

# Addominoplastica

Questa scheda informativa è la traduzione di quella concepita dalla *Société française de chirurgie plastique reconstructrice et esthétique (SOFCPRE)*, da utilizzare come complemento alla sua prima visita, nel tentativo di rispondere alle domande che lei si potrebbe porre nel caso desiderasse sottoporsi ad una mastoplastica riduttiva. Lo scopo di questo documento è quello di fornirle le informazioni necessarie ed indispensabili per permetterle di **prendere una decisione con cognizione di causa**. La legga, quindi, con estrema attenzione.

## Definizione

Gli inestetismi che interessano la parete addominale sono particolarmente mal sopportati e mal vissuti sia dalla donna che dall'uomo. Non esiste un'unica tecnica che possa essere applicata a tutti i casi. Bisogna analizzare le differenti lesioni e valutare più parametri: stato della cute, importanza dell'eccedenza cutanea, tonicità dei muscoli addominali, morfologia generale del/della paziente.

Si decide così la strategia più adeguata a ciascun caso. Schematicamente, sono possibili tre tipi di soluzioni: una lipoaspirazione addominale isolata, una addominoplastica classica o, più frequentemente, un'associazione delle due.

## Obiettivi e principi

Lo scopo dell'intervento è di eliminare la cute rovinata (rilasciata, con cicatrici o smagliature) situata per lo più nella regione al di sotto dell'ombelico e mettere in tensione la cute che si trova al di sopra di questo per ridare al/la paziente un addome piatto. Si associa spesso, nello stesso tempo operatorio, il trattamento della diastasi dei muscoli retti addominali sottostanti.

L'addominoplastica, consiste nel praticare l'ablazione di una larga losanga di cute, corrispondente alla regione situata tra l'ombelico ed il pube, secondo un disegno adattato al tipo di problema estetico. La cute al di sopra dell'ombelico, sarà distesa verso il basso, in modo da ricostituire la parete addominale con una cute di buona qualità. L'ombelico è conservato e riposizionato nel suo sito naturale, grazie ad una incisione fatta sulla cute. Questo tipo d'intervento

### Dr. Sebastiano Montoneri

*Specialista in Chirurgia Plastica, Ricostruttiva ed Estetica  
Diplôme Universitaire de Techniques Microchirurgicales  
Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris*

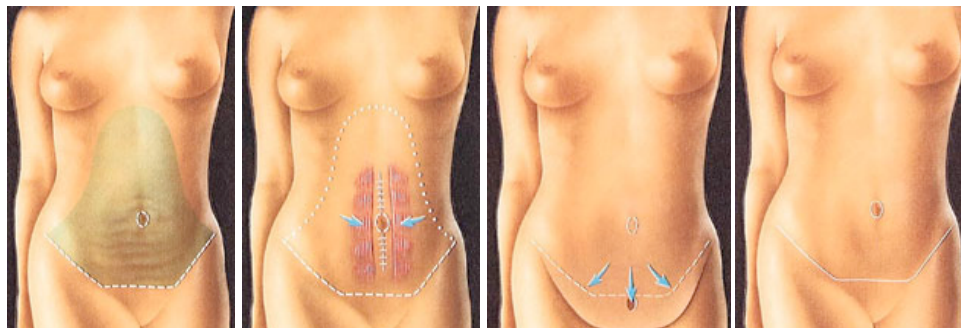
Viale Raffaello Sanzio n°3  
95128 - Catania

**Tel: + 39 340 656 08 98**

1.61: + 39 340 620 08 98

95128 - Catania

lascia una cicatrice più o meno lunga, a seconda della quantità di cute da asportare. Nella maggior parte dei casi, questa cicatrice è situata a livello del bordo superiore dei peli pubici e completamente nascosta dagli slip.



## Prima dell'intervento

Un bilancio preoperatorio abituale è realizzato in base alle prescrizioni mediche.

Una visita anestesiologicala sarà effettuata al più tardi 48 ore prima dell'intervento.

Nessun farmaco contenente aspirina deve essere assunto nei 10 gg. prima dell'intervento.

## Tipo d'anestesia e modalità di ricovero

L'addominoplastica richiede sempre un'anestesia generale classica, durante la quale il/la paziente dorme completamente. La durata del ricovero varia da 1 a 2 gg..

## L'intervento

Ogni chirurgo adotta la tecnica che gli è più consona e che adatta a ogni caso per ottenere i migliori risultati. Tuttavia, esistono dei principi di base comuni a tutti. Il tracciato delle incisioni, che corrisponde alle future cicatrici, è in funzione della localizzazione e della quantità di cute rilasciata; in pratica, la cicatrice sarà tanto più lunga quanto maggiore è la quantità di tessuto da asportare. Si associa sempre una lipoaspirazione della regione addominale non solo per eliminare il grasso in eccesso, ma anche per preparare lo scollamento sottocutaneo. I muscoli addominali rilasciati saranno rimessi in tensione grazie ad una sutura mediana.

Alla fine dell'intervento viene apposta una medicazione modellante. La durata dell'intervento varia da due a tre ore, in funzione del lavoro da svolgere.

## Dopo l'intervento: le sequele post-operatorie

L'utilizzo di un bustino di contenzione è consigliato per il primo mese, giorno e notte.

Bisogna prevedere una convalescenza e quindi sospensione lavorativa di circa una settimana.

La cicatrice è spesso rosea durante i primi 2/3 mesi e si schiarirà progressivamente nel giro di un anno.

La pratica sportiva potrà essere ripresa progressivamente a partire da un mese dopo l'intervento.

## Il risultato

Il risultato può essere apprezzato già una settimana dopo l'intervento dato che il/la paziente vedrà il suo addome piatto e privo di tutte quelle smagliature tipiche del rilasciamento cutaneo. Conviene, in ogni caso, avere la pazienza di attendere il tempo necessario all'attenuazione delle cicatrici e di realizzare durante questo periodo un buona sorveglianza. Per quanto concerne la cicatrice, bisogna sapere che, pur attenuandosi con il tempo, non sparirà mai. Si ricordi che è il chirurgo che fa la sutura, ma è il/la paziente a fare la cicatrice.

Al di là del risultato estetico, che è in genere estremamente apprezzabile, l'addominoplastica apporta un netto miglioramento al confort del/della paziente. In più, questo miglioramento funzionale ed il benessere psicologico aiutano notevolmente il/la paziente nel raggiungimento del giusto equilibrio ponderale.

## Le imperfezioni del risultato

Nella maggior parte dei casi, una addominoplastica, correttamente realizzata, rende il/la paziente estremamente soddisfatto poiché vede realizzati i desideri attesi.

Ciò nonostante, è possibile che si presentino delle imperfezioni localizzate, senza che però queste costituiscano delle vere complicazioni:

- Queste imperfezioni riguardano soprattutto la cicatrice che talvolta è un po' troppo visibile, aderente o asimmetrica. Essa può, in certi casi, allargarsi, ispessirsi o addirittura divenire cheloidea.
- L'ombelico può essere exteriorizzato imperfettamente e perdere un po' della sua naturalezza.
- Infine, in caso di eccessiva tensione a livello dei margini di sutura, si può osservare una leggera risalita della linea dei peli pubici.

Queste imperfezioni sono superabili con un trattamento complementare: "ritocco" chirurgico realizzato in anestesia locale a partire da un anno dopo l'intervento.

## Le complicazioni possibili

Un'addominoplastica, anche se realizzata per motivi puramente estetici, resta tuttavia un vero e proprio intervento chirurgico; ciò implica tutti i rischi legati ad ogni atto medico, per quanto minimo esso sia.

Il decorso post-operatorio di una addominoplastica è in generale molto semplice. Tuttavia, possono insorgere delle complicazioni, alcune di ordine generale, inerenti ad ogni atto chirurgico, altre più specifiche dell'addominoplastica. Bisogna inoltre distinguere le complicazioni legate all'anestesia da quelle legate all'intervento chirurgico. Per quanto riguarda l'anestesia, al momento della visita, il medico anestesista informerà la paziente dei rischi anestesilogici. Bisogna sapere che l'anestesia induce nell'organismo delle reazioni a volta imprevedibili, più o meno facili da controllare: il fatto di ricorrere ad un anestesista perfettamente competente in un contesto realmente chirurgico, fa in modo che i rischi possibili siano divenuti statisticamente trascurabili. Va detto, in effetti, che le tecniche, i prodotti anestetici e le metodiche di monitoraggio, hanno fatto degli immensi progressi in questi ultimi vent'anni, offrendo una sicurezza ottimale, soprattutto quando l'intervento è realizzato non in urgenza ed in un/a paziente in buona salute. Per quanto riguarda l'intervento chirurgico, scegliendo un chirurgo plastico, qualificato e competente, preparato a questo tipo d'intervento, si limitano al massimo questi rischi, senza tuttavia eliminarli del tutto. Fortunatamente, le vere complicazioni sono rare a seguito di una addominoplastica realizzata correttamente. La stragrande maggioranza degli interventi vengono effettuati senza che insorgano problemi di sorta e i/le pazienti sono pienamente soddisfatti/e del risultato.

Tuttavia, anche se la loro frequenza è scarsa, è bene conoscere le complicazioni possibili :

- Gli accidenti trombo-embolici (flebite, embolia polmonare), anche se globalmente molto rari, sono tra le complicanze più temibili. Le misure preventive rigorosamente adottate, ne minimizzano l'incidenza: calze anti-trombosi, mobilitazione precoce, eventuale trattamento anticoagulante.
- Gli ematomi, assai poco frequenti, possono giustificare un'evacuazione chirurgica al fine di evitare un'alterazione della qualità estetica del risultato.
- Un'infezione, anch'essa in generale poco frequente, necessita di un trattamento antibiotico ed a volte di un drenaggio chirurgico.
- Con le nuove tecniche chirurgiche la formazione di un sieroma (gonfiore o lievi perdite di liquido chiaro), dovuta allo smaltimento della linfa e del trasudato del grasso, è divenuta estremamente rara. Tale sieroma, a volte, può richiedere delle sedute di aspirazione ed in generale si asciuga senza sequele particolari.
- Una necrosi cutanea è talvolta possibile, anche se in genere limitata e localizzata. Le necrosi estese sono in effetti del tutto eccezionali.
- Può essere osservata, una riduzione della sensibilità della parete addominale, predominante nella regione sotto ombelicale: tuttavia, la sensibilità normale riapparirà progressivamente nell'arco dei 12 mesi dopo l'intervento.

## Conclusioni generali

La chirurgia plastica estetica della parete addominale ha fatto progressi determinanti che permettono oggi, nella stragrande maggioranza dei casi, di proporre una tecnica e una strategia terapeutica adattata e di risolvere così i principali problemi estetici dell'addome. Questo intervento, quindi, se realizzato con competenza, dà un risultato estremamente apprezzabile, anche se le cicatrici restano inevitabili.

Concludendo, non bisogna sovrastimare i rischi, ma semplicemente prendere coscienza del fatto che un intervento chirurgico, anche se apparentemente semplice, comporta sempre una piccola parte di rischio. Rivolgersi ad un chirurgo plastico qualificato, dà la sicurezza che costui ha la formazione e le competenze richieste per ridurre al minimo queste complicanze o per trattarle efficacemente qualora si presentino. Le consigliamo di conservare questo documento, rileggerlo attentamente dopo la visita e rifletterci sopra “a mente fresca”.

Quanto detto potrà suscitare in Lei altre domande o il semplice desiderio di ulteriori informazioni. Noi siamo a sua completa disposizione per parlarne nel corso di un consulto, per telefono o il giorno stesso dell'intervento dove ci rivedremo, in ogni caso prima dell'anestesia

**Dr. Sebastiano Montoneri**

*Specialista in Chirurgia Plastica, Ricostruttiva ed Estetica  
Diplôme Universitaire de Techniques Microchirurgicales  
Ancien Attaché des Hôpitaux de Paris*

Viale Raffaello Sanzio n°3  
95128 - Catania

**Tel: + 39 340 656 08 98**

**☎: + 39 340 656 08 98**

**95128 - Catania**