

Liposcultura

Informazioni generali

La lettura di questa pubblicazione servirà a chiarire i particolari che Le interessano. Ci sono informazioni erranee a riguardo di questo intervento chirurgico, informazioni generate da casi eccezionali di pazienti operati in condizioni anomale. Lasci che il suo chirurgo La informi sulla convenienza o meno dell'intervento oppure se associarlo ad altro tipo di chirurgia o semplicemente ad un regime dietetico e Le permetta, inoltre, di ponderare bene i vantaggi e gli svantaggi dell'intervento o di tali associazioni di trattamenti.

Essendo una chirurgia che ci consente di asportare una determinata quantità di grasso, evidentemente Lei avrà una riduzione di peso, che varia in relazione al volume corporeo di ogni paziente. Non sono, pertanto, i chili asportati che definiranno il risultato estetico ma le proporzioni che ogni area trattata manterranno con il resto del corpo.

*La valutazione corretta di 3 fattori: **qualità ed elasticità della pelle, quantità di grasso e sua localizzazione** ci permette di prevedere il risultato e quindi procedere.*

Ad esempio donne che presentano un certo ingrassamento all'addome o, in altre parti del tronco o, nei quadranti e parti superiori delle cosce ma che hanno una pelle sottile, flaccida o una grave insufficienza venosa, chiaramente non avranno buoni risultati. Ancora, se un paziente ha un peso corporeo al di sopra del normale a questi non resta che raccomandare prima un riequilibrio del suo peso e poi eventualmente, se le condizioni lo permetteranno, l'intervento chirurgico.

Ci sono anche casi in cui si preleva il grasso da determinate zone e lo si reinnesta in altre che necessitano di un aumento di volume; parte di questo grasso sarà riassorbito ed è impossibile prevedere la percentuale di grasso che resterà.

I maggiori benefici si traggono quando l'adipe da eliminare è situato in regione trocanterica (parte alta delle cosce), in regione addominale (quando è costituito da un modesto accumulo nella parte sott'ombelicale), alla faccia interna del ginocchio, in regione sottomentoniera.

Il risultato potrà essere mantenuto con una gravidanza se il suo peso corporeo sarà controllato da uno specialista. Se la paziente ritornerà al suo peso originario e se la sua pelle non sarà flaccida e non si avranno smagliature, la forma ottenuta con l'intervento sarà conservata.

Dobbiamo sottolineare che con il passar del tempo il corpo delle donne subisce variazioni di forma dovute alla distribuzione del grasso nelle diverse aree corporee, principalmente all'addome, ai glutei ed alle cosce; cosicché ogni 5-10 anni la disposizione del grasso nel corpo muta da persona a persona.

*Non deve dimenticare che prima di conseguire il risultato finale, diverse fasi caratterizzano questo tipo di chirurgia. Come si è già detto nella guida informativa sulla cicatrizzazione Lei dovrà **avere pazienza** e non aspettarsi il risultato finale prima del tempo previsto. Sia paziente il suo organismo si preoccuperà di dissipare tutti i piccoli "bernoccoli intermedi" che inevitabilmente attireranno l'attenzione di alcune Sue amiche che non faranno a meno di osservare: scomparirà anche questo? E' evidente che tutte le sue preoccupazioni dovranno essere trasmesse al suo chirurgo e solamente a lui, che Le darà le necessarie delucidazioni.*

L'intervento

La liposcultura può essere eseguita in anestesia generale o, in anestesia spinale o, in epidurale o in alcuni casi in anestesia locale con sedazione. Quando viene eseguita in spinale o epidurale, la paziente mantiene lo stato di coscienza risultando insensibili le regioni del bacino e degli arti inferiori.

L'intervento consiste nella rimozione del tessuto adiposo in eccesso; ciò si ottiene mediante l'azione di una cannula collegata ad un apparecchio aspirante o innestata ad una siringa. La cannula viene introdotta nel grasso attraverso una piccola incisione praticata in prossimità dell'area da correggere: quindi viene spinta attraverso il grasso fino a raggiungere la zona interessata. Qui, con opportuni movimenti della stessa cannula, il grasso in eccesso viene frantumato e contemporaneamente aspirato. Durante tali manovre insieme alla frantumazione del grasso, si verifica anche la rottura di un certo numero di vasi sanguigni che, prima di chiudersi sotto l'azione compressiva di una guaina elastica che viene apposta alla fine dell'intervento, lasciano diffondere nei tessuti circostanti una certa quantità di sangue che dà ragione delle ecchimosi che possono verificarsi dopo l'intervento. Esse si riassorbiranno nel giro di 15 giorni circa.

Come già detto, alla fine dell'intervento, alla paziente viene fatta indossare una guaina elastica o applicata una fasciatura particolare, la guaina o i collant a compressione dovranno essere portati per almeno 40-60 giorni in media.

Le cicatrici sono minime e sono localizzate in diverse parti del corpo in modo da permettere l'accesso alle zone che devono essere trattate. La grandezza varia tra i 5 e gli 8 mm e sono poco visibili.

I punti eventualmente applicati, sono rimossi al 5°-7° giorno.

La durata dell'intervento dipende dalla estensione delle zone che dovranno essere trattate e varia dalle 2 alle 4 ore e questo tempo non deve essere confuso con il tempo di permanenza del paziente in sala operatoria per la preparazione anestesiológica e per il recupero post-operatorio.

Il periodo di ricovero può variare, per i motivi suddetti, da alcune ore a 1 giorno.

Nella prima settimana o nel primo mese le zone trattate saranno dolenti, presentando alcuni punti più duri di altri. Questi generalmente sono percepibili solo alla palpazione e tendono a scomparire dopo il 3° mese. Con il passare del tempo, realizzandosi il dovuto drenaggio linfatico e con l'aiuto degli esercizi prescritti per il modellamento si va raggiungendo il risultato definitivo. Comunque nessun risultato è definitivo prima che siano trascorsi 6-9 mesi dall'intervento chirurgico.

Generalmente il post-operatorio non è doloroso, basta seguire le prescrizioni del suo chirurgo. Eventuali fastidi sono risolti con l'uso di analgesici ed anti-infiammatori

Preparazione pre-operatoria

Si consiglia di non assumere aspirina o medicinali che la contengono per 2 settimane prima e 2 settimane dopo l'intervento. L'aspirina può causare sanguinamento e quindi aumentare il rischio di complicanze.

Si consiglia di eliminare il fumo di sigaretta per almeno 2 settimane prima dell'intervento chirurgico. Alcuni studi hanno dimostrato che l'incidenza delle complicanze è 10 volte superiore nei pazienti fumatori che non in quelli che non fumano. Se il fumo viene eliminato per 10 giorni o più prima dell'operazione, l'incidenza delle complicanze è pari a quella dei non fumatori.

Si consiglia alle pazienti in trattamento con contraccettivi orali di interrompere l'assunzione di tali farmaci un mese prima dell'intervento.

Inoltre: comunicare al suo chirurgo 2 giorni prima dell'intervento se ci sono indisposizioni varie, febbre, mestruazioni; ricoverarsi rispettando l'orario stabilito; evitare bibite alcoliche e pasti abbondanti la sera precedente l'operazione; evitare medicinali dimagranti nei 10 giorni precedenti, inclusi i diuretici; programmare le attività sociali, domestiche e scolastiche, in modo da non essere indispensabili ad altri, per un periodo di circa 5-6 giorni.

Trattamento post-operatorio

La paziente osserverà riposo il giorno dell'intervento; il di seguente, salvo complicazioni, sarà dimessa.

Evitare sforzi per 8 giorni, alzarsi dal letto e camminare in casa specie nei primi giorni dopo l'intervento.

Non esporsi al sole ed al freddo minimo per 1 settimana.

Seguire scrupolosamente le prescrizioni del suo chirurgo.

Ritornare allo studio del suo medico nel giorno ed orario stabilito.

Dopo circa 3 settimane, la paziente stessa provvederà ad effettuare massaggi sull'area operata al fine di eliminare eventuali lievi irregolarità dell'area trattata, che potrebbero formarsi man mano che il processo cicatriziale procede.

Probabilmente Lei si sentirà così bene al punto di dimenticare che è stata operata di recente. Attenzione! L'euforia potrà portarla a compiere sforzi inopportuni che le procureranno fastidi.

Vale ricordare che entro il 3°-5° giorno di post-operatorio potrà accusare una certa stanchezza mentale o fisica, ciò è previsto ed è dovuto alla fase di recupero del Suo organismo ed in parte alla Sua fisiologia.

L'alimentazione è libera (salvo casi particolari come nei diabetici) ed è raccomandata una alimentazione iperproteica (carne, uova, latte) come anche il consumo di frutta.

Il tempo: *in alcune pazienti c'è una certa ansia in questa fase, dovuta all'aspetto transitorio che è passeggero e riflette il desiderio di arrivare al risultato finale il più presto possibile. Ricordi **nessun risultato deve essere considerato come definitivo prima dei 6-9 mesi.***

Esercizi ginnici, massaggi, trattamenti fisioterapici migliorano abbastanza il risultato finale, infine il modellamento muscolare è un fattore di grande importanza nel nuovo contorno corporeo.

Possibili complicanze

Le complicanze che possono verificarsi durante l'intervento sono di due tipi: quelle legate all'anestesia e quelle legate all'intervento. Per quanto attiene alle prime, possono essere anche gravi, ma sono rare nelle persone in buone condizioni generali.

Le complicanze legate all'intervento sono anch'esse rare, rappresentate da: infezione, sanguinamento prolungato, insufficienza cardi-circolatoria per sanguinamento eccessivo.

Tali complicanze, come già detto, sono rare e comunque sono affrontabili senza eccessive difficoltà nella grande maggioranza dei casi.

Tra le altre possibili complicanze vi è la compromissione temporanea della circolazione linfatica nella zona operata con conseguente gonfiore. Tale situazione si risolve spontaneamente nel giro di tre mesi circa.

Altra complicanza possibile è la presenza, a guarigione avvenuta, di infossamenti del profilo cutaneo nelle zone operate per eccessiva retrazione cicatriziale.

Raramente la liposcultura da complicanze serie, basta realizzarla seguendo criteri ben precisi.

Il pericolo non è né minore né maggiore di qualsiasi altro intervento chirurgico elettivo, lo stesso pericolo che si può correre facendo un viaggio in aereo o in automobile o al semplice attraversamento di una strada.

E' importante considerare che grandi volumi asportati possono determinare rischi, tanto nell'atto operatorio che nel post-operatorio. Non bisogna mai asportare, in una sola seduta, più del 5-7% del peso corporeo del paziente. Il suo chirurgo Le dirà chiaramente quanto asportare nel Suo caso.

Ripresa dell'attività fisica

La paziente potrà riprendere l'attività fisica 5-6 giorni dopo l'intervento, tenendo presente che per circa 10 giorni avrà dolore alla pressione sulle aree trattate.

Potranno essere riprese le attività sportive dopo circa 3 settimane per quanto concerne attività leggere, mentre per gli sport più intensi sarà preferibile attendere almeno 4 settimane. La guida dell'automobile è consentita dopo 2 settimane, come pure l'attività sessuale.

Dopo aver letto, spero con attenzione, la Guida Informativa ed il Consenso Informato, ricordate che avete prestato una insostituibile collaborazione soprattutto a Voi stessi.