

DOTTOR Amata, chi le scrive è un marito felicemente sposato con una donna meravigliosa da 35 anni. Mia moglie non ha il coraggio di esternare il suo cruccio perché dice: «Cosa mi metto a fare a 60 anni!». Il suo «cruccio» è dunque la pancia, non grossa però, ma calata, pendente, anche il peso la preoccupa un po', si può fare qualcosa con la chirurgia plastica o con altri metodi? La caduta di peso è automatica? La pancia si può riformare? C.D. Roma.



Il peso corporeo è legato a quei fattori che noi tutti conosciamo: abitudini alimentari, fattori eredo-costituzionali, eventuale presenza di disfunzioni e/o patologie di vario tipo ed origine, attività fisica. La chirurgia plastica non interviene in nessuna di queste condizioni, pertanto il paziente obeso deve essere valutato innanzitutto da un internista, poi da un dietologo, eventualmente da un endocrinologo.

Il ruolo del chirurgo plastico nel trattamento dell'obesità è quello di compendiare la dieta mediante l'asportazione di masse adipose localizzate ma soprattutto quello di trattarne gli esiti: come ad esempio le grosse flaccidità addominali e delle cosce o mammarie post calo ponderale. L'addome pendulo (flaccido) al quale mi sembra voglia riferirsi il lettore può essere corretto, ove ci sia la giusta indicazione mediante addomi-

Una addominoplastica ridona la linea giovanile

di **PIERLUIGI AMATA**

noplastica. L'intervento consiste, semplificando il problema, nell'asportazione chirurgica del grasso e soprattutto della pelle in eccesso, inoltre nel ripristino del tono della parete addominale muscolare quando questa si sia indebolita diffusamente oppure abbia ceduto in uno o più punti.

L'intervento richiede due giorni di degenza e viene effettuato in anestesia generale, la cicatrice pubica è estesa ma può in genere essere contenuta all'interno dello slip. In alcuni casi quando la componente in eccesso è quasi solo adiposa, in soggetti giovani con buone proprietà elastiche della cute, è possibile ridurre la globosità addominale con la sola lipoaspirazione, sfruttando entro certi limiti le capacità retrattili della pelle.

Questo secondo tipo di intervento può essere eseguito in anestesia generale o locale con sedazione, la dimissione avviene in giornata.

Gli accumuli adiposi di origine genetica una volta asportati raramente si riformano, quelli di origine puramente alimentare (es. soggetti obesi) tendono a riformarsi solo in caso di importanti aumenti ponderali e comunque sempre in misura parziale e

reversibile.

Le scrivo per qualche notizia sulla possibilità di eliminare chirurgicamente la cosiddetta «pappagorgia», che appesantisce il viso soprattutto di profilo. Mi è stato detto che è un intervento breve non pericoloso, cosa ne pensa?

S.R. Roma.

Entro certi limiti è possibile eliminare il grasso sottomandibolare mediante la lipoaspirazione della regione, eseguita con cannule sottilissime (2 millimetri) che consentono di modellare la regione del collo e di evidenziare l'arco e l'angolo della mandibola. Nei pazienti in cui oltre ad un eccesso di adipe si rilevi anche un importante eccesso e flaccidità della cute è necessario associare un lifting.

La lipoaspirazione del collo si esegue in anestesia locale con lieve sedazione, la dimissione avviene dopo due o tre ore, il bendaggio elastico viene rimosso in terza giornata, il gonfiore e le ecchimosi si risolvono in 7-10 giorni.

Per la corrispondenza scrivere a Il Tempo, piazza Colonna 366, Roma. Oppure telefonare al numero 06/67588247.