



INTESA DI COPPIA QUANTO SEI IN INTIMITÀ CON IL TUO PARTN

re 2017 • Anno VII • Num. 9 (81) - Mensile - 12/08/2017 Più Sani Più Belli € 1,90
ore esclusivo: Press-di Distribuzione Stampa e Multimedia S.r.l. - 20090 Segrate (MI)

www.plusanipiù

più Sani più Belli

Magazine

MAKE-UP D'AUTUNNO

LA LO STILE NI '40!

teprime e i trend
ge per il viso
cchi

TE

freddori estivi

gli errori
omuni

ati la pelle

rcorgimenti dopo
ature ed eritemi

o irregolare

luzioni per tornare
ormalità

ETICA

RIFAGGIO IASO!

chi non chirurgici
a profilo perfetto

SUBITO IN FORMA!

PROLUNGA L'ESTATE on il super metabolismo!

COSÌ RIMEDI A QUALCHE STRAPPO ALLA REGOLA ED EVITI DI PRENDERE PESO

RIE CHE COMMUOVONO

RO L'ALZHEIMER: "La mia
enza accanto a un'amica malata"

... E ANCORA

MEDICINE ALTERNATIVE I segreti dell'agopuntura
FITOTERAPIA Come curare naturalmente l'herpes labiale

Elena Santarelli

“Vi svelo i miei segreti
anti-cellulite e i miei elisir
di bellezza...”

BENESSERE

TISANA TOCCASANA

Le erbe e gli infusi
che ti aiutano

RIPARTI ALLA GRANDE!

CONSIGLI ANTISTRESS

Rientro in città senza affanni

CAPELLI

Acconciature
e colori per la nuova stagione

MENU SALVA-LINEA

20 ricette golose
per ritrovare subito la carica

REMISE EN FORME

Pelle, capelli e unghie
ritrovano il loro splendore

TRUCCO A LUNGA DURATA

Labbra, occhi e sopracciglia
sempre perfette



A cura della dott.ssa
**CHIARA ANDRETTO
AMODEO,**

"Floppy abdomen"

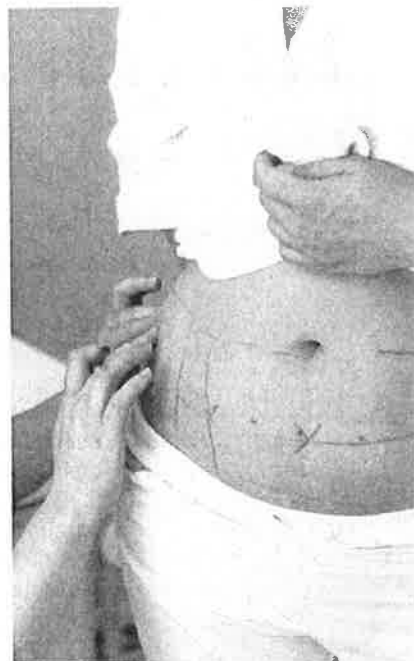
L'eccesso cutaneo addominale

Occorre intervenire chirurgicamente per eliminarlo, non solo per finalità estetiche, ma anche perché l'adipe si associa spesso a diverse patologie, quali ernie e dislocamenti viscerali

È la prima raccomandazione che fanno medici estetici e chirurghi plastici: "la chirurgia, soprattutto in situazioni di modesto o importante sovrappeso, non sostituisce l'igiene di vita, l'alimentazione né l'attività fisica". Però è importante sottolineare che numerosi studi scientifici ormai dimostrano che l'eliminazione chirurgica del grasso in eccesso ha un impatto positivo sull'organismo.

Gli interventi di addominoplastica e di liposuzione rientrano tra le procedure

chirurgiche indicate nel rimodellamento corporeo, sia dopo una perdita o un aumento di peso importante, sia per eliminare l'adiposità localizzata, cioè un eccesso limitato di tessuto adiposo. Sia l'addominoplastica sia la liposuzione determinano un rimodellamento superficiale della regione addominale – la prima tecnica agendo sul grasso e sulla cute, la seconda sul solo tessuto adiposo – determinando al massimo una semplice retrazione, cioè una sorta di minima redistribuzione, in inglese "re-draping", della cute.



medico chirurgo specialista in Chirurgia Plastica, Ricostruttiva ed Estetica. Associate Editor e Reviewer del "Plastic and Reconstructive Surgery GO Journal e PRS". Svolge l'attività libero professionale a Milano.
e-mail: Drchiara.andrettoamodeo@yahoo.it

Con la consulenza del prof.

GIAMPIERO CAMPANELLI



Direttore dell'unità Operativa di chirurgia generale - Sezione Day and Week Surgery - Centro di ricerca di alta specializzazione sulla patologia della parete addominale e sulla chirurgia riparativa delle ernie addominali - Istituto Clinico Sant' Ambrogio - Milano.
E-mail: daysurgery.cclm@grupposandonato.it

Un problema non solo estetico

Qualora esista una patologia a carico della parete addominale, sia essa una debolezza, un'ernia, una diastasi o una più grave incompetenza con dislocamento di parte dei visceri dalla cavità addominale, è necessario occuparsi di entrambe le situazioni, quella patologica e quella estetica, rivolgendosi a medici specialisti, cioè il chirurgo generale e il chirurgo plastico, che dovranno operare in team. Gli interventi necessari per la correzione delle diverse patologie a

carico della parete addominale, quindi, possono essere associati durante la stessa seduta operatoria a interventi di natura estetica, quali l'addominoplastica, la miniaddominoplastica e la liposuzione, a seconda del tipo di patologia, della quantità di grasso e di pelle da asportare, dell'incisione necessaria per eseguire le diverse tecniche di ricostruzione della parete e anche delle aspettative dei pazienti. Per esempio, un quadro molto frequente di riassamento dei tessuti addominali in

cui è necessario il duplice approccio, sia funzionale sia estetico, avviene quando questo è caratterizzato da un eccesso cutaneo accompagnato da un accumulo adiposo, che può simulare l'aspetto di un "grembiule". **Questa situazione si associa spesso a una debolezza della parete muscolare, con la presenza di ernie, in sede ombelicale ed epigastrica, e con la diastasi (allontanamento) dei muscoli retti rispetto alla linea mediana.** Questa situazione è particolarmente

LA LIPOSUZIONE

Qualora sia presente un quadro di semplice ernia ombelicale, è possibile associare all'intervento per la sua correzione la liposuzione, utilizzando la stessa incisione in sede periombelicale ed eseguendo l'intervento in anestesia locale con sedazione.

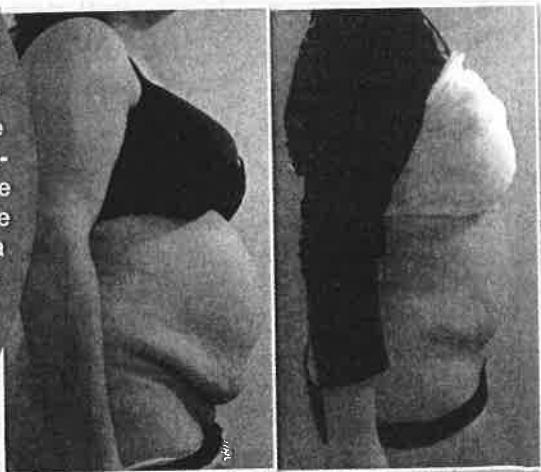
Qualora l'ernia ombelicale sia di grandi dimensioni o sia associata ad altri difetti della parete addominale, non è possibile eseguire una semplice incisione periombelicale, ma è necessario l'approccio open, oppure laparoscopico: tramite tre o quattro incisioni di circa un centimetro, posizionate sul fianco o sopra il pube, viene inserita la telecamera e gli strumenti necessari per riparare l'ernia e posizionare una protesi. Anche in questo caso è possibile eseguire nella stessa seduta operatoria la liposuzione; gli interventi, però, verranno effettuati in anestesia generale. La liposuzione è indicata quando l'accumulo è prevalentemente adiposo e si può prevedere un rimodellamento cutaneo che non determini la formazione di pliche o inestetismi tipo "sacchetto vuoto". Questa capacità di retrazione della pelle varia, ovviamente, da persona a persona, ma è necessario considerare che diminuisce con il passare degli anni.

BODY CONTOURING E MINIADDOMINOPLASTICA

L'asportazione della plica di cute e grasso comporta sia un miglioramento del contorno – da qui il nome "body contouring" – sia anche l'asportazione delle eventuali smagliature presenti sulla pelle rimossa e di cui, spesso, le pazienti si lamentano. Qualora l'eccesso adipo-cutaneo da asportare sia modesto, è possibile ricorrere a una meno invasiva opzione di rimodellamento: la miniaddominoplastica. In questo caso sarà sufficiente eseguire, sempre al di sopra del pube, un'incisione più corta, di pochi centimetri – tanto che questo intervento in inglese è denominato anche "scarless abdominoplasty", cioè addominoplastica senza cicatrice, per via della moderata lunghezza dell'incisione. Inoltre, generalmente questa procedura non prevede il riposizionamento dell'ombelico, fatto che comporta l'assenza sia del rischio vascolare, sia della presenza della cicatrice attorno all'ombelico. È importante, comunque, sottolineare che le tecniche per l'esecuzione dell'addominoplastica sono migliorate sempre di più nell'ultimo decennio, per permettere di ridurre al minimo le complicanze postoperatorie. Questo ha determinato, secondo le più recenti statistiche dell'American Society of Plastic Surgeons (ASPS), un aumento della richiesta di questa procedura, contando centinaia di migliaia di interventi eseguiti.

L'INTERVENTO "DUE IN UNO"

È possibile modificare il rilassamento addominale mediante la ricostruzione e il rimodellamento della parete dalla profondità, partendo quindi dal piano muscolare, fino alla superficie – la pelle – eseguendo durante la stessa seduta operatoria la correzione delle ernie e della diastasi e anche l'addominoplastica. Per effettuare entrambe queste procedure, viene eseguita una sola incisione al di sopra del pube, come quella del parto cesareo, ma più lunga. È necessaria l'anestesia generale. Durante l'intervento, vengono corrette le ernie, riposizionando all'interno della cavità addominale il grasso viscerale e l'eventuale porzione di intestino fuoriuscito. I muscoli addominali e la fascia che li avvolge vengono, quindi, spostati verso la linea mediana e riavvicinati per ricostituire la continuità della parete e assicurarne la tenuta. In generale è necessario ricorrere all'utilizzo di protesi, le reti, che vengono posizionate dietro ai muscoli, senza alcuna sutura, ma assicurate con la colla di fibrina, consolidando ulteriormente la parete muscolare o sostituendone una porzione. Viene quindi valutata la quantità di pelle e grasso da asportare; l'ombelico viene riposizionato correttamente e vengono applicati i drenaggi.



RIMODELLAMENTO PIÙ INCISIVO

L'addominoplastica e la liposuzione non sono interventi chirurgici sovrapponibili e, per decenni, sono stati considerati anche non compatibili. Questo perché, per ragioni di tipo prevalentemente vascolare, sembravano compromettere, qualora eseguiti contemporaneamente, il raggiungimento di un risultato sicuro ed esteticamente valido. Le tecniche attuali, invece, permettono, qualora vi sia l'indicazione, l'esecuzione di entrambi gli interventi nella stessa seduta operatoria, ottenendo un rimodellamento più incisivo dell'addome e limitando anche le eventuali complicanze postoperatorie.

frequente dopo la gravidanza, soprattutto dopo il parto cesareo, e determina un'alterazione della forma dell'addome, sia nella visione frontale sia nel profilo. Le pazienti, inoltre, lamentano i classici sintomi delle ernie addominali, quali un senso di pesantezza in corrispondenza della sede erniaria, un fastidio o un vero e proprio dolore, che può essere sempre presente oppure comparire soprattutto durante gli sforzi. Il dolore viene talvolta riferito anche a livello della colonna lombare.