

Liposuzione, scrigno di cellule staminali

Considerato materiale di scarto, ora il grasso proveniente da liposuzione si scopre ricco di staminali che, crioconservate, potenzieranno «la messa a punto di futuri trattamenti estetici e terapeutici».

Lo spiega il chirurgo plastico Marco Gasparotti

di Corrado Prestipino



Marco Gasparotti, specialista in Chirurgia plastica e ricostruttiva alla clinica Ars Medica di Roma e docente di Chirurgia estetica all'Università di Siena

Sono ad alto tasso di staminali le cellule del grasso scartato da liposuzione. Una concentrazione 500 volte superiore a quella del midollo osseo. Una miniera di cellule che ora può essere crioconservata per essere utilizzata in futuro durante interventi di chirurgia estetica e rigenerativa, ma non solo. A introdurre l'innovazione, per la prima volta in Europa, è Cryo-Lip, un progetto della banca di staminali belga Cryo-Save che permette di raccogliere, lavorare e conservare una miscela ricca di cellule staminali adulte provenienti dal grasso di una liposuzione. Materiale di norma buttato via. A effettuare il prelievo, chirurghi plastici esperti in liposuzione e formati ad hoc. Come Marco Gasparotti, specialista in Chirurgia plastica e ricostruttiva alla clinica Ars Medica di Roma e docente di Chirurgia estetica all'Università di Siena. Un pioniere del progetto che già utilizza il grasso prelevato dalle pazienti per "riempire" e rivitalizzare alcune parti del loro corpo. Oltretutto, «con risultati importanti», sottolinea il mago di molte bellezze. «Sono convinto che dall'impiego di materiale selezionato e ricco di staminali adulte si possano ottenere ulteriori progressi in termini di ringiovanimento dell'aspetto della pelle. E che le cellule staminali di derivazione adiposa svolgeranno un ruolo importante sia nel futuro della medicina rigenerativa che in quello della chirurgia estetica». La crio-

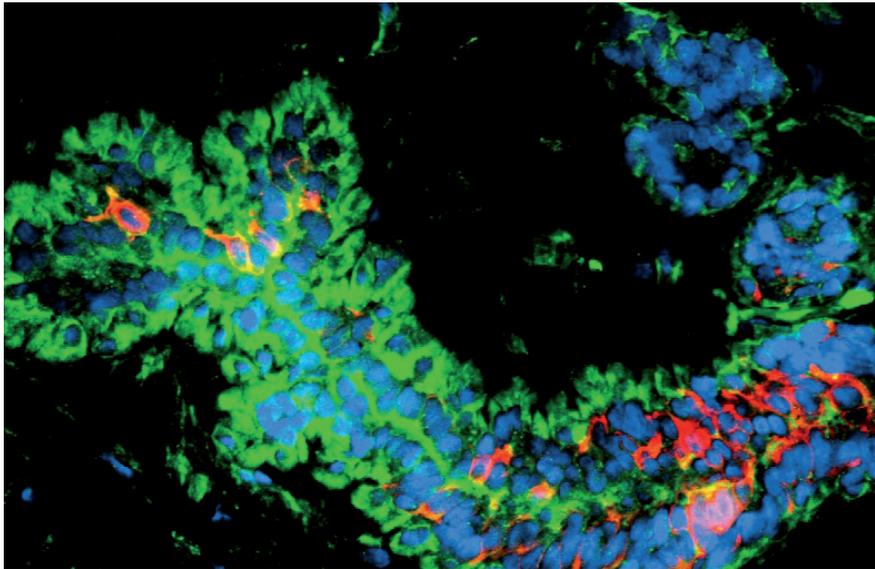
conservazione di queste cellule da liposuzione, fino a ieri scartate, «potenzierà la messa a punto di futuri trattamenti estetici e terapeutici».

Ma come funziona questo servizio?

«In pratica, la banca belga fornirà ai chirurghi i kit per il prelievo e la conservazione temporanea del materiale portato da un corriere fino in laboratorio e qui sottoposto ad analisi e test per il controllo di qualità. Dal prelievo allo stoccaggio devono passare al massimo 48 ore. Nella banca, i tecnici condurranno analisi per testare la qualità e la quantità di cellule. Controlli eseguiti anche a distanza di tempo per garantire che tutto proceda bene. Un certificato con tanto di foto al microscopio delle cellule bambine garantirà la qualità del campione stoccato in taniche da 900 "pezzi", ciascuno in azoto liquido a -180°. Il materiale viene monitorato e sottoposto a test regolari per poter essere consegnato, dietro richiesta dei proprietari, entro 24 ore. Ed essere così utilizzato per futuri scopi terapeutici, ma anche per trattamenti mirati anti età».

Oltre alle staminali da liposuzione, quali altre nuove frontiere si prepara a varcare la chirurgia estetica?

«Dal punto di vista medico, si stanno perfezionando tecniche che danno risultati eccezionali perché coniugano una sempre minore invasività e maggio-»



LE CELLULE STAMINALI DI DERIVAZIONE ADIPOSA SVOLGERANNO UN RUOLO IMPORTANTE SIA NEL FUTURO DELLA MEDICINA RIGENERATIVA CHE IN QUELLO DELLA CHIRURGIA ESTETICA

turalezza a materiali sempre più compatibili con il nostro organismo. Da quello umano, invece, la cosa più importante rimane il buon senso, elemento fondamentale, sia del chirurgo che del paziente».

A proposito di buon senso, perché in giro si vedono eccessi?

«La chirurgia estetica ci aiuta a vivere meglio nel momento in cui, eliminando un difetto fisico o comunque migliorandoci, riesce a farci ritrovare l'autostima, a farci sentire meglio con noi stessi e con gli altri. La chirurgia estetica ben fatta rifugge dagli eccessi, non si vede e non stravolge i lineamenti. Un bravo chirurgo estetico deve fare dei ritocchi invisibili, il più naturale possibili».

In vista dell'estate, quali gli interventi più richiesti?

«Sicuramente quelli di rimodellamento del profilo corporeo: liposcultura, addominoplastica, mastoplastica additiva. Come pure il lifting dell'interno coscia e delle braccia e il lipofilling dei glutei e del seno. Molto richiesti anche interventi combinati: lipo e seno, seno e ad-

dome, lipo fianchi e ginecomastia per gli uomini».

Di solito si associa la chirurgia estetica alla donna. E gli uomini?

«L'uomo del terzo Millennio ci tiene moltissimo a sentirsi in ordine ormai quasi al pari della donna. Sono da sempre molto richiesti interventi che variano a seconda della fascia di età. I ragazzi di 20-25 anni vogliono avere mento e zigomi da duro, ma anche il naso dei modelli efebici che sfilano sulle passerelle. Sta a noi chirurghi, comunque, non assecondare tutte le richieste, ma valutare come e in che modo intervenire senza mai stravolgere lineamenti e personalità».

E i trentenni cosa domandano?

«Soprattutto di rimodellare il corpo: liposcultura ai fianchi e ginecomastia. Resistenti anche a dieta e palestra, le 'maniglie dell'amore' si possono eliminare definitivamente con una liposcultura localizzata ai fianchi. Sono sufficienti anestesia locale, con un minimo di sedazione e un day hospital in →

Sopra, esempio di cellule staminali mammarie

GLI ULTIMI RITOCCHI IN VISTA DELL'ESTATE

Per i ritardatari, rimangono solo le punturine di acido ialuronico o di tossina botulinica per «mettere a punto le rughettine».

Con le prime, «che non servono a riempire le rughe - ricorda il chirurgo plastico, Paolo Santanchè -, si rivitalizzano i tessuti disidratati dal sole, distendendoli e mantenendoli nelle condizioni migliori per affrontare il sole e il caldo». Con il botulino, invece, «si evita quel corrugamento della pelle troppo accentuato» che lascia traccia nella riga bianca dentro la ruga.

Per i previdenti, invece, quelli cioè che si sono mossi per tempo, con largo anticipo sulla faticosa prova costume, c'è il bi-

sturi. Ovvero liposuzione e mastoplastica, le due 'cose' che «non si riescono a nascondere» in alcun modo. Tanto meno con il due pezzi. «Per questi interventi ci si deve pensare almeno due mesi e mezzo o tre mesi prima perché agire in fretta non va bene, la sicurezza - scandisce Santanchè - si fa costruendola prima dell'intervento, facendo tutti i controlli. Insomma pianificando».

Infine ci sono gli indecisi che, scavallata l'estate, vanno sul tavolo operatorio in autunno. Ovvero «dopo essersi accorti dei problemi avuti con il costume in estate».

Bisturi senza riposo. Oggi la chirurgia estetica, osserva l'esperto, «è molto meno stagionale rispetto

a vent'anni fa. Una volta c'erano gli interventi che si facevano prima dell'estate, adesso ormai, essendo la chirurgia estetica, molto più bene di consumo viene gestita a seconda degli impegni lavorativi o familiari».



Paolo Santanchè, chirurgo plastico

→

clinica. Dopo una liposcultura ben fatta, le adiposità localizzate non si riformeranno mai più. Il quarantenne, invece, vuole eliminare le borse sotto gli occhi o sollevare le palpebre superiori un po' scese, ringiovanendo così lo sguardo. Blefaroplastica inferiore e superiore associate spesso al sollevamento del sopracciglio. E poi infiltrazioni di acido ialuronico per ridare turgore a viso e zigomi e per riempire qualche ruga, botox per spianare le rughe frontali e le zampe di gallina intorno agli occhi. Tutto senza esagerare. Infine, il 50enne vuole un lifting o un'addominoplastica».

Mastoplastica additiva, sempre più si ricorre al lipofilling con staminali.

«Il lipofilling con cellule staminali è una tecnica nuovissima, ma più che consolidata perché praticata da un decennio con risultati eccellenti e duraturi. L'unica differenza, rispetto al passato, ri-

siede nel fatto che allora non si sapeva ancora che il tessuto adiposo autologo trapiantato, in realtà, è una fonte ricchissima di cellule staminali. Per questo è indicato a tutte le pazienti; in genere più sono giovani e migliore è la qualità delle staminali impiantate. Ma è appropriato anche per le pazienti mastectomizzate dopo un tumore al seno e che abbiano fatto terapia radiante. Perché il tessuto irradiato talvolta può dare problemi con gli impianti protesici. L'aumento che si ottiene con il lipofilling è di solito di una taglia ed è necessario che la paziente venga sottoposta, contestualmente, ad una liposuzione per il prelievo del grasso e delle cellule staminali. Bisogna, dunque, avere del tessuto adiposo da prelevare».

Rispetto alle protesi, il lipofilling che atout dà?

«Il vantaggio maggiore è che si trapianta





I CHIRURGI PLASTICI ITALIANI HANNO UNA OTTIMA FORMAZIONE. PURTROPPO IN ITALIA NON ESISTE UNA LEGGE CHE VIETI A MEDICI DI ALTRE SPECIALITÀ DI FARE INTERVENTI DI CHIRURGIA ESTETICA

tessuto autologo, dunque nessun problema di rigetto. Il risultato poi è molto naturale. Il problema sostanziale è che la paziente deve avere del grasso da prelevare. È evidente che a una ragazza magrissima non si può fare. Nel tempo una parte del grasso viene riassorbito».

Per contro, le protesi?

«Si ottengono ingrandimenti anche di due o più taglie. L'intervento si esegue anche su pazienti magrissime. Inoltre le protesi in gel coesivo di silicone di ultimissima generazione, oltre ad avere tutte le forme e misure possibili, non vanno più cambiate come accadeva anni fa. A

parte rarissimi casi di incapsulamento. Non danno problemi per l'allattamento né per esami ecografici e mammografici perché le protesi sono messe al di sotto della ghiandola mammaria».

Chiudiamo con la formazione: occorre premere di più?

«I chirurghi plastici italiani hanno un'ottima formazione. Purtroppo in Italia non esiste una legge che vieti a medici di altre specialità di fare interventi di chirurgia estetica. È dunque a loro che, semmai, andrebbe fatta formazione».