

Rosanna Lambertucci

Ha intervistato

Il Prof. MARCO GASPAROTTI

Docente di Chirurgia Estetica, Università di Padova

Il seno, che si abbia 30 anni o 60, riveste un ruolo fondamentale per l'autostima di noi donne, con il Prof. Marco Gasparotti vogliamo vedere quello che **è l'intervento ricostruttivo del seno** a cui ricorrono le donne che purtroppo hanno subito una mastectomia (asportazione chirurgica della mammella) un aspetto importante che riguarda la qualità della vita.

Oggi in Italia la ricostruzione del seno è una realtà consolidata e si continua a studiare per identificare la tecnica più adatta, il materiale più idoneo e il momento più opportuno in cui procedere. Anche quando gli interventi sono conservativi, la forma del seno cambia e quindi possono richiedere l'intervento del chirurgo plastico.

Di solito quando viene effettuato questo intervento?

Salvo rari casi, nel corso dello stesso intervento chirurgico col quale è rimosso il tumore, viene inserito un espansore, un sacchetto che viene gonfiato gradatamente con soluzione fisiologica per distendere la pelle che dovrà ricoprire il nuovo seno.

La protesi viene inserita dopo qualche mese al termine delle cure chemio e radioterapiche. Nel corso della ricostruzione, d'accordo con la paziente, si può ridurre o aumentare il volume originale del seno.

Ma la protesi può creare dei problemi per i futuri controlli della paziente?

La protesi di silicone non intralcia eventuali terapie future né gli esami di controllo. Ciononostante, va comunque controllata annualmente con un semplice esame ecografico.

Come avviene un intervento di Mastoplastica additiva?

La MASTOPLASTICA ADDITIVA è ingrandimento del seno con protesi mammaria. L'obiettivo è quello di dare forma e volume ad un seno svuotato o eccessivamente piccolo.

Quanti tipi di protesi esistono?

Modelli ce ne sono molteplici, centinaia di forme diverse. Oggi il seno deve calzare come le scarpe ossia deve interpretare la personalità della donna che lo porta. Quindi dipende dallo stato sociale, dallo stile di vita che conduce, dall'età ecc...non esiste una forma perfetta ma un seno che stia bene sul copro di quella persona e magari su un'altra no. Tre le forme principali quelle a goccia, quelle rotonde basso profilo e rotonde alto profilo. Le prime sono le più anatomiche, adatte se devi partire da zero. Molto larghe per dare un effetto tondo, possono essere corte o lunghe a seconda se vuoi che il décolleté parta alto o basso. Le seconde sono quelle che metti a donne alte e magre che hanno già un proprio seno. Il terzo tipo di solito lo chiede chi fa porno, danno aggressività e sono molto finte.

Se fino allo scorso decennio l'idea della mastoplastica additiva era legato all'immagine delle pin-up con un seno fuori misura, oggi l'ideale è diventato un tipo di chirurgia che sparisce alla vista per dar spazio alla naturalità. Sempre più affermata quindi la tecnica intramuscolare che dà forme più armoniche: "La tecnica che si usa oggi è quella che posiziona la protesi sotto il muscolo praticando una piccola incisione sotto la mammella o intorno all'aureola.

Le protesi di ultima generazione sono testurizzate (cioè a parete rugosa e sottile) e a monocamera: Hanno un peso specifico ed una morbidezza uguale a quella del seno, in modo tale da garantire al tatto una perfetta naturalezza.

Quanto dura l'intervento e quali sono le fasi post operatorie?

Diciamo che l'intervento può durare circa 3 quarti d'ora e durante la fase post-operatoria si ha bisogno dei drenaggi ed una fasciatura con bendaggi compressivi. I punti di sutura vengono tolti dopo circa 10 giorni dall'intervento e viene consigliato l'uso di un reggiseno compressivo per almeno un mese. Si fa in anestesia locale e dopo 5 giorni si può tornare al lavoro.

Negli ultimi tempi si parla sempre più dell'utilizzo di cellule staminali per ingrandire il seno senza quindi utilizzare più le protesi. Cosa c'è di vero?

In pratica si estrae del tessuto adiposo dalla fascia addominale con una liposuzione. Poi senza bisogno di particolari colture di cellule, si centrifuga il tutto e se ne inietta una porzione specifica nella paziente. Le staminali e le cellule adipose contenute nella miscela di riempimento non solo un effetto di riempimento. Ma una vera e propria rigenerazione del tessuto, che ricresce e conferisce alla pelle un aspetto migliore senza effetti collaterali.

Ci sono attualmente tecniche meno invasive per le donne che proprio non vogliono sottoporsi ad intervento chirurgico ma sentono il bisogno di migliorare l'aspetto estetico del seno?

La chirurgia del seno è una chirurgia particolare, occorre essere molto psicologo per capire cosa vuole una donna e fino a che punto quello che ti dice rispecchia quello che ha in mente.

La semplicità dell'intervento, unita al bombardamento mediatico che mostra corpi sempre più perfetti, ha fatto abbassare notevolmente l'età di chi ricorre al bisturi.

Oggi c'è una grossa inversione di tendenza: mentre prima i seni si rifacevano a 27/28 anni magari dopo una gravidanza, adesso si rifanno a 15 o a 60. Le ragazzine ormai sono donne a 16 anni e hanno come modelli di riferimento le immagini di bellezza che la moda e la tv propongono, mentre le trenta-quarantenni ricorrono ai trattamenti di 'lifting preventivo' e le 60enni, una volta messi a posto figli e nipoti, vogliono sentirsi nuovamente donne.

Diciamo che i filler vengono utilizzate proprio per le giovanissime e per tutte le donne che hanno paura dell'intervento. La paziente si stende sul lettino, dopo un'anestesia locale le viene inoculato con un grosso ago acido ialuronico. Il filler viene distribuito al di sotto delle ghiandole mammarie e sopra il muscolo, il 60% del liquido riempierà la parte superiore del seno, più vicino al décolleté. Esaurito il contenuto delle fiale, la paziente si alza, si veste e torna a casa, senza tagli, con una taglia in più. L'effetto viene garantito dai 12 ai 24 mesi poi il gel viene riassorbito dal corpo (biocompatibile) ed è necessaria una nuova iniezione. Si può intervenire su seni piccoli. Non a caso la metodica arriva dal Giappone dove le donne non sono notoriamente delle maggiorate. Il risultato è modesto. Da una prima si può arrivare a una seconda taglia o alla terza scarsa. È un sistema che, se diventerà disponibile a costi inferiori, troverà spazio perché ha un impiego ambulatoriale.