

## Chirurgia plastica post dimagrimento: intervista a Pietro Lorenzetti

Scritto da Emilia e inserito in [Salute](#) il 20/04/11



4 people like this. Be the first of your friends.



Dopo un dimagrimento importante, a seguito di una terapia nutrizionale o come effetto di un intervento di chirurgia bariatrica, la perdita di peso ha come effetto sgradito il rilassamento della pelle. Esageratamente tirata, la pelle non recupera la sua elasticità e rimane sul corpo più magro come un vestito troppo grande e svuotato. Si è perso peso, quindi ma non è possibile esporsi con vestiti corti o indossare un costume da bagno. L'aspetto generale infatti è estremamente

sgradevole con pliche di pelle che pendono da ogni lato su addome, petto, braccia e gambe. Abbiamo chiesto quindi al professor **Pietro Lorenzetti**, Direttore Scientifico dell'Istituto Villa Borghese, appena tornato dall'importante **Convegno "Obesità dalla A alla Z"** che si è svolto a Catania, quali sono le principali indicazioni alla chirurgia plastica post-dimagrimento, un intervento di vera e propria "sartoria" del corpo.

### **A partire da quanti chili persi è possibile pensare ad una chirurgia post dimagrimento?**

Sino a 20 chili è possibile che la pelle recuperi la sua elasticità e si adegui alla nuova forma del corpo, ma oltre questa perdita di peso le fibre elastiche sono sfibrate e difficilmente tornano alla normalità. La figura appare quindi smagrita ma con ampi lembi di pelle che calano con un aspetto a 'sacco vuoto' molto antiestetico. Il soggetto quindi vestito ha un aspetto accettabile ma ha problemi a spogliarsi al mare, dove indossa sempre magliette e pantaloncini e nell'intimità, alla quale spesso rinuncia per pudore e vergogna.

**Per intervenire il peso deve essere stabile? E da quanti mesi?**

E' meglio intervenire quando si ritiene che il paziente abbia raggiunto il suo obiettivo definitivo in modo che l'intervento sia efficace. Se vuole perdere altro peso è meglio attendere per evitare di dover intervenire più volte. Il peso si considera stabile quando non subisce variazioni in più o in meno per 6, 8, 10 mesi successivi.

**Quali sono le zone del corpo che più soffrono la perdita di peso?**

Addome e petto negli uomini che hanno un accumulo maggiore sulla pancia, gambe, braccia e seno nelle donne che si svuotano proprio in queste zone. Insomma, il paziente ha un aspetto magro se vestito ma una volta spogliato non è accettabile.

**Che tipo di selezione si fa all'intervento?**

Una selezione anestesologica molto accurata e una valutazione dei parametri ematochimici per valutare lo stato di buona salute. Si tratta infatti di interventi massivi in cui avviene una forte asportazione di tessuti e di una certa durata. Cosa potrebbe succedere se il paziente prendesse di nuovo peso dopo essere stato operato?

La pelle rimane un tessuto elastico ma se viene espansa oltremisura le sue fibre si rompono creando smagliature e limitando il suo potere di recupero. Proprio per questo motivo vogliamo essere sicuri che il paziente abbia raggiunto il risultato desiderato.

**Su quante zone si può intervenire in una sessione operatoria?**

Generalmente io preferisco effettuare quello che viene definito un "lifting circonferenziale" ossia una sutura intorno alla vita da cui si tira la pelle della parte bassa e dell'addome. Nella stessa sessione possiamo fare una ginecomastia nell'uomo eliminando l'eccesso di pelle e grasso del petto oppure una mastopessi con protesi nelle donne. Infine, le braccia, il punto più critico perché in questo lifting le cicatrici sono visibili e lunghe per cui ne va valutata attentamente l'opportunità.

**Quali sono le cicatrici che rimangono più visibili?**

Quelle delle braccia come dicevo poco fa, mentre il lifting delle gambe viene praticato tramite incisioni a livello dell'inguine che rimangono completamente nascoste nelle pieghe della pelle. Qualche cicatrice residua invece nella mastopessi che prevede la classica incisione a T rovesciata e il riposizionamento del capezzolo. Va detto quindi che quando effettuiamo un intervento 'ricostruttivo' dobbiamo mettere in conto che non può avere lo stesso risultato di quello estetico. E' una faccenda più complessa e di tratta di un aspetto che va discusso con il paziente.

**Quanto può durare un intervento?**

Dipende: diciamo due ore per un lifting circonferenziale, più un'ora e mezza per una mastopessi e un'ora per il lifting braccia che se il paziente è giovane e in buona salute si possono effettuare in un'unica seduta operatoria. Quello che prende molto tempo sono, ovviamente le suture che devono essere fatte a regola d'arte e il più possibile nelle pieghe della pelle per mimetizzarsi.

**Quante persone ricorrono in media alla ricostruzione post dimagrimento?**

Direi un 20% di chi ha un importante dimagrimento. Non è ancora un intervento di routine mentre ritengo che andrebbe valutato più spesso per ridare una qualità di vita ottimale a questi pazienti. Il problema oltre che estetico è relazionale, sociale e investe l'autostima. Noi viviamo dentro a questo involucro di pelle e con esso ci poniamo in relazione con il mondo esterno, per questo lo curiamo e vogliamo essere esteticamente gradevoli.

**Lei sostiene che alcuni interventi di chirurgia plastica estetica possano dare una motivazione ad un programma di perdita di peso.**

Nelle persone in sovrappeso che abbiamo degli accumuli di grasso localizzato, abbastanza tipici nel sesso femminile, effettuare una addominoplastica o una liposuzione su cosce e glutei può essere lo stimolo a continuare un regime alimentare controllato, cambiare la propria alimentazione e le abitudini di vita, insomma, vedersi meglio è molto motivante, molte persone abbandonano la dieta perché a fronte di grandi sforzi i risultati sono lenti a manifestarsi. Questo tipo di chirurgia estetica, in alcuni, selezionati casi, può essere un forte incentivo. Ovviamente va prima effettuata una corretta anamnesi endocrinologica e devo precisare che funziona per soggetti in sovrappeso mentre per l'obesità i risultati non sarebbero apprezzabili. L'obesità inoltre è una vera e propria condizione clinica che va valutata prima di tutto in senso internistico. Il chirurgo plastico arriva solo dopo.

**Ci sono nuove opzioni nel trattamento dell'obesità?**

Dove la terapia nutrizionale fallisce è possibile prendere in considerazione la più impegnativa chirurgia bariatrica. La tecnica più avanzata, per casi che solo lo specialista può valutare tenendo conto di peso da perdere, età e condizioni fisiche del paziente, è l'utilizzo di un programma chiamato BIB™ che prevede la valutazione di uno staff medico multidisciplinare che segue il paziente in tutto il percorso e si avvale di un "palloncino intragastrico" che, inserito nello stomaco viene riempito di soluzione fisiologica e rimane circa sei mesi in loco. Il palloncino gonfio provoca una sensazione di sazietà e favorisce la perdita di peso insieme ad un programma alimentare mirato. Inoltre nei sei mesi di trattamento il paziente viene seguito dallo staff che lo aiuta ad acquisire i principi della corretta alimentazione e lo sostiene dal punto di vista psicologico con training motivazionali. Gli studi scientifici condotti in Italia (Genco), in Belgio e nei Paesi Bassi hanno mostrato su circa 1000 pazienti un dimagrimento medio di 21 kg.