

Addominoplastica

Informazioni generali

La lettura di questa pubblicazione servirà a chiarirLe i particolari che La 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 di essere sottoposto a questo intervento chirurgico e/o di associarlo ad altro tipo di chirurgia e lasci che La permetta di ponderare bene i vantaggi e gli svantaggi di tali procedure.

Questa chirurgia ci permette di asportare una determinata quantità di pelle ed adipe ed è evidente che Lei otterrà anche una riduzione di peso, che varia in relazione al volume dell'addome di ogni paziente.

Non sono i chili asportati che definiranno il risultato estetico, ma le proporzioni che l'addome manterrà con il resto del corpo.

Paradossalmente, i risultati migliori si hanno negli addomi dove si asporta meno pelle e tessuto adiposo. Molte donne presentano una certa flaccidità dell'addome dopo 1 o più gravidanze, con abbondanza di pelle su un pannicolo adiposo ben rappresentato. Questi casi non permettono risultati eccellenti. Negli altri casi, come nei pazienti in sovrappeso, i risultati saranno migliori, con una migliore proporzione dell'addome con il resto del corpo.

Con questo intervento si rimuove il tessuto adiposo in eccesso e le pieghe cutanee nella parte bassa dell'addome al fine di tendere la parete addominale. La dieta e l'esercizio fisico da soli non possono produrre tale risultato poiché questa situazione è spesso accompagnata da allontanamento dei muscoli addominali fra loro ed indebolimento della parete addominale.

L'addominoplastica è un intervento che non è diretto alla riduzione del peso. E' stato invece ideato per rimuovere quanto più è possibile l'eccesso di cute e di tessuto adiposo e per risistemare la parete muscolare.

Le smagliature, quando possibile, potranno essere rimosse con l'eccesso di cute che viene asportata. Comunque le smagliature sulla cute rimanente dell'addome non possono essere eliminate.

Una nuova gravidanza, dopo l'intervento, spesso ne pregiudica il risultato e generalmente viene sconsigliata.

L'addominoplastica è considerato un intervento impegnativo e generalmente è eseguito in regime di ricovero, con una degenza di 2-3 giorni.

L'intervento

Questo tipo di intervento si esegue in anestesia generale, cioè a paziente completamente addormentato o, in anestesia peridurale con paziente sveglio ma senza sensibilità dal bacino in giù.

L'anestesia viene eseguita in sala operatoria. Sarà somministrata una certa quantità di fluidi per via endovenosa durante l'intervento e a volte anche il giorno seguente. Successivamente sarà possibile tornare ad una dieta regolare.

L'intervento richiede, per essere completato, circa 3 ore e questo tempo non deve essere confuso con il tempo di permanenza del paziente in sala operatoria per la preparazione anestesiologicala e per il recupero post-operatorio.

Generalmente per tale operazione sono necessarie due incisioni: una, nella porzione più bassa dell'addome, proprio al di sopra della linea dei peli del pube che si prolunga lateralmente, piuttosto lunga, questa lunghezza dipende dal volume dell'addome che deve essere trattato; l'altra cicatrice è circolare intorno all'ombelico, in quanto molto frequentemente l'operazione richiede una risistemazione dell'ombelico in una posizione più alta e più naturale.

La cute ed il tessuto adiposo sottocutaneo sono sollevati dai piani sottostanti; se è necessario in questa fase viene riparata la parete addominale mediante l'accostamento dei muscoli retti. Quindi i tessuti superficiali vengono stirati verso il basso e in dentro e l'eccesso viene asportato.

Due piccoli tubi di drenaggio morbidi vengono inseriti nella ferita al fine di raccogliere il sangue ed il siero che eventualmente potrebbero accumularsi. Tali drenaggi vengono rimossi senza dolore al momento della prima medicazione.

Le incisioni chirurgiche sono chiuse con materiali di sutura o con clips metalliche.

Un'abbondante medicazione compressiva è infine applicata, e quando viene rimossa, viene sostituita da una guaina che poi dovrà essere indossata permanentemente per 1 mese.

Un catetere urinario può essere utilizzato durante l'intervento e verrà rimosso subito dopo o il mattino successivo.

Le cicatrici, inevitabilmente, passeranno per varie fasi e non si deve dimenticare che prima di conseguire il risultato finale, diverse fasi caratterizzano questo tipo di chirurgia come specificato nella guida nella guida informativa.

***Sia paziente**, il suo organismo si preoccuperà di dissipare i "piccoli acciacchi intermedi" che inevitabilmente attireranno l'attenzione di alcune persone, che non faranno a meno di osservare: scomparirà anche questo? E' evidente che tutte le sue preoccupazioni dovranno essere trasmesse al suo chirurgo che solamente a lui, che Le darà le necessarie delucidazioni.*

*Bisogna fare alcune considerazioni a riguardo del "nuovo addome" per quanto concerne la consistenza, la sensibilità, il volume, ecc... Nel primo mese l'addome presenta una insensibilità relativa, che regredisce spontaneamente; in questa fase potrà avere un aspetto teso, piano. Con il passare dei mesi, avendo, anche, iniziato i trattamenti modellanti, si va gradatamente raggiungendo il risultato finale. **Nulla si deve considerare definitivo prima di 12-18 mesi di post-operatorio.***

Cosa aspettarsi dall'intervento

Attività. *Dopo l'intervento i pazienti dovranno rimanere a riposo per 48 ore, dopo potranno fare piccole passeggiate*

Dolore. *Il dolore è generalmente minimo in questa operazione. Comunque sono disponibili farmaci per il controllo di esso, sia in clinica che a casa. La tosse, lo starnutire e tutte le altre attività che prevedono esercizio dei muscoli addominali, potranno provocare senso di fastidio e minimo dolore.*

Se Avete ascoltato qualche altra paziente che ha riferito dolore post-operatorio, ciò è dovuto all'associazione di un altro intervento chirurgico ginecologico, spesso, associato all'addominoplastica. Non tutti i chirurghi raccomandano questa associazione, che può aumentare il rischio operatorio, ovviamente da più dolore ed anche i risultati sono meno soddisfacenti.

Medicazioni. *Un'abbondante medicazione compressiva è applicata alla fine dell'intervento e verrà rimossa dopo 48 ore. In questa occasione verranno applicate delle medicazioni ridotte, rinforzate però da una guaina di supporto o da fasciature particolari. I punti verranno rimossi a partire dall'8° giorno dall'intervento, dovendo essere rimossi in modo selettivo, nei giorni seguenti. Raramente restano ancora punti dopo 2 settimane. La sensazione di costrizione, nella parte più bassa dell'addome, sarà presente dopo l'intervento e potrà*

costringere a posizioni strane. Ciò si verifica per un tempo abbastanza breve e generalmente scompare dopo circa 10 giorni.

Cicatrici. *Le cicatrici che rimangono dopo questo intervento si rendono meno evidenti con il tempo, ma sono permanenti. Occasionalmente può essere necessario una revisione della cicatrice in alcuni punti per ottenere il miglior risultato cosmetico possibile. Tali piccoli interventi possono essere eseguiti in anestesia locale. Dopo l'operazione, può essere presente una modesta sporgenza di tessuti immediatamente al di sopra delle linee di incisioni: generalmente ciò è temporaneo e tende a scomparire, nel giro di qualche mese, man mano che le cicatrici si ammorbidiscono ed i tessuti si distendono. E' inutile ricordare che non è possibile giudicare il risultato finale dell'operazione finché non sia scomparso tutto l'edema (gonfiore) e l'area dell'intervento non si sia ammorbidita completamente.*

Preparazione pre-operatoria

E' consigliabile evitare contatti con persone con raffreddore o altre malattie infettive. E' sconsigliato assumere aspirina o farmaci che la contengono per 2 settimane prima e 2 settimane dopo l'intervento.

E' assolutamente necessario che i pazienti stiano in condizioni ottimali, sia fisiche che psicologiche. Verranno prescritti degli esami di laboratorio, un elettrocardiogramma ed una radiografia del torace in preparazione all'operazione. E' consigliabile indossare in clinica, al momento del ricovero, degli indumenti di cotone che si aprano davanti.

Si consiglia alle pazienti in trattamento con contraccettivi orali di interrompere l'assunzione di tali farmaci un mese prima dell'intervento. Evitare farmaci dimagranti nei 10 giorni precedenti l'intervento, inclusi i diuretici; inoltre: evitare bibite alcoliche e/o pasti abbondanti la sera precedente l'intervento; comunicare al suo chirurgo, 2 giorni prima dell'intervento, eventuali indisposizioni, febbre, ciclo mestruale; ricoverarsi in clinica rispettando l'orario stabilito; programmare le attività sociali, domestiche e scolastiche, in modo da non essere indispensabili ad altri, per un periodo di circa 2-3 settimane.

Trattamento post-operatorio

La medicazione sarà cambiata dal chirurgo e non dovrà essere disturbata dal paziente prima che ciò avvenga. E' consigliabile riposare quanto più possibile per la prima settimana ed aumentare le attività gradualmente per la settimana successiva e la seguente ancora. E' consigliabile non decubare sull'addome per due settimane (dormire in posizione supina).

Dopo l'intervento è sempre presente una perdita di sensibilità cutanea nella parte inferiore dell'addome che è, generalmente, temporanea e che scomparirà dopo alcuni mesi; inoltre: evitare sforzi per 2 settimane; evitare assolutamente la rimozione delle medicazioni; non esporsi al sole, al freddo per minimo 2 settimane; camminare leggermente curvate e mantenere un passo corto nella camminata; seguire scrupolosamente le prescrizioni mediche; ritornare allo studio del suo chirurgo nel giorno ed all'orario stabilito.

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

Non preoccuparsi delle fasi intermedie e delle diverse forme che potranno succedersi in questa fase. Parli con il suo chirurgo e solo con lui, gli esponga tutti i suoi timori, lui Le darà tutte le risposte atte a tranquillizarLa.

L'alimentazione è libera (salvo casi particolari come il diabete) a partire dal 2° giorno 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, questo è passeggero e riflette il desiderio di arrivare al risultato finale quanto prima; ricordi: nessun risultato, nell'addominoplastica, deve essere considerato definitivo prima di 12-18 mesi.*

Nel caso di pazienti molto grassi si potrà avere, dopo l'8° giorno, l'eliminazione di discrete quantità di liquido rossastro attraverso uno o più punti della cicatrice. Questo fenomeno non è altro che trasudato chirurgico, è la liquefazione del grasso residuo vicino all'area della cicatrice, che viene eliminato.

Possibili complicanze

Le complicanze sono rare ma quando intervengono, generalmente, rispondono prontamente ad un trattamento adeguato senza compromettere il risultato finale.

Sanguinamento. *Se interviene il sanguinamento dopo l'operazione, il sangue può accumularsi nell'area operata e può essere necessario riaprire la ferita al fine di rimuoverlo e prevenire ulteriori sanguinamenti.*

Infezioni. *Esse sono generalmente rare e rispondono con prontezza alla terapia antibiotica.*

Perdita di tessuti. *E' estremamente rara; qualora dovesse accadere, può essere eseguito in un tempo successivo un intervento ricostruttivo con risultati soddisfacenti.*

Ripresa delle attività fisiche

Le attività sociali ed il lavoro dovranno essere ridotte per circa 2-4 settimane. Potranno essere riprese le attività sportive dopo 4 settimane per quanto concerne quelle leggere, mentre per gli sport più intensi sarà preferibile attendere almeno 45-60 giorni.

La guida dell'automobile potrà essere ripresa dopo 2 settimane; l'attività sessuale, i viaggi e le attività lavorative dopo circa 3 settimane.

L'esposizione delle cicatrici al sole, ovviamente, sarà quanto più tardiva possibile, in quanto le stesse si scuriscono se vengono irradiate prima di aver raggiunto la completa guarigione. (guida informativa).

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