

BELLEZZA ▶ CHIRURGIA ESTETICA

Botox

fix the old ba

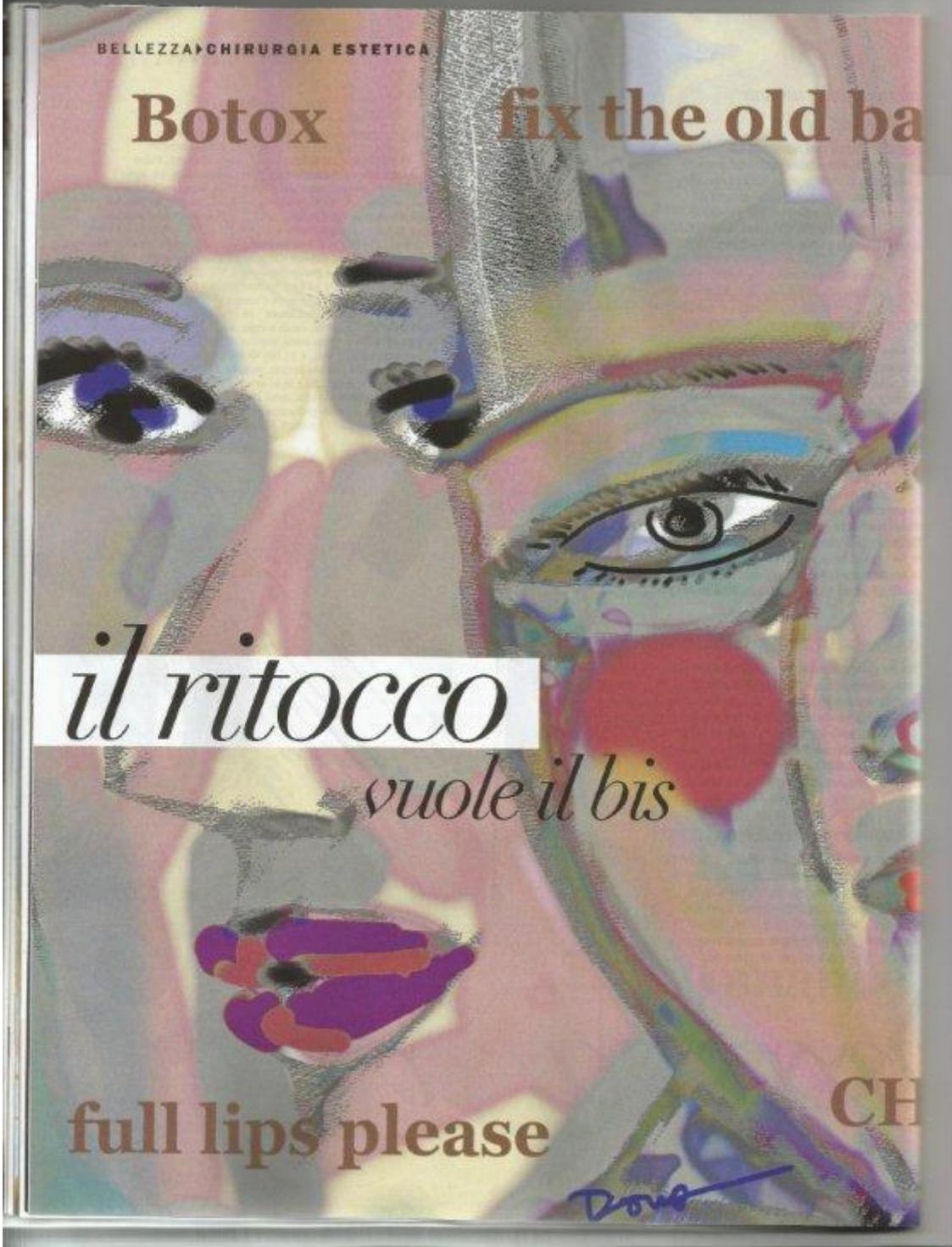
il ritocco

vuole il bis

full lips please

CH

Dove



Un intervento su quattro di chirurgia estetica è di tipo secondario, ovvero è un tentativo di correzione di un precedente ritocco "venuto male". Ogni anno, solo in Italia, si effettuano 150mila interventi di chirurgia plastica. L'estrema diffusione di queste operazioni, se da un lato le ha rese più accessibili anche da un punto di vista economico, dall'altro ha favorito l'emergere di fenomeni di abusivismo della pratica da parte di medici non sufficientemente preparati e dell'utilizzo di materiali non all'avanguardia. Quindi, di casi di insoddisfazione per quanto riguarda il risultato finale. Ma re-intervenire non è sempre facile.

la seconda volta è per...

... l'aumento del seno (mastoplastica additiva)

Si riopera nel 28% dei casi per insoddisfazione rispetto alla forma o alla misura, reazione capsulare, rottura, spostamento o modifica della forma di una protesi scadente. A volte anche perché la donna si sente inadeguata o non accetta a livello psicologico il nuovo aspetto.

... la riduzione del seno (mastoplastica riduttiva)

Si riopera nel 15% dei casi, perché la forma non è gradita, la riduzione è scarsa, eccessiva oppure non viene accettata o per sviluppo di asimmetrie.

... il rifilimento del naso (rinoplastica)

Si riopera nel 22% dei casi per riduzione scarsa o eccessiva, cedimento della punta verso il basso, mancata risoluzione di problemi respiratori precedenti o loro comparsa, mancata accettazione della nuova forma del naso.

... la correzione degli occhi (blefaroplastica)

Si riopera nel 9% dei casi per eccessiva o scarsa correzione o per disturbi agli occhi derivanti da una cattiva tecnica operatoria.

... il lifting

Si interviene di nuovo nel 10% dei casi per cicatrici visibili o correzione eccessiva.

... i trattamenti iniettivi

(filler, botulino eccetera)

Richiedono una correzione nel 16% dei casi, soprattutto per rimediare a eccessi (come labbra a canotto, occhi spalancati) o gonfiori localizzati.

... la liposuzione

Si ripete in oltre il 15% dei casi per insufficiente perdita di volume rispetto alle aspettative oppure per formazione di gobbe e avvallamenti a causa di una cattiva esecuzione.

3 errori molto comuni

Il motivo principale per cui si rende necessario un secondo intervento, soprattutto a distanza di poco tempo, è l'insoddisfazione di chi si è sottoposto al ritocco, anche se l'operazione è tecnicamente riuscita.

■ Può anche succedere, però, di dover rioperare perché l'intervento non è andato a buon fine, con errori da parte del chirurgo, problemi dati dai materiali o, ancora, soprattutto a distanza di anni, cedimento dei tessuti. A volte, infine, i gusti cambiano per adeguarsi alla moda del momento (seno grande, seno piccolo...) e si vuole modificare di conseguenza il proprio aspetto.

■ Spesso tutte queste motivazioni si possono ricondurre a tre errori commessi (e sottovalutati) al momento del primo intervento: vediamo quali sono per evitare problemi all'origine.



1 scarso dialogo tra medico e paziente

Il 50% dei risultati non soddisfacenti è attribuibile a un mancato dialogo nel corso della prima visita o nel colloquio pre-operatorio con il chirurgo. «Alcuni colleghi non ascoltano chi hanno di fronte e non leggono tra le righe le reali attese; altri non spiegano l'intervento, delegando il compito al modulo di consenso informato. A volte non dicono "no" quando sarebbe davvero necessario e acconsentono a qualsiasi richiesta», spiega il professor Pietro Lorenzetti, chirurgo plastico a Roma e Milano.

Come evitarlo

Bisogna affidarsi a chirurghi qualificati. Richiedere il curriculum, l'iscrizione all'Ordine dei medici e la specializzazione medica in chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica. La visita e il colloquio non possono durare pochi minuti e devono essere fatti direttamente dal chirurgo. Il medico deve spiegare in modo dettagliato come si svolge l'intervento e i possibili rischi, quanto durerà la fase post operatoria e che cosa comporterà. Deve rispondere a tutte le domande. ■ «Deve impiegare del tempo, inoltre, per spiegare i canoni della simmetria del volto nonché le proporzioni con le altre parti del corpo, cercando di alimentare aspettative realistiche», sottolinea il chirurgo plastico. «Inoltre, deve mostrare molte foto dei propri interventi: ciascuno tende a far vedere quelle dei risultati migliori e solo una buona quantità di casi permette di valutare l'esperienza del chirurgo». Infine, mai accontentarsi di una sola visita, ma tornare una seconda volta, per avere il tempo di riflettere sull'intervento.

il seno rifatto non soddisfa e si riopera perché troppo grande nel 28% dei casi



2 scelte low cost non solo all'estero

«Il 15% di chi si rivolge a me vuole rimediare ai danni di operazioni eseguite in strutture low cost all'estero, ma il problema riguarda anche gli interventi a prezzi stracciati in Italia» rivela Lorenzetti. «Se consideriamo che il prezzo medio di una coppia di protesi al seno della migliore qualità è di circa 1.500-2.000 euro a cui bisogna aggiungere i costi per chirurgo, sala operatoria, ricovero, infermieri e anestesisti, un intervento di questo tipo non dovrebbe mai valere meno di 6mila euro».

■ Chi offre soluzioni a basso costo risparmia su uno di questi aspetti: opta per strutture non adeguate, con carenze igieniche e strutturali, usa materiali di scarsa qualità, non si appoggia a un'équipe oppure paga personale non sufficientemente qualificato o, ancora, evita il ricovero (con dimissioni il giorno stesso dell'intervento) e i molteplici controlli post-operatori, aumentando il rischio di complicanze.

Come evitarlo

Sono sconsigliate le trasferte all'estero per "turismo estetico", anche perché, oltre ai rischi, è difficile poi intentare una causa internazionale in caso di errori. «Per chi non vuole desistere, servono almeno alcune precauzioni: conoscere il nome del chirurgo che opererà e controllarne la qualifica sul sito dell'Ipras (www.ipras.org), la Federazione mondiale di chirurgia plastica e, se possibile, informarsi anche sulla fama della clinica; verificare la legislazione vigente nel Paese d'accoglienza in tema di tutela del paziente in caso di chirurgia plastica ed estetica e, infine, stipulare un'assicurazione specifica» suggerisce il chirurgo plastico.

■ Anche in Italia è bene verificare dove e come opera il chirurgo, evitando chi esercita in spazi improvvisati e chi non è affiancato da almeno un infermiere e l'anestesista. «Diffidare anche dei medici "di passaggio", chirurghi stranieri che vengono in Italia per poco tempo e poi

tornano dopo sei mesi, senza preoccuparsi dei controlli post-operatori che dovrebbero avvenire dopo una e tre settimane e dopo due mesi» ricorda Lorenzetti.

■ No, infine, a costi troppo bassi. I prezzi sotto i quali occorre cominciare a dubitare? «8mila euro per un lifting con blefaroplastica, 7mila euro per una riduzione di seno, che richiede più ore di sala operatoria per via della complessità dell'intervento, 6mila euro per un'operazione di aumento del seno o per una rinoplastica, 5.500 euro per una liposuzione completa, 3.500 per una blefaroplastica completa, 2.500 per una liposuzione parziale, circa 300 euro per un singolo trattamento iniettivo» precisa il chirurgo plastico.



3 scarsa qualità dei materiali

A volte il problema non risiede nell'abilità o nel gusto del medico, ma nella scelta dei prodotti da utilizzare, che possono anche mettere a rischio la salute della persona operata (basta pensare al caso delle protesi Pip). «È in aumento l'acquisto online di filler prodotti a Hong Kong, botulino cinese o protesi thailandesi, anche bisturi e filo da sutura a basso costo. Tutti prodotti privi di qualsiasi garanzia del produttore» avverte l'esperto.

Come evitarlo

Per chi sceglie di sottoporsi al ritocco è difficile valutare la qualità dei materiali. «Ci si deve affidare al chirurgo, che dovrebbe optare solo per aziende leader e prodotti approvati dall'Fda americana, perché l'ente statunitense equipara filler e protesi ai farmaci e per approvarli pretende standard di qualità e sicurezza più severi di quelli europei. Basti pensare che in Italia sono oltre 100 i filler approvati, contro i sette degli Stati Uniti» ricorda l'esperto.

■ Bisogna, quindi, pretendere di conoscere il tipo di materiale che verrà usato dal chirurgo, vederne la confezione e la "carta di identità" (l'azienda di produzione e le caratteristiche) già alla prima visita, per potersi informare prima di farsi operare. ■ In attesa dell'istituzione del registro delle protesi mammarie e quella di un analogo registro per i filler, le informazioni sul prodotto (in genere, un tagliando che accompagna il singolo filler o la protesi) devono essere chiaramente inserite nella cartella clinica, perché sia facile risalirvi in caso di necessità, anche da parte di altri medici.



CHIARI SULLE ASPETTATIVE

PER UN INTERVENTO SECONDARIO SERVE UN CHIRURGO ANCORA PIÙ QUALIFICATO DI CHI HA OPERATO IN PRIMA BATTUTA. IL RITOCCHIO DEL RITOCCHIO, INFATTI, È MOLTO PIÙ COMPLESSO. «SI METTONO LE MANI SU STRUTTURE GIÀ MODIFICATE, DOVE OCCORRE FARE I CONTI ANCHE CON LE CICATRICI E I RISULTATI DELLE COMPLICANZE» CONCLUDE IL MEDICO. «INOLTRE, ACCIDENTARE UNA PERSONA GIÀ DELUSA È MOLTO PIÙ DIFFICILE E BISOGNA ESSERE CHIARI SULLE ASPETTATIVE».

Servizio di Valeria Giberti. Con la consulenza del professor Pietro Lorenzetti, specialista in chirurgia plastica, illustrazione ad arte di Roma e Milano.