

Tre interventi diversi per rimodellare il tronco

MARTEDÌ
20 FEBBRAIO 2001

di PIER LUIGI AMATA



CI OCCUPIAMO oggi di un fenomeno che negli ultimi tempi sta aumentando sensibilmente: ci riferiamo al numero sempre crescente di persone che si rivolgono al chirurgo plastico per il modellamento del tronco.

Negli ultimi tempi è aumentato sensibilmente il numero di persone che si rivolgono al chirurgo plastico per il modellamento del tronco. Riguardo alle soluzioni possibili esiste però una certa confusione, ciò perché esistono sostanzialmente tre tipi di interventi principali che possono essere effettuati per il modellamento estetico della regione addominale e dei fianchi. Queste operazioni sono sostanzialmente diverse l'una

dall'altra e possono essere eventualmente associate in base al tipo di problematica da risolvere.

La semplice lipoaspirazione del tronco con modellamento dell'addome sia nella parte sopraombelicale che sottombelicale con associata lipoaspirazione del contorno fianchi è indicata soprattutto nei pazienti giovani che hanno conservato una buona tenuta (tono muscolare) della parete addominale e che non hanno eccesso di

pelle ma solo di grasso. In questi casi una lipoaspirazione forzata cioè insistita può dare risultati eccellenti. Anche in casi di pazienti meno giovani con moderato eccesso di pelle ma che hanno conservato una buona elasticità cutanea è possibile praticare lo stesso tipo di intervento.

In altre circostanze, ad esempio pazienti ex obesi che hanno avuto un importante calo ponderale, o anche in pazienti in attuale sovrappeso, si crea un eccesso di grasso e cute, nei casi più drammatici si parla di grembiule cutaneo, a ciò si associa quasi sempre una perdita di to-

no della parete muscolare addominale, se non addirittura la presenza di qualche misconosciuta ernia periombelicale, i muscoli retti dell'addome inoltre, di frequente si distanziano l'uno dall'altro (diastasi) creando il presupposto anatomico per la formazione di ulteriori ernie.

In questi casi l'addominoplastica è l'intervento d'elezione volto al modellamento estetico dell'addome mediante l'asportazione della cute e del grasso compresi tra l'ombelico e il pube, (allarga lateralmente sino ai fianchi); e al ripristino del tono della parete muscolare addomina-

le. I lavori scientifici sull'addominoplastica prestano grande attenzione al posizionamento delle linee di incisione, che si vorrebbe, fossero contenute dentro il costume da bagno in modo da non essere visibili al mare, ma poiché la moda cambia e i costumi sono ora più grandi ora più piccoli, ora più alti, ora più bassi si cerca di inseguire la tendenza prevalente.

Alcuni lavori scientifici, inoltre, hanno dimostrato che per il modellamento del fianco è utile agire sulla muscolatura obliqua in modo da migliorarne il contorno, questa metodica addizionale ha aumentato le potenzialità

di risultato estetico. Un terzo tipo di pazienti infine ha una situazione intermedia tra le due sopradescritte, pertanto la loro problematica può essere risolta con un trattamento intermedio poco conosciuto dalla gente, la miniaddominoplastica.

Tutte queste operazioni vengono effettuate in anestesia generale con uno o due giorni di degenza. Nei 30 giorni successivi all'intervento è necessario portare una panciera elastica, la piena attività (anche sportiva) viene ripresa dopo 20-45 giorni secondo il tipo di intervento. Per il risultato estetico definitivo occorre attendere qualche mese.