

www.06

Le ghiandole endocrine e gli ormoni nella perdita dei capelli

La struttura della pelle è variabile da individuo a individuo, in base all'età, al sesso, al sistema nutrizionale, ai cambiamenti ormonali e alla regione del corpo presa in esame. Tutte le parti però sono accomunate dall'essere sede di un'infinità di piccoli organi, gli annessi cutanei (**ghiandole** sebacee, ghiandole sudoripare, ghiandole mammarie, peli, unghie, ecc.), cioè tutte quelle strutture anatomiche associate alla cute e distribuite nel suo spessore.

Le ghiandole sebacee secernono il **sebo**, che rende elastico e impermeabile il derma (uno scarso funzionamento di queste ghiandole avvizzisce la pelle anzitempo, mentre un eccesso di secrezione è causa della seborrea grassa); le ghiandole sudoripare hanno la funzione di regolare con l'evaporazione il calore del corpo e di eliminare le sostanze tossiche dall'organismo; i nervi tattili la cui contrazione dà al viso mobilità espressiva, regolano il movimento della fronte, delle palpebre, ecc. e comunicano al cervello le sensazioni (caldo, freddo, dolore, ecc.); i vasi sanguigni e i capillari irrorano il viso e sono così fini che gli elementi attivi del sangue li attraversano per nutrire i tessuti adiacenti.

Attraverso i pori, che sono il termine dei canali ghiandolari, la pelle assorbe le sostanze nutritive (ossigeno, vitamine, luce, ormoni) indispensabili per un perfetto funzionamento. La respirazione della pelle è importante quanto quella polmonare: serve ad attivare la formazione continua delle ghiandole giovani destinate a sostituire le cellule dell'epidermide, che si desquamano continuamente.

La qualità della pelle differisce da persona a persona. Può essere normale, secca, grassa o sensibile, a seconda dell'età, della razza, del clima, ecc.

Solitamente la pelle è normale, ma a volte le ghiandole sottocutanee difettano nel funzionamento: se secernono poco sebo, si ha la pelle secca e questa, per mancanza di elasticità, si desquama; se invece il sebo è in eccesso, sulla pelle si manifesta la seborrea grassa, che conferisce eccessiva lucidità a tutta la pelle (detta, appunto, grassa): naso, fronte e mento sono cosparsi da **comedoni**. Infine, la pelle può essere sensibile (tipico dei neonati); finissima e trasparente, su cui possono comparire gravi "couperose", ossia arrossamenti violacei di naso e guance.

GLOSSARIO

Ghiandole: sono raggruppamenti di cellule di origine epiteliale, che si sono specializzate a secernere particolari sostanze. Si dicono ghiandole esocrine quelle provviste di un condotto mediante il quale riversano il loro secreto direttamente all'esterno (ghiandole sudoripare, sebacee, mammarie), o in una cavità che comunica direttamente con l'esterno (ghiandole salivari), o in una cavità che comunica indirettamente con l'esterno (fegato, pancreas). Si dicono ghiandole endocrine quelle prive di un condotto; conseguentemente riversano il loro secreto, chiamato ormone, direttamente nel sangue o nella linfa.

Sebo: materiale grasso secreto dalle ghiandole sebacee. La sua composizione chimica comprende: trigliceridi, sostanze cerosi, colesterolo, squalene.



Comedoni: detti anche punti neri, sono formazioni di colore nero-giallastro che si sviluppano sulla superficie della pelle quando il canale del follicolo pilifero della ghiandola sebacea si ostruisce a causa di un'eccessiva cheratinizzazione. Le lamine cornee si ispessiscono e formano una sorta di tappo che ostruisce l'apertura del dotto ghiandolare, impedendo la fuoriuscita del sebo. Il "tappo" poi scurisce a causa di depositi di melanina e dell'azione ossidante dell'ossigeno. Infine, sotto la pelle abbiamo il tessuto adiposo e sotto ancora i muscoli.