



Firenze,

29 luglio 2021 - Si è concluso da pochi giorni l'8° Congresso Nazionale che ha ospitato a Firenze i Soci dell'Associazione Italiana di Chirurgia Plastica Estetica, per uno scambio di conoscenze scientifiche, finalmente in presenza. Gli approfondimenti in aula hanno toccato le pratiche di chirurgia estetica più diffuse come rinoplastica, gluteoplastica, ringiovanimento del volto e un'ampia sessione è stata dedicata alla chirurgia estetica mammaria.

Secondo

i dati pubblicati dall'International Society for Aesthetic and Plastic Surgery (ISAPS) la chirurgia della mammella nelle sue diverse applicazioni - mastoplastica additiva e riduttiva, mastopessi, tecniche ricostruttive, rimozione di protesi, ginecomastia - copre il 34% delle pratiche di chirurgia estetica realizzate ogni anno nel nostro Paese. Tra queste, la mastoplastica additiva è in assoluto la pratica chirurgica più richiesta dalle pazienti italiane (18% del totale).

In

termini di tecniche chirurgiche e di sicurezza negli ultimi cinque anni la chirurgia mammaria ha fatto diversi passi avanti ed è cambiato in modo sostanziale il tipo di risultato che si desidera ottenere: la maggior parte delle pazienti chiede oggi un seno naturale e armonico.

Le

protesi utilizzate per aumentare il volume del seno sono realizzate con materiali biocompatibili e sicuri, possono essere rotonde oppure anatomiche (riproducono la forma a goccia del seno naturale) e avere superfici dalla diversa texture. Un chirurgo serio consiglierà alla paziente la protesi più indicata per garantire il risultato che desidera, valutando attentamente la situazione anatomica di partenza e considerando diversi parametri utili ad ottenere proporzioni armoniche.

La

compliance tra chirurgo e paziente è un aspetto fondamentale del rapporto che si crea tra chi decide di affrontare un percorso di chirurgia estetica e il professionista al quale si affida. Il risultato finale deve infatti soddisfare tecnicamente il chirurgo, ma è fondamentale che incontri le aspettative della paziente.

La

sicurezza delle protesi di nuova generazione è garantita dalle certificazioni che le aziende produttrici devono obbligatoriamente rinnovare ogni tre anni, dopo aver superato meticolosi controlli, ed è coadiuvata dai rigidi protocolli che gli operatori devono applicare in sala operatoria.

Le

protesi possono essere inserite con diverse tecniche (retro-ghiandolare, retro-muscolare, dual plane) valutate dal chirurgo a seconda della situazione anatomica di partenza e associando, qualora vi sia da correggere anche la lassità, un intervento di mastopessi.

La

tecnica di mastoplastica additiva mista o ibrida è quella di cui si discute maggiormente nella comunità scientifica e sempre più chirurghi la applicano in sala operatoria. Si tratta di una procedura che prevede l'inserimento dell'impianto protesico sotto ghiandola in associazione con un trapianto di tessuto adiposo autologo o lipofilling. Il grasso trapiantato viene utilizzato per 'sfumare' i contorni della protesi, con l'obiettivo di ottenere un risultato esteticamente più naturale.

Le

tecniche di trapianto di tessuto adiposo si sono evolute rapidamente, come le conoscenze relative all'evoluzione del tessuto trapiantato. I dati clinici hanno fugato i dubbi di alcuni anni fa sulla possibilità che le cellule trapiantate potessero degenerare in neoplastiche. Il fat grafting (o lipofilling) oggi viene dunque effettuato in totale sicurezza, con la garanzia che quasi l'80% delle cellule trapiantate attecchiscano nella nuova sede, il che si traduce in un risultato duraturo nel tempo. Come tutte le pratiche di chirurgia estetica, la mastoplastica additiva ibrida deve essere eseguita da un professionista esperto, in grado di selezionare le pazienti indicate.

Le

proposte di interventi al seno low cost, che dilagano su social e web, rappresentano attualmente la vera minaccia per le pazienti. Il rischio è quello di affidarsi a medici poco seri, che operano in condizioni non sicure per abbassare i costi, per esempio senza anestesista. Anche il risultato potrebbe essere insoddisfacente, con la conseguenza di dover ricorrere ad un intervento di chirurgia secondaria (il 15% degli interventi al seno) per correggere o risolvere i danni causati dalla precedente mal-practice.

Da valutare attentamente anche la proposta della chirurgia associata, cioè di affrontare più interventi estetici in una sola seduta, in anestesia generale. Viene spesso promossa facendo passare l'idea che comporti un risparmio di tempo, in termini di down-time post-operatorio, e di denaro, dal momento che si affrontano una volta sola i costi della sala operatoria. In realtà diversi studi scientifici confermano che dopo 5 ore in anestesia generale aumentano esponenzialmente il rischio tromboembolico e quello di infezioni post-operatorie.

Rimane

costante l'invito da parte dei Soci ACIPE alla scelta consapevole: prima di

affrontare un percorso di chirurgia estetica è fondamentale assicurarsi che l'intervento venga effettuato in ambulatori che rispettano i requisiti di sicurezza, alla presenza di un anestesista, ricevendo informazioni precise sul decorso post-operatorio e scegliendo un chirurgo plastico che appartenga a una società scientifica nazionale.