificazioni della forma coi cambiamenti di posizione. Il tessuto cellulitico è ricco di acqua e le localizzazioni sono caratterizzate da contorni sfumati; noduli e infiltrazioni si possono rilevare solo con la palpazione profonda; frequentemente associata una certa ipotonicità muscolare e le presenza di teleangectasie e varicosità. E' una varietà che predilige il terreno costituzionale astenico-linfatico e si associa spesso all'obesità anche se si può riscontrare in soggetti decisamente magri.

Il terzo tipo (edematosa) e' caratterizzato da gonfiori ed edemi (la semplice pressione di un dito lascia un incavo per qualche secondo), imputabili a cattiva circolazione. Si distingue dalla cellulite molle solo per la maggior abbondanza della quota idrica, localizzata soprattutto negli arti. La diagnosi rispetto all'edema classico si basa su: (a) assenza di una causalità specifica per altre forme cliniche; (b) instabilità formale delle localizzazioni nei diversi atteggiamenti posturali; (c) presenza alla palpazione profonda di placche cellulitiche dure; (d) presenza del "segno della buccia d'arancia"; (e) assenza, alla pressione digitale, del "segno dell'infossamento", sempre presente negli edemi di origine circolatoria o renale; (f) presenza di una notevole quantità idrica.

Il quarto tipo (dura o compatta) e' frequente nei soggetti di costituzione medio-robusta in apparente stato di buona salute, gli accumuli cellulitici si presentano compatti e poco mobili; non mutano forma con i cambiamenti di posizione. La cute sovrastante è distesa, dura, poco mobile; non si può sollevare in pieghe e presenta una superficie epidermica sottile e quasi traslucida; frequente la presenza di aree di colorito violaceo, che costituiscono un preludio a smagliature da pelle iperdistesa. La palpazione di queste masse compatte può risvegliare sensazioni di dolore o di semplice iperestesia.

Il quinto tipo (fibrosa) e' generalmente il risultato di altri tipi di celluliti (le compatte soprattutto). Il processo di formazione degli accumuli fibrosi può essere favorito o accelerato da progressi interventi curativi locali, medici o chirurgici. E' caratteristica di queste localizzazioni cellulitiche la notevole consistenza rilevabile al tatto e alla palpazione anche in profondità.

Nelle fasi iniziali le varie forme tendono a confondersi. La cellulite si manifesta per gradi: la prima fase presenta un gonfiore diffuso che invade il tessuto connettivo; la seconda fase si distingue al tatto e una piccola pressione provoca dolore; la terza fase e' caratterizzata da noduli cellulitici dovuti alla formazione di tessuto fibroso.

La gravità della cellulite dipende dalle alterazioni che si generano e che molto spesso rimangono invisibili per anni aggravandosi a poco a poco: non esiste una cellulite improvvisa e spontanea, la malattia e' lunga ed irreversibile se non trattata adeguatamente.

Direzione Export : Via Canazei 20a, cap. 00124 Roma tel. +39 06 50910651 - 5053053

www.cspaitalia.com & www.arcadiacosmetics.com

e-mail : info@arcadiacosmetics.com

I PUNTI COLPITI DALLA CELLULITE.

Tre sono le età in cui la cellulite si manifesta: la pubertà, l'età adulta (soprattutto se si hanno gravidanze) e la menopausa, ed i punti critici più soggetti a cellulite generalmente sono:-

- **le cosce** (una delle zone più colpite in assoluto),
- **i fianchi** (uno dei primi posti dove compare),
- **i glutei** (spesso mescolata a grasso autentico),
- **l'addome** (si presenta con noduli e gonfiore diffuso),
- **la nuca** (si manifesta in età adulta in chi sta molto seduto)
- **le braccia** (si presenta con la caratteristica mollezza),
- **le gambe** (colpisce sino alle caviglie con gonfiore diffuso).

I sintomi della cellulite sono vari, può comparirne uno solo o possono essere associati; i più comuni sono:

- **Dolore al tatto** : toccando la zona superficialmente o in profondità si avverte fastidio che dura a lungo, a volte anche allo sfioramento.
- Presenza alla palpazione di **micro o macronoduli** .
- Presenza di **smagliature e teleangectasie** .
- Predisposizione ai **lividi** : basta una bottarella e compare una macchia bluastro, dovuta ai vasi sanguigni fragili e alla circolazione alterata.
- **Sensazione di peso** : si avverte anche se non si è affaticati.
- **Cute** : difficilmente sollevabile in pieghe nella forma compatta, o facilmente spostabile nella forma molle.
- **Stanchezza alle gambe** : colpisce anche se non si è camminato molto.
- **Formicolii alle dita dei piedi** : compaiono accavallando le gambe.
- **Dolori muscolari** : si concentrano sul polpaccio.
- **Dolore al risveglio** : ci si sente legati nei movimenti e diventano faticosi e dolorosi.



Made in Italy by CSPA – Centro Servizi Professionali Associati Srl

- **Stanchezza** : ci si stanca per un nonnulla.
- **Cefalea** : si soffre di mal di testa frequente.
- **Senso di freddo** alle estremità.
- **Nervosismo** con possibili turbe dell'umore.

La cellulite è ereditaria?

Abbiamo quindi visto che la cellulite è un problema legato alla circolazione sanguigna e, come tale, è facile che venga riscontrata in più persone della stessa famiglia. Non si parla di una vera e propria ereditarietà ma semplicemente di una predisposizione familiare proprio come accade per le vene varicose: è quindi evidente che più la diagnosi è precoce, più aumentano le possibilità di debellarla.

Tutte le razze sono colpite da cellulite?

I FATTORI RAZZIALI hanno la loro importanza. Alcuni gruppi etnici sembrano più soggetti alla formazione dei depositi cellulitici rispetto ad altri. Le donne di colore sembrano meno colpite da questo problema rispetto alle donne mediterranee di razza bianca.

Ma anche all'interno di questi ceppi si possono riscontrare le eccezioni: l'esame dei numerosi dati clinici ha dimostrato che gli ammassi cellulitici sono più frequenti nelle donne del sud rispetto a quelle del nord e non solo in quelle "italiane".

LE PRINCIPALI CAUSE GENERANTI LA CELLULITE.

Il primo imputato: IL FATTORE TAVOLA. Secondo molti è il più determinante. I fattori ormonali nella genesi della cellulite sono stati considerati da quando si è dimostrata la forte prevalenza di questo disturbo nel sesso femminile soprattutto nei momenti critici dello sviluppo ormonale come la pubertà, la gravidanza e il primo stadio della menopausa. La cellulite sarebbe provocata o da una continua ed eccessiva produzione d'estrogeni o da ripetuti ritardi del flusso mestruale, tali da provocare continui stati congestivi premenstruali con lesioni del tessuto connettivo particolarmente a livello del derma.

Il secondo imputato: la vita sedentaria. Oltre alla predisposizione familiare, un'altra delle cause dell'insorgere della cellulite e del suo progresso è dovuto alla vita sedentaria. Il movimento fisico, infatti, attiva la circolazione e, quindi, ostacola il ristagno dei liquidi nei tessuti adiposi oltre a tonificare i muscoli. Una



Made in Italy by CSPA – Centro Servizi Professionali Associati Srl

vita sedentaria, invece, non stimola affatto la circolazione e, di conseguenza, aumentano le possibilità di comparsa e di aggravamento del fenomeno cellulite.

Ma la cellulite colpisce solo le donne? Quando si parla di cellulite si pensa sempre che siano solo le donne ad esserne colpite; in realtà esiste una manifestazione simile alla cellulite che colpisce anche il sesso maschile, anche se in percentuali minori, ed è denominata idrolipessia. Le differenze tra il fenomeno femminile e maschile sono sostanzialmente due: l'origine e la localizzazione dei cuscinetti. Negli uomini l'idrolipessia è dovuta alla tendenza a trattenere liquidi nei tessuti: siamo quindi in presenza di un problema costituzionale. Per le zone colpite, invece, si può dire che gli uomini presentano cuscinetti di grasso dalla vita in su: braccia, schiena, addome ma, soprattutto, giro-vita. Nelle donne, invece, la cellulite si manifesta, sulla parte esterna della coscia, sotto i glutei e nella parte interna del ginocchio.

Sicuramente se si è geneticamente predisposti alla cellulite è più difficile combatterla. Le chiavi del successo sono un corretto stile di vita, massaggio e sicuramente una corretta alimentazione povera di grassi e ricca di bioflavonoidi (mirtillo, frutti di bosco). Attenzione anche al cloruro di sodio (sale da cucina) che svolge funzione di ritentore di liquidi, in più ricordatevi di bere molto per stimolare la diuresi; il tutto condito con una buona attività fisica.

Gravidanza e cellulite. Anche la gravidanza, per una forte produzione d'estrogeni da parte del **TESSUTO PLACENTARE**, favorirebbe l'insorgenza della cellulite. Per non dimenticare il primo stadio della **menopausa**, dove diminuisce improvvisamente la produzione di progesterone da parte dell'**OVAIA** e aumenta quella degli **estrogeni**.

Ormoni e Ipertiroidismo e cellulite. Ultimamente si discute molto e sembra che la cellulite non dipenda da uno squilibrio ormonale femminile, ma da una maggiore sensibilità del derma agli stimoli ormonali. Un lieve grado può essere fisiologico nelle donne ma può essere anormale un eccesso con conseguente alterazione del derma. Questa teoria potrebbe giustificare la localizzazione del fenomeno cellulite solo in determinati punti, e non in tutto il tessuto connettivo. Per questo la sua formazione sarebbe in quelle zone dove i recettori per gli ormoni femminili sono più numerosi.

L'ipertiroidismo è inoltre una disfunzione che avrebbe un certo ruolo nella cellulite, poiché sembra determinare una diminuzione del metabolismo dei tessuti con un accumulo di prodotti di rifiuto.

Gli **SQUILIBRI NEUROVEGETATIVI** come reazioni agli stress hanno anch'essi notevole importanza. Alcuni medici ritengono che sia una malattia psicosomatica e come tale sia innegabile l'importanza di questi squilibri che spesso determinano reazioni vascolari e variazioni dell'equilibrio ormonale. Si è molto parlato del ruolo dell'**INSUFFICIENZA EPATICA**, della **stipsi** e della **dispepsia** che sicuramente contribuiscono a determinare un accumulo di

Direzione Export : Via Canazei 20a, cap. 00124 Roma tel. +39 06 50910651 - 5053053

www.cspaitalia.com & www.arcadiacosmetics.com

e-mail : info@arcadiacosmetics.com

Made in Italy by CSPA – Centro Servizi Professionali Associati Srl

sostanze tossiche. Il **fegato** quale "metabolizzatore" di queste sostanze, (sia quelle introdotte dall'esterno come l'alcool, le spezie e il tabacco, sia quelle provenienti dal metabolismo cellulare), ne permette l'escrezione. In caso di insufficienza queste sostanze si accumulano nell'organismo e determinano la reazione infiammatoria del derma che è alla base della cellulite. Anche una **CATTIVA DIGESTIONE** provoca un'imperfetta decomposizione degli alimenti e favorisce i processi di fermentazione e putrefazione nel lume intestinale, con conseguente maggior produzione di sostanza tossiche d'origine alimentare. L'intestino ha il compito di permettere l'assorbimento delle sostanze nutritive e di espellere le sostanze di rifiuto; in caso di stipsi cronica (stitichezza) i prodotti di rifiuto ristagnano nel lume intestinale e possono essere riassorbiti nel sistema circolatorio.

Disturbi del ritorno venoso e cellulite. I DISTURBI DEL RITORNO VENOSO, come origine della cellulite, sono causati dalla compressione dei vasi venosi. (La circolazione degli arti inferiori è basata sulle arterie e sulle vene iliache (da cui origina la rete che vascolarizza gli arti). Quando, per diverse ragioni, i grossi condotti arteriosi perdono ed iniziano a sfiancarsi, si verificano una diminuzione del flusso sanguigno, chiamando ad un superlavoro i piccoli condotti (capillari) per nutrire il pannicolo adiposo. Questo sovraccarico di lavoro provoca dapprima una dilatazione delle pareti che poi evolve sino all'aumento della permeabilità così che i capillari arrivano a far fuoriuscire la parte liquida del sangue (il plasma) che s'intromette fra un adipocita e l'altro, distanziandoli con conseguente diminuzione del loro lavoro di scambio. Il perdurare di questo stato rende i capillari sempre più permeabili e il ristagno di liquidi aumenta sino a costituire l'**edema**. Gli adipociti iniziano il processo di mutazione per il fatto di essere ricoperti da alcuni filamenti di **collagene**. Queste fibrille aumentano di volume e di numero e, nel tentativo di tenerli uniti, li inglobano in una fitta rete.

Come contrastare la cellulite? Innanzitutto prendendo coscienza della morfologia del nostro corpo. La forma di cellulite più comune nel nostro paese è caratterizzata da un bacino più largo rispetto alle spalle, cosiddetta "ginoide". Inizialmente l'accumulo di grasso, localizzato nella parte inferiore del corpo, è un evento sano e, finché la cute appare di colorito omogeneo, la situazione è ancora nel limite fisiologico. La comparsa di micronoduli riconoscibili al tatto rappresenta un peggioramento sul quale è bene intervenire subito con una regolare attività fisica, accompagnata da esercizi specifici indirizzati a irrobustire la parte superiore (spalle e torace) per migliorare l'armonia complessiva della figura.

Esattamente all'opposto si colloca un tipo di morfologia con le spalle più larghe dei fianchi, più tipicamente maschile, frequente specialmente nelle donne in menopausa. In questo caso l'accumulo di grasso si manifesta tendenzialmente sul torace, sui tricipiti e fino a formare una gobbetta sulla regione cervicale inferiore.



Made in Italy by CSPA – Centro Servizi Professionali Associati Srl

Le gambe generalmente rimangono indenni, ma fianchi e addome sono i punti strategici dove si accumula il grasso e si forma la cellulite. Varrebbe la pena praticare una costante attività fisica.

Anche i dimagrimenti improvvisi o la mancanza di tono muscolare, tipica con l'avanzare degli anni, possono favorire la formazione di cellulite, in particolare sui glutei, la regione interna delle cosce o mediale delle braccia. Se invece l'adiposità si concentra intorno alle ginocchia e alle cosce, magari su una struttura ossea che si presenta più spessa alle caviglie e alle ginocchia, possiamo essere di fronte ad un disturbo circolatorio che può essere causa della formazione di cellulite, associata spesso anche alla presenza di varici. Tra le attività fisiche più indicate: il nuoto, la corsa, la bicicletta.