Cinque domande da fare prima di un trattamento con tecnologie

Guida al Consulto: tecnologie. Laser, luce pulsata, radiofrequenza, ultrasuoni, microneedling: le risposte che dovresti aspettarti e i segnali d'allarme.

A cosa serve. In Svizzera non esiste un titolo federale di specialista in medicina estetica (1), e per molte tecnologie la legge non chiede una laurea ma un attestato di competenza (3). Il titolo, da solo, non ti dice se chi ti tratta si è formato su quel trattamento, né perché ha scelto quell'apparecchio. Queste cinque domande sì, in cinque minuti.

Come usarla. Stampala o tienila sul telefono. Portala dal medico, nel centro di medicina estetica, in istituto. Portala anche da noi: le stesse domande le facciamo a chi ci propone una tecnologia, e ci aspettiamo che le facciate a noi.

Una premessa. Un professionista serio, medico o no, sarà contento di rispondere: sono le domande che si è già fatto quando ha scelto cosa proporti. «Non lo so, verifico» è una risposta onesta. Le risposte che devono farti riflettere sono quelle in cui la domanda viene liquidata.

Un confine. Una macchia che cambia, un neo, un rossore che brucia o desquama, una cicatrice che cresce: prima la diagnosi del medico, poi l'estetica.

1 «Dove e quanto ti sei formato su questo trattamento?»

La legge chiede al medico di rispettare «i limiti delle competenze acquisite» con formazione, perfezionamento e aggiornamento (2), ma non gli chiede una formazione specifica sull'apparecchio che usa (3). A chi non è medico, e non lavora alle dipendenze di un medico sotto la sua vigilanza, chiede invece un attestato di competenza con esame, obbligatorio dal 1° giugno 2024 per i trattamenti elencati dall'ordinanza (3,4). In entrambi i casi la formazione sul singolo trattamento si può raccontare, e si può mostrare.

UNA BUONA RISPOSTA

Nomina corsi, ore, da quanto tempo esegue quel trattamento e quanti casi ha seguito. Se il trattamento richiede un attestato di competenza, te lo mostra senza problemi.

SEGNALI D'ALLARME

«Sono medico», e basta. «Lo facciamo da sempre.» Fastidio alla domanda. Nessun attestato da mostrare per un trattamento che lo richiede.

Fonti: OPMed (1) · LPMed (2) · O-LRNIS (3) · UFSP (4)

2 «Perché questa tecnologia per il mio caso, e quali alternative esistono?»

Per quasi ogni indicazione esistono più strade, con un equilibrio diverso tra efficacia, rischi e giorni di recupero. Sulle cicatrici da acne, per esempio, aghi e laser frazionato danno risultati paragonabili, ma con rischi diversi (7,8); sui capillari singoli un laser vascolare ha fatto meglio della luce pulsata in uno studio randomizzato (10), mentre altri non hanno trovato differenze; sulle macchie, laser a picosecondi e luce pulsata hanno dato risultati pari (11). Chi ha scelto con criterio conosce l'alternativa e sa dirti perché non l'ha presa.

UNA BUONA RISPOSTA

Ti nomina almeno un'alternativa e ti spiega perché, per te, ha scelto questa. Ti dice anche quando la sua tecnologia non è la più adatta.

SEGNALI D'ALLARME

«È la migliore.» «Fa tutto.» La stessa macchina proposta per qualsiasi problema. Nessuna alternativa nominata.

Una domanda in più: «È un'apparecchiatura dedicata a questo trattamento o una piattaforma che ne fa molti?» Una piattaforma non è un difetto, ma è un compromesso: chi l'ha scelta deve sapere quale.

Fonti: Batool 2026 (7) · Cachafeiro 2016 (8) · Nymann 2010 (10) · Zhang 2026 (11)

3 «Quali studi la sostengono per la mia indicazione, e chi li ha fatti?»

Esistono studi sull'uomo e studi in laboratorio o su animali; studi indipendenti e studi del produttore; confronti diretti con un'alternativa e semplici serie di casi. Sono cose diverse e vanno dichiarate come tali. Un esempio di confronto diretto: radiofrequenza e ultrasuoni microfocalizzati, nessuna differenza significativa in uno studio su 20 persone (9). Anche «FDA» va letto bene: «autorizzato» per equivalenza con un dispositivo esistente non significa «approvato» dopo una prova di efficacia (12).

UNA BUONA RISPOSTA

Sa distinguere: «su questa tecnologia ci sono confronti diretti», oppure «è nuova, per ora ci sono pochi studi del produttore». Non ha problemi a dire i limiti di ciò che propone.

SEGNALI D'ALLARME

«È approvata FDA», senza altro. «È clinicamente testata.» «La usano tutti.» Un elenco di premi al posto degli studi.

Fonti: Alhaddad 2019 (9) · FDA (12)

4 «Quali effetti collaterali, quanti giorni di recupero, quale risultato realistico?»

«Più aggressivo» non significa per forza «più efficace»: nei confronti diretti l'approccio meno invasivo ha spesso dato risultati simili con meno effetti collaterali. Dopo un laser CO2 frazionato l'iperpigmentazione è circa tre volte più frequente che dopo il microneedling semplice (7), e servono 4–10 giorni di recupero (13). Con gli ultrasuoni focalizzati gli effetti sono quasi sempre transitori, ma sono stati segnalati atrofia del grasso e danni ai nervi (14); con la radiofrequenza, nello studio del 2003, ustioni nello 0,36% delle applicazioni (15). Nessun trattamento è senza rischi: conta conoscerli prima.

UNA BUONA RISPOSTA

Numeri e tempi, meglio se scritti: quante sedute, quanti giorni di rossore, quali rischi per il tuo fototipo, cosa fare se qualcosa non va, e un risultato descritto senza promesse.

SEGNALI D'ALLARME

«Nessun rischio.» «Risultato garantito.» Nessuna domanda su abbronzatura, farmaci, trattamenti recenti. Nessuna indicazione scritta per i giorni successivi.

Fonti: Batool 2026 (7) · StatPearls (13) · Humphrey 2025 (14) · Fitzpatrick 2003 (15)

5

«Chi esegue materialmente il trattamento?»

Ultrasuoni focalizzati ad alta intensità (HIFU), laser ablativi e Nd:YAG a impulso lungo sono riservati al medico, che può delegarli al personale del proprio studio ma deve essere fisicamente presente nello studio durante il trattamento (3,4). Molte altre tecnologie si possono usare con un attestato di competenza. La tossina botulinica resta al medico; i filler a lunga permanenza al medico, o a un infermiere diplomato con formazione speciale sotto il suo controllo diretto (5).

UNA BUONA RISPOSTA

Un nome, un ruolo, un attestato. Se il trattamento è delegato, sai chi è il medico responsabile e che sarà presente.

SEGNALI D'ALLARME

«Non si preoccupi.» Nessuno sa dirti chi ti tratterà. Il medico «passa dopo». Un trattamento riservato eseguito senza medico nello studio.

Fonti: O-LRNIS (3) · UFSP (4) · Swissmedic (5)

CHI PUÒ FARE COSA IN SVIZZERA

Sintesi dei testi ufficiali al 20 settembre 2026. Il titolo abilita per legge; la formazione sul singolo trattamento è un'altra cosa, ed è quella che puoi chiedere.

Tossina botulinica	Solo medici qualificati (5)
Filler a lunga permanenza	Solo il medico, o un infermiere diplomato con formazione speciale sotto il suo controllo diretto (5)
Tecnologie con attestato	Laser non ablativi, luce pulsata, radiofrequenza, ultrasuoni diversi dall'HIFU, onde d'urto, criolipolisi, per rughe, cicatrici, couperose e piccoli angiomi, epilazione, tatuaggi con laser. Senza attestato: il medico e il personale del suo studio, sotto la sua responsabilità (3,4)
Riservate al medico o al personale del suo studio	Tra gli altri: HIFU, laser ablativi (CO_2, Erbium:YAG, anche frazionati), Nd:YAG a impulso lungo. Il medico può delegare, ma deve essere presente nello studio (3,4)
Microneedling con un dispositivo medico	Vale la destinazione d'uso indicata dal fabbricante: alcuni apparecchi sono destinati a professionisti sanitari abilitati o a persone da loro dirette. Chiedi a chi è destinato quello che ti propongono (6)

IL METODO CHE DOVRESTI SENTIRE

01
Obiettivo

Cosa vuoi migliorare, e in quanto tempo. Se la risposta è la stessa macchina per tutto, la scelta è stata fatta prima di guardarti.

02
Stato della barriera

Fototipo, abbronzatura, pelle irritata, farmaci e trattamenti in corso cambiano parametri e rischi. Prima si valuta, poi si tratta.

03
Gradualità

Prova su una piccola area, parametri prudenti alla prima seduta, intervalli rispettati. Il risultato si costruisce, non si forza.

04
Protezione

Fotoprotezione quotidiana prima e dopo, indicazioni scritte per i giorni successivi, un contatto se qualcosa non va.

LA TUA SCHEDA

Cosa mi hanno risposto

Compila durante o subito dopo il consulto: ti servirà per confrontare due proposte.

Domanda	Risposta ricevuta	Convince?
1. Formazione su questo trattamento		☐ sì ☐ no
2. Perché questa tecnologia; dedicata o piattaforma		☐ sì ☐ no
3. Studi per la mia indicazione, e di chi		☐ sì ☐ no
4. Rischi, giorni di recupero, risultato realistico		☐ sì ☐ no
5. Chi esegue, con quale attestato		☐ sì ☐ no

Note (tecnologia proposta, numero di sedute, costo, contatto per il dopo-trattamento)

Importante. Questa guida ha scopo informativo e non sostituisce una valutazione medica o dermatologica. Diagnosi, malattie della pelle e terapie sono di competenza del medico. Le informazioni sulla normativa sono una sintesi dei testi ufficiali citati, aggiornata al 20 settembre 2026, e non sono una consulenza legale. I confronti tra tecnologie riportano gli studi citati e non sono una promessa di risultato.

Chi siamo, e perché lo diciamo. Dermavision distribuisce e utilizza tecnologie per l'estetica medicale e ha un centro aperto al privato: abbiamo un interesse commerciale in questo settore. Per questo la guida non nomina marchi, e le domande valgono per chiunque: anche per noi.

FONTI

1. Ordinanza sulle professioni mediche (OPMed), RS 811.112.0, allegato 1: 45 titoli federali di medico specialista; nessuno in medicina estetica.
2. Legge federale sulle professioni mediche universitarie (LPMed), RS 811.11, art. 40 lett. a.
3. Ordinanza O-LRNIS, RS 814.711, art. 5 e 6, allegato 2.
4. Ufficio federale della sanità pubblica. Aiuto all'esecuzione dell'O-LRNIS, sezione 2 (versione 5); FAQ «Trattamenti con RNIS».
5. Swissmedic. Scheda informativa «Prodotti iniettabili per il trattamento delle rughe», MU100_00_001, versione 4.0 (19.06.2026).
6. Ordinanza relativa ai dispositivi medici (ODmed), RS 812.213, art. 68: dispensazione conforme alla destinazione d'uso e alle indicazioni del fabbricante.
7. Batool A, et al. Comparing fractional CO2 laser and needling-based modalities in facial acne scar treatment: systematic review and meta-analysis. Lasers Med Sci. 2026;41(1):124. PMID 42334669.
8. Cachafeiro T, et al. Comparison of nonablative fractional erbium laser 1,340 nm and microneedling for atrophic acne scars: a randomized clinical trial. Dermatol Surg. 2016;42(2):232–41. PMID 26845539.
9. Alhaddad M, et al. Randomized, split-face trial comparing monopolar radiofrequency versus microfocused ultrasound. Dermatol Surg. 2019;45(1):131–9. PMID 30531187.
10. Nymann P, et al. Long-pulsed dye laser vs. intense pulsed light for facial telangiectasias: a randomized controlled trial. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2010;24(2):143–6. PMID 20205349.
11. Zhang J, et al. 1064 nm fractional picosecond laser versus intense pulsed light in facial rejuvenation: a prospective randomized trial. Lasers Surg Med. 2026;58(3):184–93. PMID 41485124.
12. FDA. «Is It Really "FDA Approved"?»; «Device Approvals and Clearances». fda.gov.
13. Verma N, et al. Ablative Laser Resurfacing. StatPearls. 2023. PMID 32491406.
14. Humphrey VS, et al. Microfocused ultrasound with visualization: a systematic review of adverse events. Dermatol Surg. 2025;51(4):424–9. PMID 39625163.
15. Fitzpatrick R, et al. Multicenter study of noninvasive radiofrequency for periorbital tissue tightening. Lasers Surg Med. 2003;33(4):232–42. PMID 14571447.