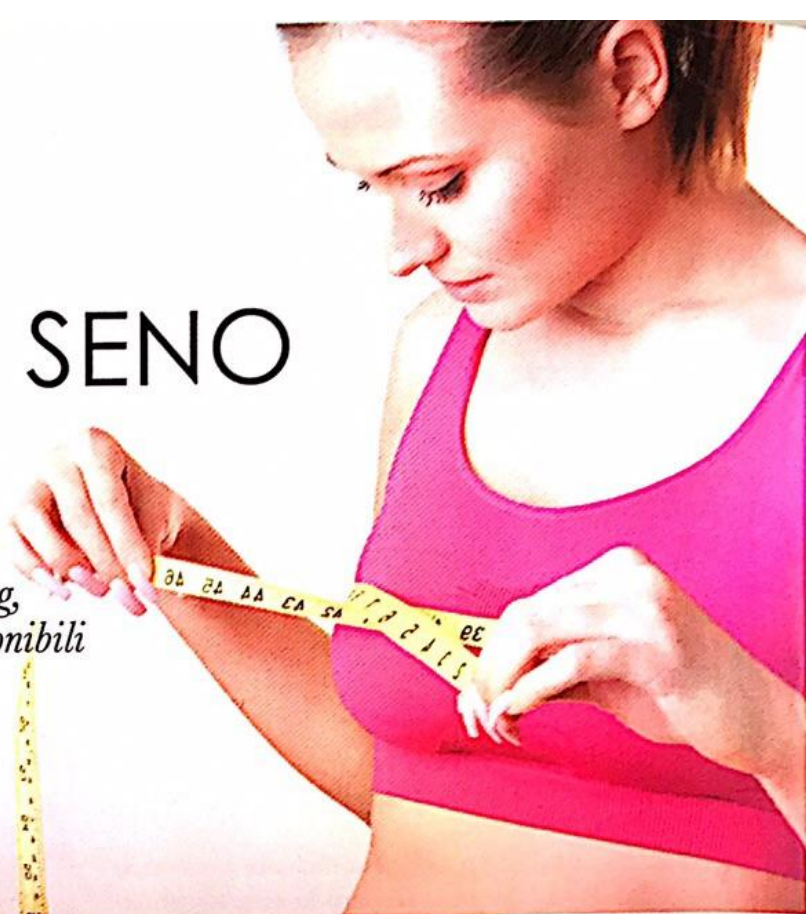


# VOGLIO UN SENO

## *più grande*

*Dall'intervento con protesi al lipofilling, i pro e i contro delle tecniche oggi disponibili per avere un décolleté più abbondante*

a cura di GIULIA SAMMARCO



È l'intervento di chirurgia estetica più richiesto, prima di naso e palpebre. Un sogno per tante donne di tutte le età. Parliamo dell'aumento del seno. «Nonostante lo scandalo, abbastanza recente, su protesi mammarie prodotte secondo criteri non conformi alla legge o il periodico riaffiorare di preoccupazioni sulle problematiche relative ai tumori mammari, la mastoplastica additiva (nome tecnico dell'aumento chirurgico del seno) oggi può essere ancora considerato un intervento sicuro» dice il dottor Antonello Tateo, chirurgo plastico e medico estetico. «In realtà, però, oggi esistono delle alternative più "soft", anche se non tutte offrono gli stessi risultati e soprattutto la stessa sicurezza».

### **DOTTOR TATEO, DAVVERO È POSSIBILE AUMENTARE IL SENO SENZA RICORRERE ALLA CHIRURGIA E ALLE PROTESI?**

Tempo fa aveva destato molto interesse l'impianto di acido ialuronico. In effetti l'idea poteva essere considerata buona in quanto si tratta di una sostanza normalmente presente nei nostri tessuti e assolutamente sicura. Pur consentendo una correzione del volume di grado limitato e con la necessità di ripetere la procedura dopo meno di due anni per il graduale riassorbimento dell'acido ialuronico, la metodica era stata sviluppata e migliorata nel tempo anche grazie al gradimento che questa procedura mini-invasiva aveva incontrato tra le donne. L'importante numero di complicazioni e la difficoltà del controllo e la prevenzione del tumore mammario hanno però portato il Ministero della Salute a sconsigliarlo e a ritirare il prodotto dal mercato. Esiste poi un'altra opzione, sempre mini-invasiva, nell'ambi-

to della medicina rigenerativa: il *lipofilling* mammario, cioè l'utilizzo delle cellule staminali del grasso.

### **IN COSA CONSISTE QUESTA TECNICA? E I RISULTATI SONO DAVVERO PARAGONABILI A QUELLI DELLE PROTESI "TRADIZIONALI"?**

Il *lipofilling* è una procedura chirurgica che viene eseguita con lo stesso tipo di anestesia della mastoplastica con protesi anche se più spesso è preferita la sola anestesia locale con sedazione. Dopo la lipoaspirazione per il prelievo del tessuto adiposo, il grasso viene centrifugato o/e filtrato per essere purificato e depurato della frazione sierosa. Il grasso così ottenuto contiene non solo adipociti (cellule di grasso) maturi ma anche una grande quantità di cellule immature in fase di completa differenziazione in grado di terminare il proprio sviluppo riproducendo i tessuti connettivi e quindi di sostegno dell'organo mammario. L'impianto avviene senza incisioni attraverso una iniezione con cannula. Inevitabilmente l'attecchimento, vale a dire la percentuale di sopravvivenza delle cellule, è variabile e ancora non totalmente controllabile. Inoltre non è possibile aumentare esageratamente la quantità dell'innesto poiché si otterrebbe l'effetto contrario. Il tessuto ricevente, infatti, è in grado di accogliere e nutrire solo un'adeguata quantità di cellule rapportate all'entità dello stesso tessuto ricevente. Questo porta alla necessità di ripetere l'intervento più volte fino al raggiungimento di un risultato adeguato e all'imprevedibilità di ogni singola fase di trattamento. Un problema importante, inoltre, è legato al fatto che a richiedere l'intervento di aumento del seno sono spesso donne molto magre, nelle quali lo stesso reperimento



modica diventa invece particolarmente interessante quando abbinata a una liposcultura richiesta per rimodellamento della *silhouette*. Un altro limite è legato alla frequente necessità di risollevarlo il seno parallelamente alla integrazione di volume. Infatti risulta difficile, anche se talvolta possibile, abbinare un intervento di mastopessi (vale a dire *lifting* del seno) al *lipofilling*. La quasi totalità dei chirurghi sono convinti che le metodiche rigenerative mini-invasive costituiscano il futuro di questa chirurgia. I limiti di applicabilità attuali potrebbero derivare dalla possibilità di coltivare le cellule adipose o di crio-conservarle e dalla maggiore conoscenza dei meccanismi di attecchimento dei tessuti con il miglioramento delle metodiche di prelievo e manipolazione delle cellule staminali. In conclusione, al momento attuale l'impianto di protesi mammarie viene ancora considerato il *gold standard* (cioè quello di riferimento) dell'aumento del seno, la tecnica più affidabile in termini di sicurezza per la paziente e per prevedibilità e stabilità del risultato.

### MICROCHIP NELLE PROTESI PER UNA MAGGIORE SICUREZZA?

Recentemente, per poter tenere sotto controllo l'evoluzione degli interventi di impianto di protesi mammarie, è stato proposto di inserire un *microchip* nella stessa protesi. In passato era stata già proposta una soluzione di questo tipo da parte di un'azienda statunitense ma l'iniziativa non aveva avuto seguito. «In effetti il problema della tracciabilità degli impianti mammari esiste ma la soluzione potrebbe già essere alla nostra portata con il semplice controllo di regole già esistenti» sottolinea il dottor Tateo. «Ogni protesi è corredata per legge di un cartellino con un codice identificativo e anno di produzione. Purtroppo molto spesso questi cartellini non sono disponibili solo perché non sono stati allegati alla documentazione clinica nella cartella di ricovero o perché l'intervento avviene in ambulatori chirurgici non idonei e dove non c'è obbligo di cartella clinica. Senza considerare che non tutte le donne sono state operate nello stesso Paese in cui un eventuale problema viene affrontato. A tutto ciò bisogna aggiungere che già esiste l'obbligo da parte del medico di segnalare al Ministero della Salute qualsiasi complicanza derivata da protesi mammarie e di conservare le protesi mammarie per un certo tempo per permettere eventuali esami e controlli approfonditi».

SIA LA MASTOPLASTICA ADDITIVA  
SIA IL LIPOFILLING POSSONO ESSERE  
ESEGUITI IN ANESTESIA LOCALE  
SELETTIVA, CON LA POSSIBILITÀ DI  
MANTENERE SVEGLIA LA PAZIENTE NEL  
COMPLETO CONTROLLO DEL DOLORE  
NON SOLO DELL'INTERVENTO,  
MA ANCHE NELLE ORE SEGUENTI  
L'INTERVENTO CHIRURGICO E CON  
RICOVERO IN GIORNATA

### SPESSE, PERÒ, SUI GIORNALI SI LEGGE DI PROTESI DIFETTOSE O COMUNQUE DI PERICOLI LEGATI A QUESTO INTERVENTO...

In realtà le protesi mammarie, che oggi in genere sono in gel di silicone, hanno raggiunto elevati livelli di affidabilità, durata e sicurezza e le complicazioni possono essere efficacemente gestite quando ci si affida a chirurghi di provata esperienza. Inoltre hanno raggiunto un tale livello tecnologico da potersi considerare, in qualche modo, definitive. Questo non significa non vadano incontro a usura ma semplicemente che i criteri di produzione, oltre ai test di resistenza effettuati all'origine, fanno supporre che non sia da prevedere o programmare la sostituzione nel corso della vita. Una volta si considerava già al momento del primo impianto la necessità di sostituzione dopo circa 10-15 anni.

### MA SI PUÒ DAVVERO OTTENERE UN EFFETTO NATURALE CON LE PROTESI?

Tutto sta alla bravura del chirurgo e a come vengono posizionate le protesi. Il livello di posizionamento più idoneo, attualmente, viene considerato nella stragrande maggioranza dei casi quello definito di *"dual plane"*. La protesi, così, risulta ricoperta dal muscolo pettorale nella parte superiore o del décolleté e dalla ghiandola mammaria nella parte inferiore. Questo artificio consente di rendere più naturale la forma della mammella oltre a sostenere e rendere meno pesante lo stesso seno.



DOT. ANTONELLO TATEO  
Specialista in Chirurgia plastica

- PRESSO STUDIO MEDICO  
LLM DI BERGAMO-