

RISPONDE IL CHIRURGO PLASTICO

## Intervento al seno: minime le cicatrici lasciate dalle protesi

DI PIER LUIGI AMATA



**F**a male? È pericoloso? Come è la degenza? Sono molti gli interrogativi riguardo l'intervento di aumento del seno cui molte donne, con l'estate alle porte, vorrebbero sottoporsi. Sull'argomento tuttavia bisogna dare risposte ed informazioni precise per non incorrere in spiacevoli incidenti.

Il desiderio di esibire topless, sfavillanti al sole spinge le donne, soprattutto giovani, a sottoporsi all'intervento di aumento del seno. L'informazione a questo proposito, è notevolmente lacunosa ed imprecisa. Ecco alcune domande ricorrenti che le pazienti mi sottopongono durante le visite: dove vengono alloggiate le protesi? L'intervento è doloroso?, ci sono cicatrici?, le protesi al gel di

silicone sono cancerogene? Aumentano cioè le probabilità di comparsa di cancro della mammella? Dopo l'intervento è possibile allattare?, i controlli ecografici e/o mammografici sono comunque praticabili anche dopo l'intervento? A Voi dunque le risposte: le protesi mammarie indipendentemente dal materiale contenuto nel loro interno vengono posizionate sotto la ghiandola mammaria e

sopra al muscolo grande pettorale oppure più profondamente sotto il muscolo pettorale, in altri casi invece la loggia protesica è mista (parte sottomuscolo, parte sottoghiandola).

La scelta dipende in parte dalle diverse scuole di pensiero, parte dal singolo caso clinico. L'operazione non ha un post-operatorio doloroso, mai perlomeno nella mia casistica personale.

Le cicatrici posizionate lungo il bordo inferiore dell'areola o nell'ascella, o sul solco mammario sono minime e quasi impercettibili.

Al momento non esistono lavori scientifici che dimostrino la cancerogenicità del gel di silicone che peraltro è contenuto dentro la sacca protesica pertanto l'operazione può essere considerata sicura a tal proposito.

Dopo l'intervento è possibile allattare così come sottoporsi a controlli periodici. La ricerca scientifica ha fatto negli ultimi due anni grandi progressi a proposito della tipologia di protesi mammaria.

Esistono oggi infatti delle protesi con superficie testurizzata (granulosa) e gel ad

alta coesività in grado di ridurre sensibilmente il rischio di contrazione capsulare e altre complicazioni. Ma i progressi più interessanti riguardano senz'altro la forma delle protesi: anatomiche, a profilo alto, basso, a goccia, più larghe, più strette, a base ovale o tonda.

Tutto ciò permette di scegliere la protesi più adatta per ciascuna paziente in base al tipo di torace, allo spessore del pannicolo adiposo, all'altezza, alla larghezza delle spalle, alla grandezza delle areole mammarie.

Per sottoporsi all'operazione occorrono i normali esami di routine, l'intervento viene eseguito in anestesia generale con un giorno di ricovero, ma esistono anche chirurghi che eseguono l'intervento in anestesia locale con sedazione e dimissione giornaliera. Per vedere il seno sgonfiato e nella sua misura definitiva occorre attendere 20 giorni 1 mese.

Un'ultima annotazione: le protesi mammarie non scoppiano in aereo né altrove, possono invece rompersi in seguito ad un trauma così come un osso o qualsiasi altro organo del corpo.

