

IL CHIRURGO PLASTICO RISPONDE

Come si può affrontare il problema delle cicatrici

di PIER LUIGI AMATA



Non è da sottovalutare il problema delle cicatrici, che certo possono essere «trattate», ma che non possono essere cancellate del tutto. Tuttavia esistono una serie di metodiche chirurgiche - in alcuni casi anche soltanto medico-ambulatoriali - volte al miglioramento degli esiti cicatriziali.

ESAMINANDO oggi il problema delle cicatrici in chirurgia plastica in ambulatorio durante le visite di pazienti che vogliono far scomparire gli esiti cicatriziali di natura post-chirurgica o post-traumatico mi capita spesso di ascoltare questa frase: "Dottore mi faccia la plastica", come ad invitare il chirurgo ad utilizzare una qualche bacchetta magica, appunto "la plastica"

che faccia scomparire le cicatrici. Purtroppo questa nozione popolare è del tutto errata in realtà "la plastica" non esiste e le cicatrici possono essere trattate, ma non possono essere cancellate del tutto. Tuttavia esistono una serie di metodiche chirurgiche, o in alcuni casi anche soltanto medico-ambulatoriali, volte al miglioramento degli esiti cicatriziali. Molte persone inoltre, identifica-



no "la plastica" con "l'innesto di cute" cioè il prelievo di pelle da una determinata regione del corpo (ad esempio l'inguine, le cosce, il pube) e il suo trasferimento nell'area ricevente per sostituire quella dell'area cicatriziale. Purtroppo però la pelle innestata conserva le caratteristiche dell'area ricevente in termini di spessore, distribuzione pilifera, colorazione, tramatura; pertanto l'innesto apparirà sempre come una "toppa". E' questa la ragione per cui i chirurghi plastici utilizzano questa

metodica solo in casi di estrema necessità (ad esempio negli ustionati dove la disponibilità di pelle sana scarseggia) quando tutte le altre tecniche non sono praticabili.

Le cicatrici possono invece essere trattate mediante alcune tecniche sulle quali mi sembra inutile entrare nel dettaglio, ma che in sostanza tendono ad ottenere una cicatrice, piana, morbida, sottile (circa 1 millimetro) con una colorazione simile alla pelle circostante in modo da mimetizzarla al meglio. In alcuni casi le cicatrici posso-

no essere trattate ambulatorialmente senza bisogno di procedimenti chirurgici, come ad esempio le cicatrici ipertrofiche (cordoncini rossi e sopraelevati sui piani circostanti) sulle quali si effettuano delle infiltrazioni di cortisonici, o sulle quali vengono applicate per alcuni mesi delle lastre di silicone solido (pressoterapia).

Anche il laser in alcuni casi può risultare utile nel trattamento degli esiti cicatriziali. Il trattamento delle discromie (diversa colorazione di un'area rispetto a quella vicina), infine, è in

genere affidato all'uso di particolari acidi o allo stesso laser. A questo proposito vorrei ricordare che l'uso di sostanze ad elevata concentrazione acida, viene spesso effettuato con troppa leggerezza da centri di vario tipo, anche da personale non medico, mi sembra un atteggiamento fin troppo spregiudicato anche in considerazione del fatto che l'assorbimento locale di una determinata composizione va tenuto sotto controllo momento per momento onde evitare la formazione di ustioni chimiche profon-

de (terzo grado) e irreversibili.

Del tutto diverso è il discorso sulle cicatrici che gli interventi di chirurgia plastica estetica comportano. In questi casi il chirurgo ha la possibilità di posizionare i tagli in modo da nascondersi o renderli comunque poco percettibili. Va in ogni caso ricordato che la capacità di cicatrizzare più o meno bene dipende solo in parte dalla capacità dell'operatore, la maggiore responsabilità è invece legata alla regione del corpo nella quale si trova la cicatrice (ad es. a parità di condizioni, una cicatrice nella regione sternale sarà peggiore di una cicatrice nella regione palpebrale), e alle caratteristiche individuali del paziente (ad es. le carnagioni particolarmente scure cicatrizzano peggio di quelle chiare).

POLEMICA

No al rientro dei Savoia anche se per ragioni diverse

CARO Direttore, può avere ospitalità chi non è d'accordo sul rientro in Italia dei Savoia, ma non per le ragioni avanzate dagli altri? Vittorio Emanuele III fu succube dei fascisti, degli antifascisti, dei militari e commise molti errori; era un debole e non seppe neppure rifiutare la corona di Imperatore d'Etiopia e di Re d'Albania (all'epoca due grandi nazioni). Ma di tanto non devono rispondere nipote e pronipote. Se fosse per questo motivo potrebbero rientrare subito. Purtroppo per loro, vi sono ancora in Italia troppi monarchici fanatici, che farneticano di Vittorio Emanuele IV e di Principe Ereditario. Queste elucubrazioni indicano chiaramente che la situazione non è ancora decantata.

Federico Danise
Caiazzo (CE)