

Linea, moda, bellezza,

benessere, psicologia

Silhouette donna

SENO
PIÙ VOLUME E PIÙ TONO
CON LA CHIRURGIA

LABBRA
I SEGRETI PER RENDERLE
IRRISISTIBILI

**KETTLEBELL
TRAINING**
ALLENAMENTO BRUCIA-GRASSI
DA FARE A CASA PROPRIA

CELLULITE
GAMBE SNELLE CON
CRÈME E INTEGRATORI

**MASSAGGIO
RIO ABIERTO**
CHE SCIOLIE
LE TENSIONI

TIROIDE
QUANDO
LAVORA TROPPO

DIETA per il
METABOLISMO

meno **4 kg** in un mese

SE NE PARLA
**PERICOLO
BOTULINO?**



SENO AL TOP CON LA CHIRURGIA

Gli interventi per aumentare volume e femminilità e quelli per ringiovanire e rendere più seducente un décolleté sciupato o svuotato

Naturale alla vista e al tatto. Senza cicatrici evidenti, in armonia con le proporzioni del corpo. Solo un seno così può essere considerato ben riuscito: una soddisfazione per chi lo "porta" perché non avrà un aspetto artefatto, un successo per chi lo ha realizzato e ha saputo soddisfare la richiesta di un seno più grande, più sodo, senza stravolgere la bellezza del corpo.

Il trend

Il desiderio di avere un décolleté bello, florido, che rispecchi la propria femminilità e, talvolta, esuberanza, non ha età. Ecco perché la chirurgia plastica dedicata a questa parte del corpo è sempre rimasta tra le più richieste. Mentre al lifting si arriva sempre più tardi o non si arriva più grazie a una sempre più valida medicina antiaging fatta di soluzioni poco invasive e graduali che mantengono giovani più a lungo, il deside-

rio di un seno più grande, più proporzionato alla propria corporatura e più giovane si presenta anche molto presto.

● Di tutta la chirurgia plastica estetica circa il 50% riguarda il seno. Degli interventi del seno, poi, il 70% corrisponde all'intervento di aumento del volume: la mastoplastica additiva. Subito dopo c'è la mastopessi, l'intervento che serve a restituire turgore e proiezione a un seno svuotato magari da una gravidanza o da un repentino dimagrimento. Più trascurabile è la percentuale che corrisponde alla richiesta di riduzione del volume del seno: mastoplastica riduttiva.

● In media le donne che più richiedono questo tipo di intervento hanno un'età compresa tra i 25 e i 35 anni. Ma già dai 18-20 anni si ha il desiderio di migliorare la forma e il volume. Allo stesso modo si avvicinano a questo tipo di chirurgia anche donne che hanno superato i 60 anni.

L'incontro **preliminare**

L'intervento di chirurgia plastica estetica è come la realizzazione di un vestito su misura. Tutto deve essere studiato ed eseguito a seconda della persona per ottenere un risultato armonico e unico.

● Alla scelta finale, per quel che riguarda grandezza, proiezione e forma del seno nuovo, si arriva per gradi durante un'accurata visita preliminare in cui il chirurgo deve comprendere i desideri della paziente e valutare le possibilità chirurgiche.

● Osservando il corpo della persona che ha di fronte, lo specialista propone un range di possibilità in cui mostra da che misura a che misura si può andare. Si deve infatti tenere presente che non si può superare una

certa dimensione, perché renderebbe il risultato sbilanciato e poco gradevole, ma non si può neanche scegliere una protesi troppo piccola perché non si riuscirebbe a creare una forma, un effetto armonico (vedi box nella pagina accanto). Scelta la protesi il chirurgo decide, analizzando la grandezza del seno naturale, lo spessore e la qualità della cute, quale tipo di tecnica utilizzare.

● Durante questa visita il chirurgo fa anche una valutazione psicologica e, in alcuni casi che ritiene più impegnativi, se percepisce nella persona una visione distorta e non obiettiva del proprio corpo, richiede il supporto di uno psichiatra o psicologo: in alcuni casi può anche decidere di non intervenire.

GLI ESAMI

Questi interventi chirurgici che hanno come obiettivo il miglioramento dell'estetica del corpo, esigono il massimo rispetto della salute di chi vi si sottopone. Durante la visita preliminare il chirurgo prescrive una serie di esami che servono ad avere una panoramica completa delle condizioni della persona e che saranno utili anche all'anestesista per mettere a punto la giusta anestesia. È dunque prevista:

- una lunga lista di esami del sangue, compresi quelli che riguardano la coagulazione;
 - una visita cardiologica con elettrocardiogramma;
 - un controllo ecografico del seno o una mammografia.
- Questo perché se da tali esami risultasse la presenza di piccole neoplasie benigne mammarie (o un nodulo o un fibroadenoma) sarà possibile asportarle nel corso dello stesso intervento.*



L'ARMONIA DELLE FORME

Il chirurgo ha un compito molto importante: ricreare l'armonia nel corpo che ha di fronte senza "stravolgere" la sua unicità ma solo togliendo alcuni difetti per riportare l'equilibrio della forma. Per fare questo ha bisogno di valutare tutti gli elementi che concorrono al raggiungimento dello scopo.

• Nel caso di un intervento al seno, per esempio, bisogna controllare

l'altezza, la larghezza delle spalle e del bacino, la circonferenza del torace.

• Esistono poi precisi parametri che corrispondono al seno ideale. Per fare un esempio: la distanza che va dal giugolo al capezzolo dovrebbe essere compresa tra i 18 e i 21 cm. La linea che va dal bordo areolare al solco mammario deve misurare dai 6 agli 8 cm.

• Si parte con queste distanze codificate ma poi, da caso a caso, sempre tenendole presenti come punto di riferimento, si possono studiare piccole variazioni aumentandole o diminuendole. Le proteggi di ultima generazione nascono già con proporzioni che si rifanno a questi parametri e che portano a un aumento più o meno accentuato di queste misure.

L'aspetto emotivo

Ma non solo di misure è fatto un corpo armonico, anche di movimenti e personalità.

• Ecco perché è importante che il medico prenda in considerazione anche il carattere della persona suggerendo la scelta di un effetto più o meno vistoso che corrisponda il più possibile al suo modo di essere. ▶

▶ DOPO l'intervento

Dopo l'intervento, sia di mastoplastica additiva che di mastopessi, la persona rimane in clinica, sotto osservazione, per una notte. Le viene somministrata una terapia antibiotica e antidolorifica. In questo modo può riprendersi completamente dall'anestesia e può ricevere l'assistenza adeguata.

- La mattina successiva c'è la medicazione durante la quale vengono rimossi i piccoli drenaggi che sono stati applicati durante l'intervento.
- Non ci sono punti da togliere: la sutura è intradermica ed eseguita con materiale completamente riassorbibile. Viene semplicemente applicato un cerotto sull'incisione come protezione. Prima di tornare a casa viene fatto indossare un reggiseno sportivo contenitivo.
- Se la mastoplastica additiva viene eseguita con la tecnica retromuscolare o la dual plane si applica una fascia elastica nella parte superiore del seno da tenere per i primi 15 giorni. Questa ha il compito di bloccare protesi e muscolo in corrispondenza dello scollamento ma soprattutto serve a ridurre l'edema.

A casa

Una volta a casa è necessario osservare alcune regole per non rischiare di rovinare il risultato finale.

- Niente doccia per una settimana né attività fisica per un mese. Evitare di sollevare pesi, mantenere le braccia il più possibile vicine al corpo per sollecitare il meno possibile la cute.
- Per favorire una migliore cicatrizzazione e ammorbidire la cute il chirurgo consiglia di applicare una crema emolliente specifica.

Effetto finale

Già a un mese di distanza il seno comincia ad acquistare una forma e una consistenza che è molto simile a quella voluta con l'intervento. Ma è ancora un po' gonfio e turgido.

- A distanza di tre mesi invece il seno è già diventato morbido, non si avverte più alcun dolore e si può tornare a condurre una vita del tutto normale, godendosi le proprie nuove forme.
- Gli interventi di ingrandimento e di risollevarimento, a meno che non si voglia modificare qualcosa nel corso degli anni, possono durare anche per sempre, nonostante la presenza di protesi. I materiali con cui queste vengono realizzate sono oggi molto sicuri e rendono non necessaria la sostituzione, a meno che negli anni non si desideri cambiare volume. Le migliori sono garantite a vita.

SENO AL TOP CON LA CHIRURGIA

COSTI

Il costo di un intervento di mastoplastica additiva e mastopessi viene "costruito" caso per caso.

- *Il prezzo finale è la somma di più voci: l'onorario del chirurgo, quello dell'anestesista e dell'équipe, i materiali impiegati, la protesi (se prevista), la sala operatoria e i costi di degenza in clinica.*
- *I costi possono inoltre variare molto in base alla città e al tipo di clinica.*
- *Per fare un esempio si può dire che un intervento di mastoplastica additiva ha un costo compreso tra 7mila e 9mila euro. Mentre un intervento di mastopessi può costare da 8mila a 9mila euro senza protesi e da 9mila a 10mila euro con le protesi.* ■

Simonetta Barone
Consulenza del dottor Stefano Marianelli,
responsabile del Servizio
di Chirurgia Plastica ed Estetica
della Casa di Cura Leonardo, Vinci (Fi).



LA MASTOPLASTICA ADDITIVA



La mastoplastica additiva è, nella maggior parte dei casi, eseguita in anestesia locale assistita: grazie a una sedazione la persona è talmente rilassata che non si accorge di quello che le accade intorno e ha un recupero post operatorio molto rapido. L'anestesia generale non è però da escludere a priori.

Le incisioni

L'incisione attraverso cui il chirurgo introdurrà le protesi può essere eseguita lungo il bordo inferiore dell'areola, lungo il solco mammario (la piega sotto il seno) o nel cavo ascellare.

- Oggi con l'esperienza e l'uso di strumenti speciali l'accesso dalla parte inferiore dell'areola è quella più utilizzata soprattutto perché, grazie al cambiamento cromatico tra l'areola e la cute, la visibilità della cicatrice è molto ridotta.

Le tecniche

Per quel che riguarda le tecniche di impianto il chirurgo sceglie volta per volta. Se il seno naturale è piccolo ma non inesistente e la cute non è troppo sottile la protesi viene applicata dietro la ghiandola (tecnica retroghiandolare).

- Al di sotto di una prima misura naturale è preferibile non scegliere questa tecnica perché la protesi sarebbe troppo evidente. Si ricorre alla tecnica retromuscolare in cui tutta la protesi viene posizionata dietro il muscolo pettorale per avere una copertura maggiore.

- Questa tecnica, sempre meno utilizzata, è stata oggi sostituita dalla tecnica "dual plane" (doppio piano), una sua evoluzione. Questa prevede l'utilizzo solo della porzione superiore del muscolo che viene in parte sezionato e scollato per poter realizzare una tasca in cui inserire la parte superiore della protesi (il muscolo va ad attenuare la visibilità del bordo superiore della protesi). La parte inferiore della protesi rimane retroghiandolare.

Accorgimenti

Per avere la sicurezza di un effetto finale davvero naturale, senza il rischio che il bordo della protesi possa essere visibile formando, per esempio, un inestetico "scalino", il chirurgo può ricorrere a un raffinato accorgimento. All'inizio dell'intervento preleva del grasso (dall'addome o dall'interno coscia della paziente stessa) e lo inserisce, attraverso un'incisione di un millimetro e una sottile cannula, lungo il bordo inferiore e superiore dello scollamento, prima di posizionare la protesi (lipofilling).

LA MASTOPESSI

Quando c'è l'esigenza di "ringiovanire" il seno che ha perso tono, si è svuotato eccessivamente a causa di un dimagrimento o dopo una gravidanza, si può ricorrere a un intervento di mastopepsi.

- L'obiettivo dell'operazione è "ricollevarlo" il seno eliminando l'eccesso di cute per ricreare proiezione e forma. Ma non è raro l'inserimento di una protesi per restituire anche un po' di volume.

- Come nel caso della mastoplastica additiva, anche questo intervento è eseguito prevalentemente in anestesia locale assistita.

Con ingrandimento

Per restituire al seno proiezione e una forma conica gradevole è necessario spottare areola e capezzolo.

- Per fare questo il chirurgo incide la cute intorno all'areola (incisione periareolare). Inserisce la protesi ed elimina la cute che risulta in eccesso. Applica i punti di sutura nascosti internamente. La cicatrice in questo modo è molto poco visibile.

- Se il rilassamento cutaneo è eccessivo oltre alla periareolare è necessaria un'incisione verticale che va dall'areola al solco mammario. In alternativa alcuni chirurghi ricorrono a una tecnica nuova: la "resurf block", una soluzione che permette di portare via una porzione anche abbondante di pelle ma solo con un'incisione intorno all'areola (senza quella verticale).

- Utilizzo di un filo non riassorbibile applicato internamente, tutto intorno all'areola, consente di tenere ferma la cute senza creare tensione. Sotto si inserisce la protesi che riempie e crea una situazione ottimale di volumi e proporzioni.

Senza protesi

La mastopepsi può essere eseguita anche senza l'uso di protesi, per un semplice ringiovanimento e risollevarlo del seno. In questo caso si elimina soltanto l'eccesso di cute, si sposta il capezzolo e si rimodella la ghiandola all'interno del nuovo involucre cutaneo.

- A seconda della tecnica usata il chirurgo può eseguire una sola incisione periareolare o periareolare e verticale.

- Per ottenere un seno sodo e un effetto pieno anche senza protesi artificiali esiste poi la dermalopepsi, una tecnica che consiste nel riutilizzo di parte dei tessuti per creare volume e sostegno. Questi vengono infatti ridistribuiti sotto la ghiandola (per creare un po' di volume), modellati e fissati in modo tale da realizzare un reggiseno interno.