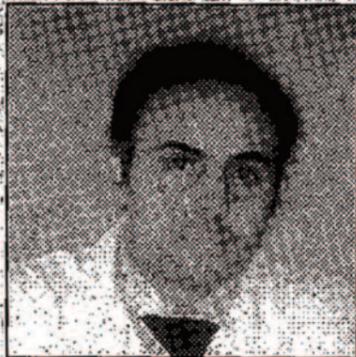


## IL CHIRURGO PLASTICO RISPONDE

# Basta un giorno di ricovero per rimodellare tutto il seno

di PIERLUIGI AMATA



**TANTE** le donne che dopo una o più gravidanze si rivolgono al chirurgo plastico per rimodellare il seno. E tante, anche, le lettere che arrivano e che pongono il problema e chiedono come affrontarlo e risolverlo e, soprattutto, di quali tecniche disponga oggi il medico e come un tale intervento viene realizzato.

**M**OLTE donne dopo una o più gravidanze ma anche ragazze più giovani nullipare (che non hanno mai avuto figli) mi chiedono di rimodellare il loro seno. Quasi tutte riferiscono che quest'ultimo una volta terminato l'allattamento o anche spontaneamente si è come svuotato, le mammelle appaiono come due sacche vuote, spalmante sul torace.

I motivi per cui questo accade sono stanzialmente due: il primo è legato all'elasticità ed al tono dei tessuti, e riguarda le donne in generale, indipendentemente dalle gravidanze e l'allattamento, perciò ogni mammella ha una sua propria "tenuta", in rapporto alla resistenza della cute ed al tipo di ghiandola; tale caratteristica individuale deve essere comunque preservata. L'attenzione di



utilizzare sempre, ma in special modo durante l'attività sportiva, reggiseni contenitivi, mi sembra importante; una donna che fa jogging senza protezione sottopone il suo seno ad un vero massacro, inoltre devo ricordare che rinforzare i muscoli pettorali con la ginnastica non può tirare verso l'alto il seno per una ragione anatomica banalissima il muscolo grande pettorale si trova al di sotto della ghiandola mammaria e non al di sopra, pertanto è impossibile che eserciti una funzione di trazione, al contrario però, au-

mentando il suo volume può dare un leggero senso di riempimento a livello della regione toracica superiore.

L'altra ragione del cedimento del seno è invece correlata con l'allattamento durante il quale la ghiandola mammaria aumenta di volume, di conseguenza anche la quantità di pelle aumenta in proporzione. In seguito terminata la fase dell'allattamento, la componente ghiandolare va incontro ad un processo di ipotrofia post-gravidica (si riduce di volume), purtroppo, molto spesso, la com-

ponente cutanea, non si riduce in proporzione, rimanendo in eccesso si crea perciò uno squilibrio del rapporto cute-ghiandola ed il seno assume un aspetto ceduto.

La mastopessi è l'intervento chirurgico che si propone di riequilibrare il rapporto cute-ghiandola, riposizionare in alto sul torace il seno e modellarlo nella forma e nelle sue proporzioni in rapporto al resto del corpo.

La chirurgia plastica estetica si è largamente occupata di questo intervento, perché oltre ad essere un inter-

vento molto richiesto, si ritiene possa migliorare in misura considerevole la vita di relazione della donna.

Le tecniche a disposizione dei chirurghi sono dunque innumerevoli, ma le più innovative sono quelle che mirano a contenere le cicatrici e a dare una forma naturale e nel contempo florida del seno.

L'intervento può essere effettuato sia con l'utilizzo di protesi mammarie che senza, la scelta dipende dal tipo di problematica da risolvere e dalle esigenze della paziente (in genere la misura del seno finale che la paziente vuole ottenere).

Occorre un'anestesia generale leggera ed il ricovero di un giorno, nel mio caso, ma altri chirurghi effettuano l'intervento in Day Hospital. I punti esterni vengono asportati dopo una settimana circa, la ripresa della vita di relazione è praticamente immediata (è sufficiente un reggiseno contenitivo) ma per vedere il risultato definitivo occorrono alcuni mesi (l'edema si risolve e il volume e la forma rimangono stabili).

Nei casi nei quali a sottoporsi all'intervento è una ragazza che abbia come aspettativa futura quella di contrarre gravidanza, mi pare utile sottolineare che le tecniche di oggi lasciano integra la continuità anatomica dei dotti galattofori (le vie che convogliano il latte al capezzolo) pertanto sarà possibile allattare normalmente anche dopo l'operazione.