

## GINECOMASTIA

La ginecomastia può essere trattata mediante aspirazione oppure mediante apertura della ghiandola con passaggio periareolare. E' un intervento che viene effettuato in anestesia locale con sedazione senza la necessità di degenza post-operatoria.

La scelta del disegno preoperatorio sarà fatta in base all'estensione dell'area da aspirare e delle aree limitrofe da armonizzare a seguito dell'aspirazione della regione mammaria.

Spesso il disegno si estende lateralmente, fino alla linea ascellare posteriore perchè spesso la ginecomastia si accompagna ad accumuli adiposi in queste sedi.

Nei casi in cui ci si trovi di fronte ad una ginecomastia vera o mista, quindi non solamente adiposa ma anche ghiandolare, va marcata la linea di incisione periareolare inferiore che si dovrà effettuare per l'asportazione della ghiandola mammaria stessa. Si marcano quindi i punti di ingresso delle cannule nel solco sottomammario, dietro il pilastro ascellare anteriore e talvolta peri areolare inferiore e mediana parasternale. Importante è valutare il quantitativo di tessuto grasso poichè la ginecomastia nei soggetti oltre i 30 anni presenta del grasso misto ad aree di fibrosi, che aumentano con l'età per cui l'aspirazione potrebbe creare delle aree di irregolarità.

La *ginecomastia falsa* è quella prettamente di pertinenza della lipoaspirazione, mentre in caso di *ginecomastie vere* si procederà ad escissione del tessuto fibrotico-ghiandolare in eccesso.

L'intervento avviene in anestesia locale con sedazione; la zona da trattare viene preventivamente infiltrata con anestetico prima della aspirazione. Si presenta un edema linfatico dopo l'intervento per diversi giorni, dovuto ad organizzazione del tessuto fibrotico.

In caso di edema ingravescente dopo l'intervento la guarigione si prevede non prima dei due mesi. Il bendaggio con RESTON e guaine con corpetto elastico si può usare per 3-4 giorni dopodichè verrà fatto indossare il corpetto elastico giorno e notte per 20 giorni.

Nei casi di ptosi dell'areola o di lieve ptosi della mammella si può confidare nella retrazione dei tessuti che faranno sì che abbia luogo la rotazione verso l'alto dell'areola e della cute lassa sotto-areolare.

Nei casi in cui vi sia francamente una grave lassità cutanea che all'attenta valutazione ci faccia dubitare della retrazione completa della pelle, si provvederà ad escissione di losanga trasversale di cute comprendente anche l'areola.