

### Medicina estetica

# La ricostruzione chirurgica può risolvere situazioni difficili

*Il viso, grazie alla chirurgia estetica, può trovare nuova armonia con un ringiovanimento effettivo e duraturo*



Dott. Francesco Rizzo - Resp. Reparto di Chirurgia Plastica della Clinica S. Rocco (Ome)

*Superare chirurgicamente una malformazione estetica può donare, oltre alla bellezza, la ritrovata gioia di vivere, di amare e di essere amati*

Al dott. Francesco Rizzo, che si dedica con particolare competenza alla chirurgia estetica, poniamo alcune domande su argomenti d'interesse per coloro che seguono sempre di più questa branca della medicina.

**Ci parli del lifting del viso sembra diventare un'abitudine periodica i cui esiti sono sempre più problematici. Quali sono i limiti di questi interventi?**

L'intervento viene effettuato agendo sui tessuti profondi come lo SMAS, cioè lo strato fibromuscolare del viso.

Questo comporta diversi vantaggi per i pazienti. Innanzitutto un risultato di effettivo ringiovanimento più naturale e duraturo nel tempo senza quell'effetto di tensione eccessiva sulla pelle caratteristico dei vecchi lifting che risultavano spesso di aspetto innaturale.

**"Rifare il naso": cosa comporta ed entro che limiti?**

È importante che il risultato di una rinoplastica sia il più naturale possibile limitandosi a correggere i difetti ossei e cartilaginei senza dare l'effetto di un naso artificiale dall'aspetto chiaramente chirurgico.

La rinoplastica comporta un'ora circa di intervento, un'anestesia generale e una settimana di

immobilizzazione del naso con uno splint o gesso nasale.

**Cos'è la blefaroplastica transcongiuntivale?**

Si tratta di un intervento di ringiovanimento delle palpebre eseguito senza incisioni esterne visibili sulla cute ma attraverso un accesso chirurgico direttamente dalla congiuntiva per l'asportazione delle borse di grasso nella palpebra inferiore.

**Ci parli delle tecniche di intervento sui glutei.**

Gli interventi in questo distretto corporeo possono riguardare il rimodellamento del tessuto adiposo oppure il sollevamento o lifting dei glutei o l'aumento di volume del gluteo stesso. Si può agire sul tessuto adiposo in

eccesso con tecniche come la liposuzione o inserire delle protesi al di sotto della fascia dei muscoli glutei per ottenere un effetto cosiddetto "brasiliense".

**Ci vuole riferire di un caso limite, particolarmente complesso, che Lei ha affrontato con successo?**

Nella chirurgia ricostruttiva ci si trova ad affrontare spesso casi limite per la varietà estrema delle situazioni che si presentano al chirurgo plastico.

Un caso che ricordo con piacere riguarda una ragazza di vent'anni con un importante malformazione mammaria che era in terapia psichiatrica per una grave bulimia. La paziente, accompagnata dai genitori, de-



siderava una correzione della malformazione che le impediva una normale vita di relazione provocandole il rifiuto della propria immagine corporea.

Lo psichiatra mi consigliava vivamente di effettuare interventi di chirurgia estetica in una paziente così "border-line". Ma ogni volta che lei tornava a colloquio mi convincevo che almeno in parte i suoi problemi de-

rivavano dalla malformazione che le impediva qualsiasi tipo di rapporto anche solo platonico con l'altro sesso.

Alla fine decisi di eseguire l'intervento e fortunatamente con un ottimo risultato finale.

Dopo qualche mese la paziente si presentava completamente trasformata col fidanzato nuovo e la madre mi informava che la paziente non vomitava più.

**DOTT. FRANCESCO RIZZO**  
Medico Chirurgo  
Specialista in Chirurgia Plastica e Ricostruttiva  
Via Dei Sabbioni, 24 - 25050 Ome (BS)  
Tel. 030.3771797 - Tel. Clinica 030.685911  
rizzo60@numerica.it



### Cardiochirurgia

# Riparare è meglio che sostituire

*La riparazione della valvola mitrale con tecnica mini-invasiva*

L'insufficienza della valvola mitrale è oggi la malattia cardiaca che richiede il maggior numero di interventi chirurgici nella fascia di età tra i 40 e i 60 anni.

È dovuta alla degenerazione dei tessuti valvolari e, nella maggior parte dei casi, può essere risolta con un intervento conservativo di plastica valvolare (riparazione). Questo intervento è noto da anni ma solo recentemente le tecniche hanno permesso di realizzarlo con una piccola incisione chirurgica di pochi centimetri, ovvero in modo mini-invasivo.

Il Cardioteam, diretto dal dottor Marco Diena, ha introdotto la chirurgia mini-invasiva in Piemonte nel 1996 e nel 2001 ha realizzato a Torino i primi interventi cardiochirurgici con il robot. Negli anni, questa sofisti-



Dott. Marco Diena e il Cardioteam

cata tecnologia è stata sostituita dall'endoscopia, che oggi consente di eseguire interventi più leggeri per il paziente oltre che più estetici. Nel giugno 2009 il Cardioteam ha presentato i propri risultati, eccellenti e pari ai migliori centri statunitensi (ad esempio New York e Boston), sulla plastica valvolare mitralica al Convegno Internazionale di Berlino The Society for Heart Valve Disease (www.shvd.org).

Nelle insufficienze valvolari ha infatti ottenuto il 98% di successo con la riparazione valvo-

olare, evitando la sostituzione.

Da anni è dimostrato che la plastica mitralica consente una migliore sopravvivenza e una migliore qualità della vita perché non necessita di terapia farmacologica anticoagulante (pazienti in Tav) e non è gravata dalle complicanze legate alle protesi.

Lo dimostrano i dati che riportano come i soggetti sottoposti a riparazione della valvola mitrale abbiano una vita assolutamente normale ed affrontino un rischio operatorio bassissimo (inferiore all'1%).

**STUDIO DOTTOR MARCO DIENA**  
Medico Chirurgo - Cardiochirurgo  
Corso Quintino Sella, 20 - 10100 Torino (TO) - Tel. 011.8399454  
info@cardioteam.it - www.cardioteam.it

Clinica San Gaudenzio - 28100 Novara (NO)  
Centralino Tel. 0321.3831 - Segreteria Cardiochirurgia Tel. 0321.383331



Dott. Marco Diena

### Laserlipolisi

# L'alternativa alla liposuzione

*La laserlipolisi elimina fisiologicamente il grasso in eccesso*

Finalmente anche in Italia è possibile eliminare il grasso in eccesso senza ricorrere alla tradizionale liposuzione. Infatti, grazie alla laserlipolisi, tecnica innovativa, si può rimuovere l'eccesso di tessuto adiposo mediante l'interazione selettiva di un laser con gli adipociti.

È un intervento a minima invasività perché non prevede l'aspirazione del grasso, che viene eliminato fisiologicamente. La sonda laser che viene utilizzata per entrare nel tessuto adiposo ha il diametro di un millimetro; essa rompe le membrane cellulari degli adipociti e coagula i vasi sanguigni, riducendo in tal modo le ecchimosi.

Inoltre, poiché agisce sugli strati più superficiali, rende possibile attivare la foto stimolazione del collagene dermico che migliora la tonicità della cute favorendo il rassodamento.

Questa metodica, approvata già nel 2006 dalla Food and Drug Administration degli Stati Uniti, è indicata per molte parti del corpo dove spesso si formano accumuli di grasso, quali addome, fianchi, cosce e anche per aree quali il collo, il mento, le guance, la nuca, le braccia e le ginocchia. L'intervento è adatto in particolare per i piccoli e



Dottor Gabriele F. Muti

**DOTTOR GABRIELE F. MUTI**  
Specialista in Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed Estetica  
Specialista in Microchirurgia  
Socio SICPRE ed ISAPS  
Via Solferino, 22 - 20121 Milano (MI); Tel. 02.6552676  
www.muti-chiruriplastica.it - info@muti-chiruriplastica.it

**Cristallino artificiale**

# L'intervento alla cataratta è divenuto semplice e risolutivo

*Con un nuovo moderno cristallino artificiale si ripristinano le condizioni oculari più fisiologiche possibili*

Dott. Edoardo Ligabue

**Con l'alta definizione  
dei cristallini**

**"Accomodativi HD"**  
**i muscoli interni**  
**dell'occhio i variano la**  
**massa a fuoco come con**  
**il cristallino naturale**

L'intervento di cataratta è tra quelli che hanno beneficiato maggiormente dell'evoluzione tecnologica della chirurgia oftalmica. Viene infatti eseguito in regime ambulatoriale, consentendo ai pazienti di soffrire di un minimo disagio avendo la massima sicurezza del risultato.

La cataratta è costituita dall'opacità del cristallino (la minuscola lente posta all'interno dell'occhio) che ha la funzione di mettere a fuoco le immagini. L'intervento consiste nella rimozione del cristallino diventato opaco e nella sua sostituzione con un cristallino artificiale.

Chiediamo al **Dott. Edoardo Ligabue**, chirurgo oculista, Direttore del servizio oculistico del Centro Diagnostico Italiano di Milano e dotato di un notevole esperienza clinica:

**Qual è la tecnica chirurgica della cataratta più recente?**

"Il cristallino opaco oggi viene operato mediante una microincisione di soli 1,8 mm con una minuscola sonda che frammenta la cataratta con micro pulsazioni e aspira i residui del cristallino disiolto".

**Quali sono i vantaggi possibili della cataratta mediante micro incisione?**

"L'intervento semplice per il

paziente è altamente tecnologico per il chirurgo che deve disporre di strumentazione sempre all'avanguardia. La micro incisione garantisce una riabilitazione post operatoria e una ripresa delle normali attività molto rapida, perché l'occhio già subito dopo l'intervento risulta integro".

**Quali sono i cristallini artificiali più moderni?**

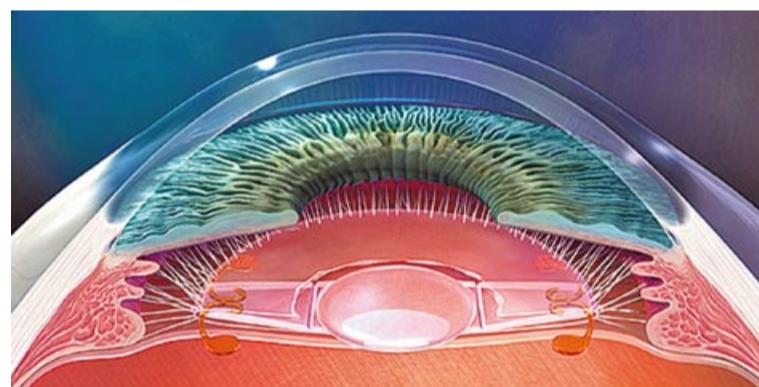
"I cristallini di ultima generazione imitano il cristallino naturale variando la loro massa a fuoco a seconda delle varie distanze di visione. Si chiamano cristallini "Accomodativi HD" per la loro capacità di accomodare la visione alle necessità del soggetto".

**I cristallini accomodativi garantiscono una buona visione?**

"Sono cristallini artificiali con una qualità ottica ad alta definizione superiore ai cristallini tradizionali. In più la loro forma consente ai muscoli interni dell'occhio di variarne la messa a fuoco proprio come il cristallino naturale".

**Questi cristallini possono essere utilizzati anche per correre la comune presbiopia?**

"Attualmente sono la soluzione definitiva della presbiopia quando questa è associata ad una cataratta anche iniziale. L'indicazione nasce dalla necessità di correggere un difetto visivo (miopia o ipermetropia) in un paziente con cataratta che ha



Sezione trasversale dell'occhio



raggiunto l'età della presbiopia (dai 45 anni in su) evitandogli l'uso quotidiano degli occhiali".

**Quali sono i rischi connessi all'intervento?**

"Qualunque intervento presenta sempre dei rischi potenziali, anche se minimi. Bisogna sempre valutare attentamente se il paziente è adatto all'operazione. In ogni caso il beneficio deve essere molto superiore al piccolo rischio che si corre".

Nella pratica di tutti i giorni quindi è possibile riuscire ad ottenere, con l'intervento di cataratta, risultati impensabili fino a pochi anni fa. L'unione della micro incisione e dei cristallini accomodativi HD consente ottimi risultati visivi senza l'ausilio di occhiali e con una grande qualità di ciò che si vede in termini di naturalezza dei colori, nitidezza e precisione nel dettaglio con ogni grado di luminosità.

**DOTT. EDOARDO LIGABUE**

Medico Chirurgo - Specialista in Oftalmologia

Centro Diagnostico Italiano  
Via Saint Bon, 20 - 20100 Milano (MI)  
Tel. 02.483171  
www.cdi.it**Implantologia**

# Con l'impianto a carico immediato masticazione senza indugi

*I recenti progressi dell'implantologia garantiscono tempi ridotti e risultati estetici oltre che funzionali*

Da sinistra il Dr Virginio Maccarone e il Dr Sergio Arnaboldi

**I pazienti ai quali è possibile inserire impianti a carico immediato sono i portatori di protesi totale completa e i soggetti affetti da piorrea con i denti compromessi e mobili.**

L'implantologia, nella sua forma più evoluta ed efficace, prevede l'inserimento degli impianti dentali con un'attesa variabile nel tempo dai tre ai quattro mesi, prima di procedere all'applicazione del carico masticatorio definitivo e duraturo.

Ti tratta dei tempi biologici necessari per ottenere l'osteointegrazione degli impianti (viti) in titanio, cioè la loro perfetta saldatura biologica all'osso.

Con il carico immediato si soddisfa senza attese il principia-

le obiettivo del paziente: avere i denti subito, che siano funzionali e che presentino un bell'aspetto naturale. Tutto questo si ottiene grazie alle nuove tecniche chirurgiche, all'esperienza di chi opera e ai materiali utilizzati che devono essere di alta qualità e biocompatibili. Non va poi dimenticato il risparmio di tempo grazie al ridotto numero di sedute. Studi recenti hanno dimostrato che anche con la protesiizzazione immediata si ottiene l'osteointegrazione che è il fenomeno biologico chiave per conseguire un'implantologia orale di successo.

La condizione necessaria per la predicitività della tecnica è la stabilità primaria degli impianti al momento dell'inserimento. I candidati al carico immedia-

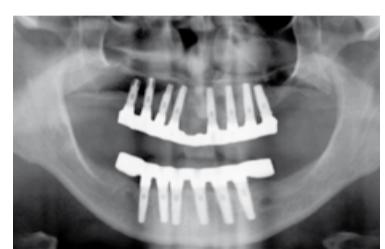
to sono i portatori di protesi totale completa, che viene sostituita da una protesi fissa nell'arco di una giornata. I vantaggi sono tanti anche sotto il profilo psicologico del paziente.

Altri candidati sono i soggetti affetti da piorrea con i denti gravemente compromessi e mobili. In questi casi si esegue l'estrazione degli elementi dentali e il contestuale inserimento degli impianti. Nello stesso giorno si consegna la protesi fissa con un doppio risparmio di tempo e con disagi relazionali ridotti ad un solo giorno.

I pazienti candidati a ricevere gli impianti a carico immediato vengono selezionati con adeguate procedure diagnostiche, sia strumentali sia cliniche, al fi-

ne di ottimizzare la percentuale di successo. Questa fase diagnostica consente al clinico di operare con la massima sicurezza nel rispetto delle strutture anatomiche sensibili, come il nervo alveolare nella mandibola e il seno mascellare nell'arcata superiore. Costituisce controindicazione la presenza di malattie sistemiche non compensate rilevate da un'accurata anamnesi.

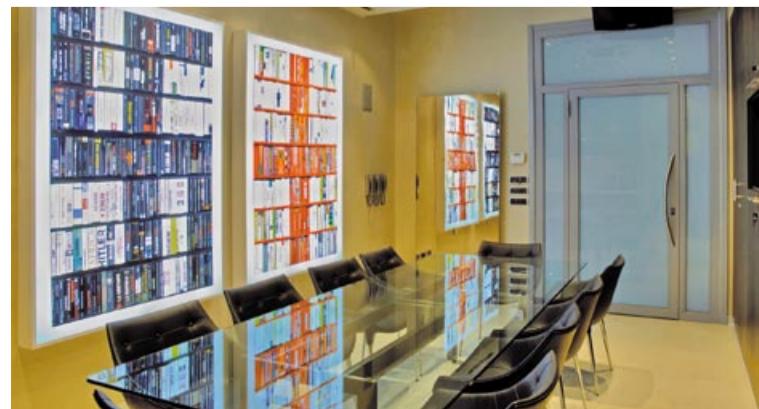
Per l'intervento il paziente viene preparato con sedativi per vincere l'ansia e con un adeguato dosaggio di anestetico che permette di controllare il dolore intraoperatorio, mentre gli antidolorifici comuni lo aiutano a sopportare il dolore postoperatorio. Dopo qualche mese, quando il processo di osteointegrazione e di guarigione si è realizzato, si procede alla finalizzazione con protesi definitiva, che è in ceramica, con forma, volume



RX panoramica con impianti osteointegrati

e colore dei denti esteticamente eccellenti. Tutti i denti sono avvitati in modo da poter revisionare la protesi ed eseguire re-interventi protesici, quando fossero necessari, senza dover compromettere tutto il manufatto.

La terapia di mantenimento sia domiciliare, con l'attento controllo della placca con mezzi e modi adeguati, sia professionale con sedute periodiche di igiene orale effettuate nello Studio, garantisce la durata nel tempo della ricostruzione impianto-protesica.

**CENTRO DI RIABILITAZIONE ORALE  
DR SERGIO ARNABOLDI & DR VIRGINIO MACCARONE**

Dr Sergio Arnaboldi - Medico Chirurgo - Odontoiatra

Dr Virginio Maccarone - Medico Chirurgo - Odontoiatra

Via Matteotti, 14/B - 20095 Cusano Milanino (MI)

Tel. 02.6196676 - Fax 02.6199266

arnamac@tiscali.it