

IL CHIRURGO PLASTICO RISPONDE

Eliminare un difetto ma senza alterare l'identità del soggetto

di PIER LUIGI AMATA



ESISTE una perfezione oggettiva, oppure la bellezza è un fatto soggettivo? Sono domande che i pazienti rivolgono spesso al chirurgo plastico nel tentativo di capire ciò che il professionista fa e con quale criterio.

COME fa il chirurgo plastico a sapere ciò che è oggettivamente bello (unanimente condiviso)? Ed inoltre, esiste una perfezione oggettiva, oppure la bellezza è un fatto soggettivo? Sono domande che i pazienti ci rivolgono con una certa frequenza nel tentativo di capire ciò che facciamo e con quale criterio.

Per quanto attiene alla

prima domanda dobbiamo considerare che esistono una serie di parametri soprattutto a proposito del viso che costituiscono un punto di riferimento, un obiettivo ideale da raggiungere durante la programmazione chirurgica: ad es. si ritiene che la testa vada divisa in tre parti della stessa dimensione, la fronte sino alla radice del naso, il naso stesso e la bocca

con il mento inferiormente. La columella e le ali del naso devono disegnare in una visione frontale due ali di gabbiano slivellandosi di circa 2 mm. La distanza tra i due zigomi deve cadere entro un certo range in rapporto alla grandezza della testa nel suo insieme.

Questi esempi ci fanno comprendere come esistano effettivamente dei valori numerici che si riferiscono ad una bellezza ideale ritenuta oggettivamente condivisa da tutti. Il problema è che non

potendo materialmente interpellare questi "tutti" c'è qualcuno che ne ha fatto le veci, chiunque sia sarà stato influenzato dall'epoca nella quale è vissuto (la Grecia classica? L'età contemporanea?) dalla razza di appartenenza, dal sesso. Ecco dunque come attraverso una esemplificazione leggera e divertita arriviamo al concetto di soggettività. E' ovvio che qualsiasi parametro si voglia prendere come riferimento, questo vada interpretato per ciascun caso clinico. A mio parere la differen-

za tra un buon professionista ed un eccellente professionista, sta nella capacità di correggere il difetto mantenendo inalterata la tipologia del paziente (un viso rigoroso ed austero non deve, a seguito di un'operazione estetica, diventare un viso leggero e sbarazzino. Allo stesso modo la misura del seno va proporzionata con l'altezza, il peso, la larghezza delle spalle).

Un altro problema, forse ancora più concreto e difficile da risolvere dei precedenti: che succede

se un paziente chiede al chirurgo di voler modificare una certa caratteristica in senso opposto e contrario a qualsiasi concetto di estetica (ad esempio un paziente con un naso o un seno già piccoli chiede di rimpiccolirli ulteriormente?)

In questi casi diventa fondamentale il colloquio pre-operatorio attraverso il quale il chirurgo deve cercare di comprendere le ragioni del paziente, se la richiesta è frutto di una errata valutazione estetica oppure è la spia di un disagio psichico. In

quest'ultimo caso è auspicabile non operare e inviare la persona presso uno psicologo o uno psichiatra. In genere questo secondo tipo di pazienti è molto insistente e cerca di convincere il chirurgo circostanziando, anche abilmente le proprie richieste. Se il medico cede si "compra" un problema la cui soluzione non dipenderà assolutamente dalla riuscita tecnica dell'intervento, ma piuttosto dalla evoluzione della patologia psichica che affligge il paziente.

In conclusione, sia a proposito delle valutazioni estetiche che dei risvolti psicologici mi sembra emerga chiaramente quanto sia importante la comprensione medico-paziente prima di ogni atto chirurgico eseguito con finalità estetiche.

