

PROSPETTO INFORMATIVO SULL'INTERVENTO DI

Lipofilling-Lipostruttura

INFORMAZIONI GENERALI SULLA CHIRURGIA PLASTICA ESTETICA

Lo scopo della Chirurgia Plastica Estetica è quello di correggere difetti o dismorfie di varia natura. Chi si aspetta dalla Chirurgia Plastica Estetica trasformazioni miracolose è destinato ad inevitabili delusioni.

La Chirurgia Plastica Estetica comporta atti medici e chirurgici e, poiché la chirurgia non è una scienza esatta, non lo è nemmeno la Chirurgia Plastica Estetica. Si deduce che non può essere pronosticata in modo preciso la percentuale di miglioramento del difetto da correggere, l'entità e la durata del risultato e la qualità delle cicatrici residue. È necessario sottolineare che alcuni fattori condizionano il risultato finale: fra questi, in primo luogo, ma non solo, i processi di guarigione e di cicatrizzazione che continuano per mesi dopo l'intervento e non sono completamente controllabili dal Chirurgo né dal Paziente, le condizioni generali di salute e le abitudini di vita del Paziente, la sua età, le caratteristiche specifiche della pelle e del tessuto sottocutaneo, l'aspetto fisico e le influenze ormonali ed ereditarie. Tali elementi, insieme ad altri fattori, influenzano la variabilità del risultato finale. Ogni atto chirurgico, così come la Chirurgia Plastica Estetica, produce inevitabilmente sequele, di differente entità a seconda del tipo d'intervento e del caso specifico, che devono essere valutate prima di sottoporsi all'intervento: fra queste inevitabili sono le cicatrici. Il più delle volte, peraltro, a seguito di tali interventi, le ferite chirurgiche, situate lungo pieghe o solchi naturali, o comunque occultate per quanto possibile in sedi difficilmente accessibili allo sguardo, appaiono poco visibili, ma in realtà sono permanenti ed indelebili.

Talora, a causa di una particolare predisposizione individuale, di sopravvenute complicazioni post-operatorie o di una scarsa attenzione del Paziente ai suggerimenti impartiti, le cicatrici possono risultare di qualità scadente. È bene quindi ricordare che il Chirurgo Plastico può garantire solo delle ferite chirurgiche suturate con grande precisione, non delle cicatrici invisibili.

Come in qualsiasi tipo di chirurgia, anche in Chirurgia Plastica Estetica, sono possibili errori e complicità. I primi, imprevedibili e indesiderabili, e le seconde, prevedibili e a volte inevitabili, rientrano fra i rischi che ogni Paziente deve considerare prima dell'intervento. Di conseguenza, per i suddetti motivi, pur rispettando le regole della Chirurgia Plastica, l'intervento potrebbe non determinare, seppure in casi particolari, il conseguimento degli obiettivi e del risultato auspicato che, di conseguenza, non può essere garantito o assicurato.

FINALITÀ DELL'INTERVENTO

L'intervento di auto-lipo-innesto (lipofilling o lipostruttura) viene eseguito per correggere solchi o avvallamenti del viso o di altre sedi corporee, spesso dovuti ad una diminuzione del tessuto adiposo sottocutaneo, associata o meno ad una perdita di elasticità della cute.

Il lipofilling-lipostruttura è indicato per l'incremento del volume delle aree depresse congenite o post-traumatiche o conseguenti a trattamenti medici o chirurgici, o per contrastare i fenomeni dell'invecchiamento caratterizzati dalla diminuzione dello spessore del tessuto adiposo sottocutaneo. Ad esempio, viene utilizzato per il riempimento dei solchi naso-labiali,

degli zigomi e della guancia, per aggiungere pienezza alle labbra e per restituire turgore ed elasticità al dorso delle mani. I risultati migliori sono ottenuti in Pazienti con pelle sottile, secca e di colore chiaro.

Il lipofilling-lipostruttura può essere, inoltre, utilizzato nell'incremento del volume del seno o nel rimodellamento del profilo corporeo e dei glutei. L'utilizzo del lipofilling-lipostruttura nell'aumento volumetrico della mammella, per quanto accolta e dimostrata la sua sicurezza, è ancora dibattuto nella comunità scientifica internazionale.

Vantaggi: non sono necessari test per allergia; il materiale è il proprio tessuto.

Svantaggi: il limite principale consiste nella disponibilità di accumuli adiposi, da cui prelevare il grasso,

non sempre presenti. Può essere necessario ripetere il trattamento più volte a distanza di alcuni mesi fino ad ottenere la correzione desiderata.

La procedura è piuttosto lunga.

La durata dell'impianto non è facilmente prevedibile.

PREPARAZIONE ALL'INTERVENTO

L'intervento non deve essere eseguito in Pazienti gravide o in allattamento.

Prima dell'intervento, se prescritti, dovranno essere consegnati i referti delle analisi e degli esami pre-operatori ed il presente prospetto informativo firmato.

Dovranno essere segnalate eventuali terapie farmacologiche in atto (in particolare con cortisonici, contraccettivi, antiipertensivi, cardioattivi, anticoagulanti, ipoglicemizzanti, antibiotici, tranquillanti, sonniferi, eccitanti), terapie omeopatiche e fitoterapiche e segnalate possibili allergie ad antibiotici e farmaci in genere. Almeno 3 settimane prima dell'intervento dovrà essere sospesa l'assunzione di medicinali contenenti acido acetilsalicilico (tipo Aspirina, Alka Seltzer, Cemirit, Vivin C, Ascriptin, Bufferin, ecc.).

Prima dell'intervento, se prevista anestesia generale o profonda sedazione, deve essere osservato digiuno di almeno 8 ore da cibi solidi e bevande.

Prima dell'intervento procedere ad un accurato bagno di pulizia completo e alla rimozione di ogni cosmetico. È opportuna la presenza di un accompagnatore per il rientro a domicilio dopo l'intervento.

ANESTESIA

Di norma l'auto-lipo-innesto viene eseguito in anestesia locale, che consiste nell'iniezione di anestetico sotto la pelle sia nella zona del prelievo sia nella sede ove si effettua la correzione.

La scelta del tipo di anestesia dipende da ogni singolo caso. In caso di prevista anestesia generale o di una profonda sedazione, è previsto un colloquio con il Medico Anestesista.

MODALITÀ E DURATA DELL'INTERVENTO

La durata dell'intervento dipende dalla quantità del tessuto adiposo da innestare, dal numero e dall'estensione delle sedi da trattare; può variare da una a più

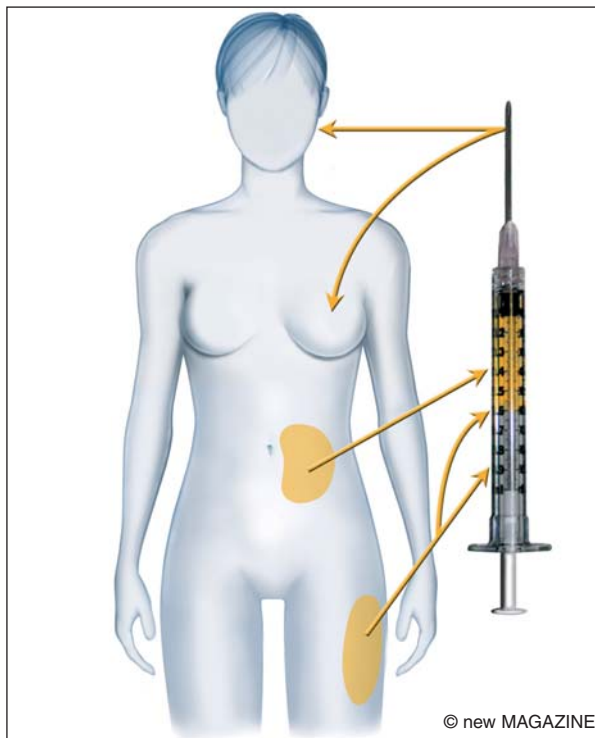


Figura 58. Il lipofilling permette il prelievo di tessuto adiposo e il suo reinnesco in aree di deficit volumetrico.

ore. La tecnica si basa sul prelievo di grasso dallo stesso Paziente, da zone del corpo ove è disponibile, e sul suo reinserimento, mediante sottili cannule, attraverso incisioni della lunghezza di 1-2 mm eseguite, ove possibile, in sedi di minore visibilità. L'adipe viene innestato e distribuito nel contesto del tessuto sottocutaneo. A conclusione dell'intervento possono rendersi necessarie suture delle piccole incisioni e medicazioni contenitive visibili.

Come spesso accade in Chirurgia Plastica, si tratta di un intervento complesso e non di uniformità routinaria, nel senso che la procedura non è completamente standardizzabile, bensì viene personalizzata sulla base delle caratteristiche individuali.

DECORSO POST-OPERATORIO

Si possono presentare temporaneamente senso di bruciore o sensazioni di puntura nell'area ricevente.

Nel corso delle prime ore dopo l'intervento può essere normale la perdita di sangue e liquidi dai piccoli fori cutanei.

In caso di interventi limitati ed in sedi poco visibili, la normale vita lavorativa e sociale può essere ripresa dal giorno successivo all'intervento; mentre in caso d'intervento più importante è indicato il riposo per qualche giorno, svolgendo, senza affaticarsi, le primarie necessità quotidiane.

Qualora vengano trattate estese aree del volto il gonfiore ed i lividi possono essere molto accentuati e di lunga durata (giorni o settimane).

Le suture e le medicazioni vengono rimosse dopo 7-15 giorni. Può essere necessaria la somministrazione di antibiotici e antidolorifici.

PRECAUZIONI

Nel post-operatorio il Paziente non deve decubitare né applicare pressioni sulle aree trattate.

Per circa un mese devono essere evitate l'esposizione diretta al sole, lampade abbronzanti, fonti di calore e limitate le attività fisico-sportive.

Per alcune settimane dopo l'intervento le regioni trattate potranno presentare delle ecchimosi ed alterazioni della sensibilità cutanea, che possono persistere anche per alcuni mesi.

Nel caso sia stato effettuato sul volto, è bene evitare di abbassare il capo per qualche giorno (ad esempio, per raccogliere qualcosa al suolo o per allacciarsi le scarpe è buona norma piegare le ginocchia e mantenere il collo eretto), di applicare lenti a contatto, e di stirare le palpebre, inoltre non compiere sforzi fisici e manovre d'intensa spinta in caso di stipsi.

POSSIBILI COMPLICAZIONI

Le COMPLICAZIONI DI CARATTERE GENERALE, definite così perché comuni a tutti gli interventi chirurgici, sono molto basse e sostanzialmente limitate a ematomi, infezione ed allergia ai farmaci impiegati.

- Un modesto *sanguinamento* della ferita rientra nella normalità. Se di entità importante (emorragia) può richiedere un reintervento chirurgico.
- L'*infezione* si manifesta con dolore, arrossamento della pelle e gonfiore, accompagnati o meno da febbre, e viene trattata generalmente con antibiotici, medicazioni locali e, solo raramente, richiede un intervento chirurgico.
- La formazione di *ematomi* (raccolte di sangue in profondità) o *sieromi* (raccolte di siero) si può veri-

ficare nei primi giorni dopo l'intervento. L'ematoma si manifesta con l'insorgenza di repentini aumenti di volume o di forti dolori localizzati nella sede di intervento; il sieroma si manifesta con una sintomatologia meno acuta e più tardiva. A volte possono richiedere l'aspirazione con siringa o l'evacuazione mediante riapertura di un tratto della ferita chirurgica.

Le COMPLICAZIONI DI CARATTERE SPECIFICO della lipostruttura, in ordine di frequenza, sono:

- *Gonfiore prolungato*, anche 3-4 mesi.
- *Vago rossore*.
- *Correzione insufficiente o eccessiva del difetto*.
- Possono residuare *minime cicatrici* cutanee nei punti di ingresso delle cannule *gravate da cicatrizzazione patologica* delle piccole incisioni necessarie per il trasferimento del grasso.
- *Pigmentazione* delle aree cutanee trattate.
- *Irregolarità della superficie cutanea* sia sull'area donatrice che ricevente.
- Formazione di *piccole cisti* avvertibili alla palpazione e/o alla vista che possono richiedere l'aspirazione o l'asportazione chirurgica.
- In rari casi, può verificarsi una *necrosi cutanea* che può provocare una cicatrice.
- Il *riassorbimento totale o parziale* dell'innesto adiposo per mancato attecchimento a 3 mesi circa dall'impianto.

RISULTATI

Il risultato del singolo trattamento non è pienamente prevedibile, in quanto dipendente dalla percentuale di adipociti che attecchiscono. Il risultato si considera definitivo 3-6 mesi dopo il trattamento. Esso è suscettibile però di modificazioni legate a diversi fenomeni biologici, oltre a possibili variazioni ponderali e all'invecchiamento.

Come già ricordato nella parte introduttiva, si tratta di un atto medico e chirurgico, e poiché la chirurgia non è una scienza esatta, non può essere precisamente pronosticata a priori la percentuale di miglioramento del difetto da correggere e l'entità e la durata del risultato, così come la qualità delle cicatrici residue e l'eventuale costituzione di complicazioni, in quanto tali eventi dipendono non solo dalle tecniche chirurgiche impiegate ma ancor più dalle risposte dell'organismo. Di conseguenza, pur rispettando le regole della Chirurgia Plastica, l'intervento potrebbe non

determinare, in via eccezionale, il conseguimento degli obiettivi e del risultato auspicato e quindi non può essere assicurato o garantito.

METODI ALTERNATIVI

Gli stessi difetti correggibili con auto-lipo-innesto

possono essere trattati mediante l'utilizzo di filler. Il vantaggio del tessuto adiposo autologo rispetto a questi è rappresentato dall'assenza di reazioni allergiche e dalla maggiore durata del risultato, considerando sconsigliato l'utilizzo di filler permanenti.

Rispetto ai filler il trasferimento di grasso autologo comporta una procedura più complessa e una convalescenza più lunga.

La **SICPRE** ringrazia i colleghi e soci Bruno Azzena, Alessandro Casadei, Daniele Fasano, Eugenio Fraccalanza, Pier Camillo Parodi, Mauro Schiavon e Luca Siliprandi del Gruppo Triveneto-Emiliano Romagnolo di Chirurgia Plastica (**GTVER**), autori del libro "Il consenso informato consapevole in Chirurgia Plastica Estetica" (ISBN 978-88-8041-059-1), edito dalla casa editrice new MAGAZINE, da cui è tratto questo prospetto informativo.