

Indice generale:

ARGOMENTI

ARTICOLI VARI

REMISE EN FORME

I MASSAGGI

TRATTAM. ESTETICI

MEDICINA ESTETICA

CHIRURGIA ESTETICA

Bellezza del seno

Blefaroplastica

Rinoplastica

Auricoloplastica

Mastoplastica

Mastopl. riduttiva

Ipotrofia mamm.

Addominoplastica

Eliminare cicatrici

Le smagliature

Aumento Labbra

Lifting

Rassodare

Chir. estetica collo

Lifting endoscopico

La laserlisi

Il F.E.L.C

Lifting delle mani

Lipofilling

Gluteoplastica

Liposuzione

Corr. piccole cicatr.

Chir. polpaccio

Sei in: [benessere.com](#) / [Estetica, massaggi e trattamenti](#) / [Chirest](#) / [Chir. polpaccio](#)

## LA CHIRURGIA ESTETICA PER IL POLPACCIO

A cura del Prof. Pietro Lorenzetti



Una **gamba attraente** è definita da precisi rapporti tra la sua lunghezza e il suo diametro ma spesso accade che il diametro della gamba non sia in armonia con la sua lunghezza e ci sia quindi un **diametro eccessivo** o, molto più spesso, un **diametro ridotto**.

Le cause di un ridotto diametro della gamba possono essere malformative, post traumatiche o un'ipotrofia costituzionale dell'individuo.

Un'alterata estetica dei polpacci nella sua forma del suo volume può essere dovuta, nello

specifico, ad una **ipotrofia della porzione muscolare specialmente nella sua porzione mediale**.

Benché ossa, muscolo Soleo e Gastrocnemio, grasso e tessuto concorrano tutti a formare il profilo finale della gamba, è il ventre mediale del muscolo gastrocnemio, per la sua posizione più superficiale e prossimale, a contribuire di più al contorno superficiale del polpaccio. In questi casi il Chirurgo Plastico può rimodellare il polpaccio mediante procedure di **liposcultura**, quindi aspirando il grasso in eccesso e riposizionandolo nelle eventuali depressioni, o mediante l'ausilio di protesi in silicone appositamente progettate per questo distretto. Spesso si ricorre ad entrambe le tecniche per raggiungere il miglior risultato possibile in termini di forma e volume.



Pubblicità

Un'accurata progettazione pre operatoria è fondamentale: è la fase durante la quale con il paziente in posizione eretta vengono marcate la linea di incisione, le aree in eccesso eventualmente da sottoporre a lipoaspirazione, la posizione dove verrà alloggiata la protesi in silicone e le eventuali aree di depressione dove reinserire il grasso precedentemente aspirato. L'incisione ben nascosta è trasversale, viene effettuata nella piega poplitea, quindi **nascosta**

**dietro il ginocchio**, ed è generalmente di una lunghezza compresa tra i tre e i quattro centimetri. Viene poi scolpita la tasca al di sopra del muscolo e a livello della fascia crurale in direzione del gastrocnemio mediale dove verrà poi inserita la protesi definitiva.

Particolare cura dovrà essere posta durante l'inserimento della protesi per evitare di danneggiare strutture delicate posizionate nella porzione postero mediale del polpaccio quali vena piccola safena e nervo cutaneo mediale del polpaccio.



**Le protesi utilizzate hanno generalmente una forma allungata e un profilo anatomico.**

Una volta allestita la tasca, la protesi viene inserita in assoluta sterilità e rispettando rigorose procedure antisettiche. La breccia attraverso cui viene inserita la protesi viene chiusa a strati e solo allora viene reinserito, se necessario, il tessuto adiposo precedentemente

raccolto e opportunamente filtrato mediante microcannula per poter definire oltre il volume la forma della gamba.

Nel caso in cui il paziente rifiuti l'utilizzo di una protesi o il chirurgo, sulla base del difetto da correggere, decida di utilizzare solo il tessuto adiposo proprio del paziente e si proceda quindi ad un aumento del volume e della forma della gamba completamente autologo, questo verrà posizionato sia sottofasciale ed intramuscolare che sopra fasciale e sottocutaneo.

Viene poi applicata una calza elasto compressiva per definire il risultato raggiunto.

Mi piace 0 Tweet 0 Pin it

**WIND MAGNUM** NOTAX 4G FREE

SAMSUNG  
**Galaxy S6 edge 32 GIGA**

Shopping Viaggi

Prenota la tua vacanza benessere!

Cerca

Nazione

Selezione

Regione

Selezione

Struttura

Selezione

Data di arrivo

Lunedì, 2 Novembr

Data di partenza

Martedì, 3 Novembr

Camere

1

Adulti

2

Bambini

0

CERCA

benessere.com Benessere.com  
9431 "Mi piace"

Mi piace questa Pagina Condividi

Di' che ti piace prima di tutti i tuoi amici



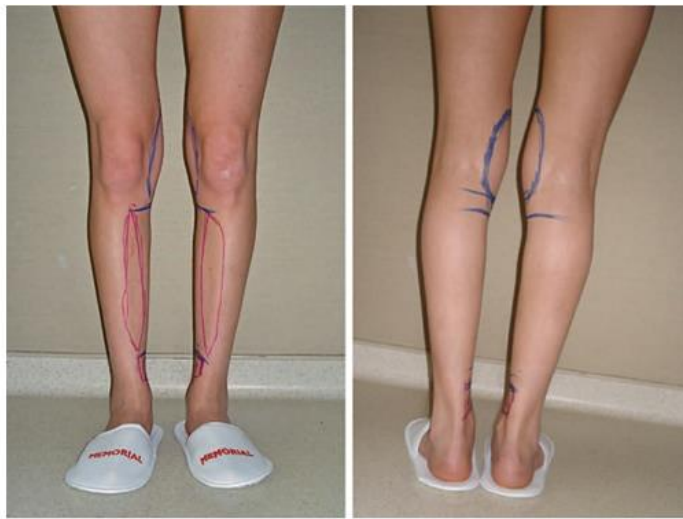
Segui @BenessereCom

Articoli TV Social

Salute  
**Iperplasia prostatica e atrofia vaginale: il laser che combatte i problemi sessuali**

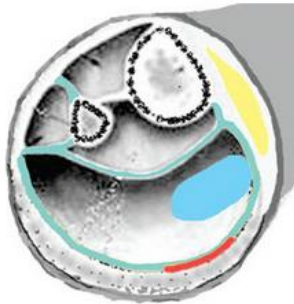
Alimentazione  
**L'alimentazione biologica in Italia**

Salute  
**Curare i bambini con rimedi naturali**



L'intervento si svolge generalmente in regime di Day Surgery. Il paziente viene messo in piedi alcune ore dopo l'intervento e successivamente dimesso. Le complicanze maggiori come ematoma, infezione, estrusione della protesi o sua dislocazione sono estremamente rare e non presenti se vi è stata un'accurata scelta delle dimensioni della protesi, una precisa dissezione della tasca in cui alloggiarla oltre che sterilità assoluta ed emostasi intra operatoria accurata.

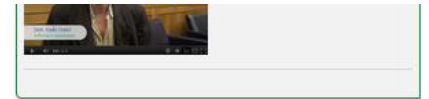
Complicanze tardive come palpabilità della protesi o contrattura capsulare non sono generalmente osservate per le protesi al polpaccio. Se utilizzato solo il tessuto adiposo del paziente, le uniche complicanze tardive possono essere un suo eccessivo riassorbimento, ma le elevate percentuali di soddisfazione, oltre l'80%, nei pazienti operati con queste tecnica vista anche la difficoltà di definire l'esatta percentuale di riassorbimento, sono un indice indiretto del successo di questa tecnica.



Il miglioramento dell'estetica del polpaccio e nello specifico l'aumento di volume e il rimodellamento della sua forma è una procedura in forte aumento. Così come per gli altri interventi di chirurgia plastica l'intervento è sicuro e accompagnato da elevata soddisfazione del risultato solo se effettuato da un professionista Specialista in Chirurgia Plastica ed in strutture opportunamente attrezzate ed autorizzate.

#### Bibliografia

- Karacaoglu E, Zienowicz RJ, Balan I., - *Calf contouring with endoscopic fascial release, calf implant, and structural fat grafting*, *Plast Reconstr Surg Glob Open*. 2013 Sep 10;1(5):e35. doi: 10.1097/GOX.0b013e3182a4ee61. eCollection 2013.
- Munding GS, Vogel JE., *Calf Augmentation and Reshaping with Autologous Fat Grafting*, *Aesthet Surg J*. 2015 Sep 1. pii: sjv166.



Fonteverde Tuscan Resort & Spa  
www.fonteverdespa.com

LINK: [http://www.benessere.com/remise/chirest/chirurgia\\_polpaccio.htm](http://www.benessere.com/remise/chirest/chirurgia_polpaccio.htm)