

LA CHIRURGIA PLASTICA POST-DIMAGRIMENTO



RUBRICA A CURA DEL DOTT. FRANCESCO LEONE

Ad una considerevole perdita di peso corporeo segue inevitabilmente una discrepanza tra contenitore (cute in eccesso) e contenuto (grasso corporeo). Questo determina una ridondanza di pelle in eccesso nelle aree più soggette ai cambiamenti ponderali e che risentono maggiormente dell'accumulo del pannicolo adiposo sottocutaneo, ovvero l'addome, le cosce, il seno e le braccia.

La chirurgia plastica ha nel suo arsenale le tecniche che permettono di rimodellare l'eccesso cutaneo, restituendo un'armonia più appropriata al corpo.

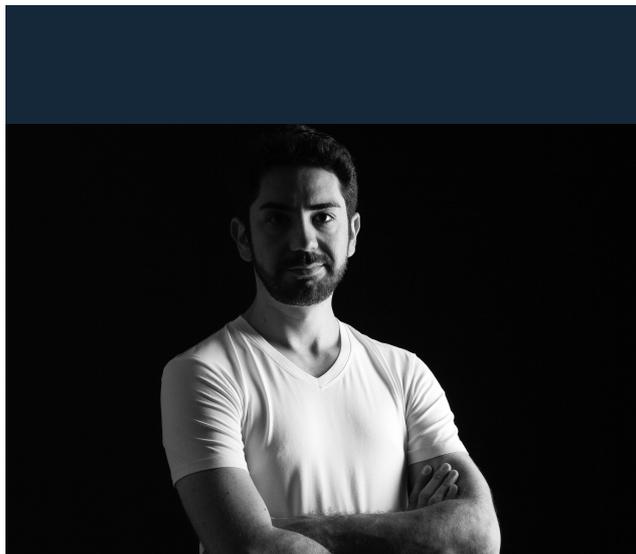
Ma da cosa origina il problema della pelle in eccesso?

Il nostro corpo è una macchina eccezionale, dotata di enormi capacità compensative laddove vengano a crearsi degli squilibri che ne alterino la normale costituzione. In questo caso specifico la cute è un organo dotato, in condizioni ideali, di proprietà di espansione praticamente infinite se lo stimolo è apportato in maniera lenta e progressiva (ingrassamento), pertanto si adatterà in maniera concorde alle richieste di un aumentato volume che deve contenere. Tuttavia ad una tale capacità di aumento non corrisponde un uguale potenziale di ritorno elastico e, specie se la riduzione di volume avviene in maniera repentina, residuerà il noto effetto ridondante.

Se indotti dalla chirurgia bariatrica (sleeve gastrectomy, by-pass gastrico, bendaggio gastrico, ecc.) o da una dieta ipocalorica spinta, è facile che si manifestino i cosiddetti "esiti di dimagrimento". Anche l'età, l'ammontare di peso perduto e la genetica possono influenzare l'elasticità cutanea.

Tutte le sedi del corpo possono presentare questi esiti di cui parla?

Generalmente possiamo dire di sì, ma in misura diversa: così come ci sono delle aree che tendono maggiormente ad accumulare grasso, così le stesse zone presenteranno una più spiccata inclinazione a palesare pelle in eccesso al termine del calo ponderale.



Dott. Francesco Leone

Medico Chirurgo - Specialista
in Chirurgia Plastica
Ricostruttiva ed Estetica.

Svolge la propria libera attività di
Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed
Estetica e Medicina Estetica a
Milano e Bergamo.

www.Drfrancescoleone.com



3703178489

Ci sono dei sintomi particolari che i pazienti riconoscono?

La perdita di peso dovrebbe essere seguita, indotta e controllata da degli specialisti medici nutrizionisti o in caso di chirurgia, dal chirurgo generale bariatrico. In generale riportare il BMI (Indice di massa corporea) a valori ritenuti più opportuni, migliora anche il benessere dell'individuo: ad esempio riduce il rischio verso patologie cardiovascolari e osteoarticolari. Tuttavia la ridondanza cutanea stabilizzata può comportare alterazioni della sensibilità, arrossamenti, intertrigine anche legata al continuo sfregamento delle superfici durante la deambulazione. Nei casi peggiori si possono osservare anche ulcerazioni cutanee facilitate dall'aumento della umidità locale.

Quali sono gli interventi che le vengono richiesti più spesso?

Sicuramente l'addominoplastica, la mastopessi e il lifting di cosce: nell'addominoplastica è possibile anche associare una sintesi dei muscoli retti addominali se diastasati (allontanati) allo scopo di migliorare la silhouette ed eventualmente correggere ernie paraombelicali, frequenti in questi pazienti. La mastopessi consiste in un vero e proprio rimaneggiamento dei volumi dermo-ghiandolari mammari, riportando ad una sede più elevata il seno in maniera armonica. Il lifting di cosce invece prevede l'eliminazione degli eccessi di cute e grasso dalla superficie interna, nascondendo le cicatrici e al tempo stesso risolvendo il problema dello sfregamento durante la deambulazione.

Sono interventi dolorosi?

È una chirurgia senza dubbio imponente, variabile da caso a caso. Il dolore post operatorio, per quanto soggettivo, è comunque ben controllato da blandi analgesici. Secondo la mia esperienza questi pazienti sono estremamente motivati e questo aspetto viene generalmente accettato in un contesto di rinascita e cambiamento personale.

Ci sono dei casi in cui non è possibile sottoporsi a questi interventi?

Tutti i pazienti in fase preoperatoria vengono sottoposti ad accurate analisi ematologiche e radiologiche che sono volte a stabilire la fattibilità dell'intervento in sicurezza. È molto raro che si riscontrino delle problematiche, per lo più di carattere anestesilogico, che ne controindichino la chirurgia.

Sicuramente è fondamentale arrivare all'intervento con chiara coscienza delle caratteristiche iniziali del paziente e di eventuali limiti da affrontare.

Un consiglio da indirizzare a un paziente che vuole affrontare questa chirurgia?

La chirurgia plastica è il passo finale di un lungo percorso personale che ha attraversato il paziente. Per questa ragione motivazione e disciplina solitamente non mancano ed è ciò che un chirurgo sempre spera di osservare in questi pazienti. La qualità e soprattutto la stabilità del risultato nel tempo dipendono in gran parte da queste due caratteristiche di estrema importanza e che non si esauriscono nei mesi immediatamente successivi all'intervento, ma devono proseguire anche negli anni.

