

LA LIPOSCULTURA

Con il termine di **liposcultura tridimensionale** si intende un intervento chirurgico atto a modificare la fisionomia corporale in quanto con essa possiamo ricreare quella serie di convessità, di luce e di ombre che sono proprie di una figura umana armoniosa.

Il concetto di liposcultura differisce dalla **liposuzione tradizionale** che si focalizza solamente sulla rimozione di adiposità localizzate.

La liposcultura è quindi una tecnica assai sofisticata che esula dalla semplice aspirazione dei cuscinetti di grasso ma porta il chirurgo a modificare la forma di una persona.

La liposcultura è un miglioramento dell'armonia di un corpo, ma non è certo uno stravolgimento completo di una forma, struttura e peso della paziente, perchè aspirare anche alcuni litri da una persona non vuol dire renderla magra.

Non si deve intendere, quindi, come un intervento che si effettua a fini di dimagrimento a meno che non si concordi col chirurgo un intervento funzionale

Una **indicazione precisa alla liposcultura** è data dagli accumuli di grasso, resistenti a dieta e terapia fisica, che deformano una silhouette corporea.

Dopo aver determinato che il paziente sia un candidato appropriato per la liposuzione, il chirurgo deve determinare il volume giusto di grasso da rimuovere.

Il volume di aspirazione viene definito importante oltre i 2500 ml di aspirato totale durante un singolo intervento.

Ovviamente il rischio di complicanze è inevitabilmente più ampio quando aumentano il numero delle aree da trattare e il volume da aspirare.

La liposcultura è un miglioramento dell'armonia di un corpo ma non è certo uno stravolgimento completo di una forma, struttura e peso della paziente, perchè aspirare anche alcuni litri da una persona non vuol dire renderla magra. **Non si deve intendere come un intervento che si effettua a fini di dimagrimento**

Tecnica Chirurgica

Dopo aver effettuato il disegno preoperatorio delle zone da trattare e aver effettuato l'anestesia preventivamente concordata con l'anestesista, viene infiltrata la zona con la soluzione di Klein (che contiene anche anestetico), vengono effettuate delle incisioni di circa 3 mm. e tramite l'utilizzo di cannule viene effettuato l'intervento.

Al termine viene applicato un bendaggio compressivo con tensoplast che verrà rimosso in quinta giornata dal chirurgo.

La rimozione dei punti avverrà in decima giornata.

Per i cinque giorni successivi la paziente deve portare le calze antitrombo ed effettuare la seguente terapia (previo modifiche concordate dall'operatore)

- fraxiparina 0.4 ml fiale – una fiala al giorno sottocutanea
- Augmentin 1 gr. Compresse – una compressa al giorno

Nei 20 – 30 giorni successivi all'intervento **è assolutamente nella norma provare del dolore**, specialmente alla digito-pressione delle zone trattate, così come è nella norma avere grossi ematomi che si risolvono nel giro di 20 giorni.

Il dolore è generalmente molto bene sopportabile pertanto non necessita di assunzione di analgesici. E' comunque obbligatorio avvertire l'operatore per qualsiasi assunzione di farmaci diversa da quelli preventivamente prescritti.

L'edema , a volte importante, ecchimosi e gonfiori si riassorbono nell'arco dei 15 giorni in maniera molto graduale

Eventuali indurimentiche si dovessero sentire due settimane dopo l'intervento, dovuti al permanere dell'edema, andranno massaggiati con pomate a base di eparina o di centella asiatica tutti i giorni fino a completo riassorbimento. Utile anche la somministrazione di cortisone orale, 2 mg 2 volte al giorno, a decrescere almeno per 10 giorni, al momento in cui si dovessero osservare indurimenti sottocutanei.

Dopo la rimozione del tensoplast la paziente indosserà una guaina elastica di una taglia inferiore per non meno di 30 giorni, la prima settimana giorno e notte dopo solamente di giorno.

Sarebbe consigliabile indossare, per altri 30 giorni dopo la rimozione della guaina, delle calze a decompressione graduata 70 den.

Il risultato finale di una liposcultura tridimensionale lo si può notare dopo almeno tre-quattro mesi

Per qualsiasi ritocco bisogna aspettare per lo meno il sesto mese dall'intervento.

E' utile il movimento precoce con massaggi linfodrenanti o trattamenti di endermologie, da ripetere 2 volte a settimana nonché l'applicazione topica di creme elasticizzanti per accompagnare la retrazione dei lembi cutanei.

FATTORI CHE DETERMINANO SICUREZZA NELLA LIPOSCULTURA

- ambiente chirurgico idoneo
- presenza dell' anestesista
- accurata selezione psicofisica del paziente
- numero delle aree trattate
- volume del tessuto grasso aspirato
- percentuale di grasso corporeo aspirato
- dosaggio di xilocaina e adrenalina utilizzata mg/kg
- volume dei fluidi endovenosi utilizzati
- durata del procedimento
- utilizzo di analgesici e antibiotici
- bendaggio elasto – compressivo
- mobilizzazione precoce

RACCOMANDAZIONI NEL PRE-OPERATORIO

- antibiotici : iniziare 48 ore prima
- sapone antisettico: iniziare tre giorni prima
- dieta: a. Locale – digiuno tre ore prima
a. Locale con sedazione – 6 ore prima
a. Generale – 12 ore prima
- scelta della guaina elasto – compressiva

FARMACI DA SOSPENDERE 10 GIORNI PRIMA

- aspirina (vivin c)
- anticoagulanti (coumadin,sintrom)
- fans(aulin, nimesulide, oki)
- pillola estroprogestinica

FARMACI CHE INTERFERISCONO CON XILOCAINA

- antistaminici
- beta-bloccanti
- ormoni tiroidei
- antidepressivi

TRATTAMENTO ESTETICO POST-CHIRURGICO

- drenaggio linfatico manuale: dopo 24 ore gel con heparinoidi o vit K1
- protezioni solari a schermo totale

Fisioterapia (facoltativa): a partire dal 10° giorno post-operatorio

- pressoterapia sequenziale
- idroelettroforesi
- ultrasuoni
- endermoterapia

COMPLICANZE

COMPLICANZE LOCALI

DIFETTI DELLA SUPERFICIE CUTANEA

- irregolarità cutanee
- aderenze
- reazione allergica a medicinali o adesivi
- pigmentazione cutanea (evitare esposizione solare nei 30 giorni successivi all'intervento)
- infezioni locali
- parestesie
- sieromi
- ecchimosi (evitare aspirina 15 giorni prima l'intervento)
- ematomi

COMPLICANZE SISTEMICHE

- mortalità
- shock ipovolemico
- complicanze anestesilogiche
- trombosi, tromboflebiti, embolia del grasso
- emorragie intraoperatorie e postoperatorie
- perforazione degli organi
- infezioni (fasciti necrotizzanti)
- embolia polmonare

FIRMA PER PRESA VISIONE.....