

## GLUTEOPLASTICA

La gluteoplastica rappresenta un intervento volto ad aumentare la prominenza e a migliorare la forma di questa regione. Può essere effettuato in diverse maniere: mediante l'inserimento di protesi in silicone (simili a quelle utilizzate per l'aumento della regione mammaria), mediante l'infiltrazione di tessuto adiposo a livello dei muscoli glutei (tecnica di lipofilling chiamata "brazilian buttock") oppure mediante l'infiltrazione con particolari acidi ialuronici.

L'indicazione all'utilizzo delle protesi glutee è rappresentata da un volume o forma glutei che la paziente ritiene inadeguato in relazione alla sua conformazione fisica. La scelta di questa tecnica, generalmente, si riserva ai casi in cui non vi sia un volume di tessuto adiposo accumulato in altre parti del corpo da poter utilizzare come area donatrice per il trasferimento a livello gluteo.

Le protesi glutee sono costituite da un involucro esterno di silicone e da un contenuto interno in gel di silicone. Le protesi attuali contengono un gel di silicone cosiddetto "coesivo", vale a dire più viscoso e per questo meno incline alla fuoriuscita. Esistono protesi di forma e di diametri e proiezioni differenti e la scelta dipende dalle caratteristiche fisiche e dai desideri della paziente. La grande varietà nella scelta ha ovviamente molti vantaggi che devono essere sfruttati al meglio dal chirurgo esperto al fine di scegliere la protesi più adeguata nel singolo caso; è bene sottolineare che non esiste la "protesi migliore" in senso assoluto. Per quanto concerne la durata delle protesi va detto che una protesi non è "eterna" anche se certamente ha una durata di molti anni; l'utilizzo del cosiddetto "gel coesivo" per riempirle ha eliminato il problema delle protesi mammarie della generazione precedente che venivano sostituite, su consiglio delle ditte produttrici, dopo circa 10-15 anni per evitare fenomeni di fuoriuscita di gocce di silicone e conseguente infiammazione dei tessuti. Recentemente, alcune ditte produttrici hanno introdotto una garanzia a vita per le protesi con possibilità di sostituirle gratuitamente in caso di rottura. La ricerca tecnologica è fondamentale in questo settore con investimenti economici molto significativi ed è importante tener presente che le più importanti aziende per poter vendere i prodotti in tutto il mondo devono superare prove e test rigorosi e rispettare standard qualitativi molto alti: tutto ciò deve indurre le donne ad una scelta serena e consapevole.

L'intervento non deve essere eseguito in pazienti gravide o in allattamento ed è preferibile, anche se non obbligatorio, evitare l'epoca coincidente con le mestruazioni. In preparazione dell'intervento viene richiesto di compilare un questionario sul proprio stato di salute e di sottoporsi ad alcuni esami: gli esami richiesti per l'intervento sono un esame del sangue, un elettrocardiogramma. L'intervento di aumento gluteo mediante protesi viene eseguito in regime ambulatoriale o in day hospital associando un'anestesia locale alla sedazione, vale a dire addormentando farmacologicamente la paziente consentendole, però, di respirare autonomamente senza la necessità di un'intubazione. Ciò permette un recupero molto rapido alla fine dell'intervento. L'intervento ha una durata variabile tra l'ora e le due ore a seconda della tecnica utilizzata. L'incisione per introdurre la protesi viene posizionata a livello del solco intergluteo in modo tale da poter nascondere la cicatrice.

La protesi può essere alloggiata in posizione sottofasciale subito sopra al muscolo grande gluteo o intramuscolare, vale a dire tra i muscoli glutei. La scelta della sede d'inserimento della protesi e la

## **DOTT. FABRIZIO DE BIASIO**

MEDICO CHIRURGO SPECIALISTA IN  
CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA ED ESTETICA

tecnica specifica adottata dipendono dal singolo caso.

Non sempre vengono inseriti dei drenaggi aspirativi che comunque vengono rimossi dopo 24-48 ore. La decisione sulla tecnica più opportuna da utilizzare e, soprattutto, sulle dimensioni della protesi dipendono dalle caratteristiche della regione, dall'elasticità della cute e dal volume gluteo pre-operatorio.

Il Lipofilling è l'intervento che consiste nel prelievo mediante liposuzione di tessuto adiposo e nella sua iniezione a livello di altre parti del corpo dopo opportuna purificazione. La liposuzione consiste nell'utilizzare uno strumento chirurgico cavo di metallo, conosciuto come cannula, che viene inserito attraverso una piccola incisione cutanea ed è passato attraverso l'area di deposito di tessuto adiposo. La cannula è collegata ad una siringa che, esercitando una pressione negativa, raccoglie il tessuto; esso può essere purificato mediante lavaggio e decantazione o mediante centrifugazione. Si utilizzano poi delle cannule particolarmente sottili per iniettare a livello dell'area ricevente il tessuto adiposo. Il lipofilling della regione glutea richiede il trasferimento di una quantità importante di tessuto adiposo, perciò si può effettuare nelle pazienti che presentano delle aree di accumulo e non in persone particolarmente magre. E' importante sapere che una parte del tessuto adiposo trasferito al sito ricevente viene riassorbito dall'organismo, richiedendo da parte del chirurgo un'ipercorezione (viene cioè trasferito più tessuto di quello necessario) o eventuali operazioni aggiuntive.

L'intervento non deve essere eseguito in pazienti gravide o in allattamento ed è preferibile, anche se non obbligatorio, evitare l'epoca coincidente con le mestruazioni. L'intervento viene eseguito in regime ambulatoriale o in day hospital in anestesia locale o associando all'anestesia locale una sedazione, vale a dire addormentando farmacologicamente il paziente consentendogli, però, di respirare autonomamente senza la necessità di un'intubazione. Ciò permette un recupero molto rapido alla fine dell'intervento. L'intervento ha una durata variabile a seconda delle aree da cui è possibile effettuare il prelievo. E' necessario mantenere una medicazione compressiva in sede di prelievo per alcuni giorni al fine di ridurre l'edema postoperatorio e le ecchimosi. Il dolore postoperatorio è di modesta entità, mentre ci può essere un gonfiore importante nelle aree infiltrate che si accompagna ad un senso di tensione.

**Trattamenti alternativi** Oltre alla possibilità di non sottoporsi ad intervento di aumento della regione glutea mediante protesi o lipofilling, esistono trattamenti alternativi che consistono nell'utilizzare altri materiali di riempimento (acido ialuronico ad esempio).

**Rischi e possibili complicanze** Ogni intervento chirurgico comporta un certo grado di rischio ed è importante comprendere questi rischi e le possibili complicanze ad essi associate. Inoltre, ogni procedura ha dei limiti. La scelta di un individuo di sottoporsi ad un intervento chirurgico si dovrebbe basare sul confronto tra i rischi e i potenziali benefici. E' bene sottolineare che l'aumento della regione glutea è un intervento chirurgico che deve essere realizzato, con le giuste indicazioni, da chirurghi plastici opportunamente formati, in grado di scegliere le soluzioni più opportune riducendo al minimo i rischi e le complicanze e di gestire al meglio gli eventuali problemi. Con queste premesse, tuttavia, ci possono, comunque, essere delle complicanze quali:

## DOTT. FABRIZIO DE BIASIO

MEDICO CHIRURGO SPECIALISTA IN  
CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA ED ESTETICA

- Incompleto attecchimento del tessuto adiposo: il tessuto può in una quota variabile non sopravvivere al trauma del trasferimento e venire riassorbito dall'organismo. Normalmente ciò avviene per circa un terzo del volume ed è per questo che si effettua un'iper correzione dei difetti; può succedere tuttavia che la parte del volume trasferito che va incontro a riassorbimento sia maggiore e tale da richiedere interventi supplementari.
- Ematomi: è possibile che si verifichi un episodio di sanguinamento durante o dopo l'intervento. Questo, nella maggior parte dei casi, si risolve spontaneamente e solo raramente può richiedere un intervento di drenaggio. Il rischio di sviluppare un ematoma è aumentato se vengono utilizzati farmaci, quali l'eparina, per prevenire la trombosi venosa.
- Sieroma : consiste nell'accumulo, nelle aree trattate, di variabili quantità di liquido giallognolo e trasparente, chiamato "siero". Raccolte di modesta entità si riassorbono spontaneamente, mentre raccolte più cospicue possono richiedere l'evacuazione chirurgica, come sopra specificato a proposito degli ematomi.
- Infezione: è una complicanza insolita e può richiedere il ricorso a terapie antibiotiche. Un episodio infettivo può portare al mancato attecchimento del tessuto trasferito o alla necessità di rimuovere le protesi.
- Dislocazione delle protesi : è possibile, soprattutto nei casi di posizionamento sottomuscolare delle protesi, che come conseguenza della contrazione del muscolo gluteo, vi sia uno spostamento o una rotazione delle protesi anche dopo alcuni mesi dall'intervento. La correzione di tali complicanze richiede un nuovo intervento di riposizionamento della protesi.
- Cicatrici : anche se posizionate in sedi poco visibili, in alcuni casi le cicatrici si possono rendere evidenti per una differente tonalità rispetto alla cute circostante o possono essere esuberanti ed apparire arrossate e rilevate. In alcuni casi, oltre alla terapia medica delle cicatrici, può essere necessario un intervento di correzione delle stesse.
- Alterazioni della sensibilità: È comune esperienza una diminuita sensibilità della pelle nelle zone che hanno subito il trattamento che di solito si risolve in un periodo di tempo limitato.
- Contrattura della capsula periprotetica: la protesi viene percepita dall'organismo come un corpo estraneo e di conseguenza si forma attorno alla stessa una capsula di tessuto fibroso, una specie di cicatrice, con lo scopo di isolarla. Ciò rappresenta un evento fisiologico che accade in tutte le pazienti, senza che vi sia una percettibilità della presenza di tale capsula. In alcuni casi, tuttavia, essa può diventare particolarmente spessa e alterare la consistenza del gluteo aumentato; in una piccola percentuale di pazienti ci può essere una fastidiosa deformazione della regione che può anche richiedere il re-intervento chirurgico. L'incidenza di tale complicanza dipende dal tipo di protesi utilizzata e dalla tecnica di posizionamento adottata.
- Irregolarità della superficie: irregolarità sotto forma di piccole prominenze o di depressioni si possono verificare nell'area donatrice dopo la liposuzione e nell'area in cui è stato iniettato il tessuto adiposo e possono richiedere dei piccoli ritocchi in anestesia locale.

**Fumo di sigaretta** I pazienti fumatori o che fanno uso di prodotti a base di nicotina (cerotti, gomme, o spray nasale) presentano un rischio superiore di avere delle complicanze dell'intervento quali incompleto attecchimento del tessuto, necrosi cutanee, ritardata guarigione e cicatrici supplementari. Anche gli individui esposti al fumo passivo sono a rischio potenziale di

## **DOTT. FABRIZIO DE BIASIO**

MEDICO CHIRURGO SPECIALISTA IN  
CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA ED ESTETICA

complicanze in maniera simile ai fumatori. Il fumo, inoltre, può avere un effetto negativo rilevante sulla anestesia e sul recupero dall'anestesia stessa causando episodi di tosse e conseguente aumentato sanguinamento. Gli individui che non sono esposti al fumo di tabacco o prodotti contenenti nicotina hanno un rischio significativamente più basso di avere questo tipo di complicanze. E' importante astenersi dal fumare per almeno 3 settimane prima dell'intervento chirurgico programmato e riprendere, se lo si desidera, quando il medico afferma che è sicuro.

**Aspetto psicologico della chirurgia plastica** E' importante che tutti i pazienti che desiderano sottoporsi ad un intervento di chirurgia plastica abbiano delle aspettative realistiche nei confronti dell'intervento stesso e che abbiano come obiettivo un miglioramento ma non la perfezione. Le complicanze e i risultati non soddisfacenti sono talvolta inevitabili e possono richiedere ulteriori interventi chirurgici di correzione che possono essere fonte di stress emotivo. E' bene discutere apertamente con il Dr. F. De Biasio le eventuali implicazioni psicologiche (ad esempio se un paziente ha dei trascorsi di depressione o ansia) prima di sottoporsi all'intervento chirurgico. Sebbene la maggior parte dei pazienti beneficino psicologicamente dei risultati di chirurgia plastica, gli effetti dei cambiamenti corporei sull'equilibrio psicologico non possono essere previsti con precisione.

**Cicatrici** All'intervento residuano inevitabilmente delle cicatrici cutanee la cui qualità non può essere sempre prevedibile. Alcuni/e pazienti, a causa di una eccessiva reattività cutanea, possono sviluppare cicatrici arrossate o rilevate e perciò facilmente visibili, che durano diversi mesi o sono permanenti (cicatrici ipertrofiche) o cicatrici "allargate" di colore normale (cicatrici ipotrofiche). Cicatrici inestetiche e di cattiva qualità possono essere corrette con trattamento medico o con un intervento dopo un congruo periodo di tempo (6-12 mesi dall'intervento). In casi di particolare predisposizione individuale le cicatrici si estendono oltre i limiti dell'incisione chirurgica (cheloidi) e rappresentano un processo patologico di difficile trattamento.

**Eventuali interventi chirurgici secondari** La pratica della medicina e della chirurgia non è una scienza esatta e non è possibile fornire nessuna garanzia espressa o implicita in merito ai risultati che possono essere ottenuti, infatti, a volte, ci sono condizioni variabili che possono rendere il risultato non ottimale per l'insorgenza di una complicanza o per una guarigione problematica. Anche se tale condizioni sono piuttosto improbabili e i risultati che si ottengono sono solitamente soddisfacenti, può essere necessario ricorrere ad interventi chirurgici addizionali per correggere i difetti conseguenti alle complicanze. Per tali interventi secondari, non è previsto nessun onorario per il Dr. F. De Biasio ma una copertura delle spese di sala operatoria e di anestesista a carico del paziente.

### **Istruzioni per l'intervento di lipofilling della regione glutea**

prima dell'intervento

- Alcuni farmaci possono interferire con l'anestesia e causare effetti collaterali indesiderati che potrebbero influenzare la buona riuscita dell'intervento chirurgico. Si prega di comunicare al dr. F. De Biasio o ai suoi collaboratori qualsiasi terapia si stia assumendo o

## **DOTT. FABRIZIO DE BIASIO**

MEDICO CHIRURGO SPECIALISTA IN  
CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA ED ESTETICA

si sia assunta recentemente. L'aspirina o i farmaci che la contengono non deve essere assunta 2 settimane prima e dopo l'intervento chirurgico.

- E' poi opportuno che le pazienti in trattamento con contraccettivi orali interrompano l'assunzione di tali farmaci un mese prima dell'intervento.
- Se si sviluppa un raffreddore, mal di testa, o qualsiasi altra malattia prima dell'intervento, si prega di avvisare il Dr. De Biasio.
- Il fumo incide sulla capacità di guarigione delle ferite. E' molto importante sospendere il fumo di sigaretta per almeno 2-3 settimane prima dell'intervento chirurgico.
- i prega di assicurarsi di aver richiesto ad una persona adulta di accompagnarla alla clinica e di riprenderla al termine dell'intervento nonché a rimanere con Lei per le prime 24 ore.

Sera prima dell'intervento

- Preparare per la sera dell'intervento una cena leggera a base di minestra o zuppa.
- Cercare di riposare tutta la notte.
- Non mangiare o bere nulla dopo la mezzanotte, se il Suo intervento chirurgico è programmato prima di mezzogiorno.

- Non mangiare o bere nulla dopo la mezzanotte, se il Suo intervento chirurgico è programmato prima di mezzogiorno, se l'intervento è programmato per il pomeriggio può prendere un caffè o un tè con delle fette biscottate alla mattina non più tardi di 6 ore prima dell'orario previsto per l'intervento chirurgico programmato. Non fumare.
- Non utilizzare lenti a contatto, parrucche, forcine per capelli o gioielli. Indossare abiti vecchi e comodi ed evitare maglioni a collo alto o collant.
- E' importante farsi accompagnare alla clinica e farsi venire a prendere da qualcuno che potrà rimanere con Lei per le prime 24 ore. Metta un cuscino e una coperta in macchina per il viaggio di ritorno.

A casa dopo l'intervento

- E' consigliabile una dieta leggera nella giornata dell'intervento, cominciando ad assumere liquidi (ad esempio del tè zuccherato) e progredendo verso una minestra o una zuppa. Si può riprendere una dieta regolare il giorno successivo.
- La maggior parte dei pazienti riferisce un lieve dolore descritto come senso di bruciore per i primi 2-3 giorni che può essere alleviato assumendo i farmaci antidolorifici prescritti. Essi possono essere assunti ogni 3-4 ore a stomaco pieno. Farmaci antidolorifici e alcool non possono essere assunti assieme.

L'attività lavorativa può di solito essere ripresa entro una settimana dall'intervento. Le attività sportive potranno essere riprese dopo 2 settimane per quanto concerne lo jogging, danza, joga, mentre per gli sport più intensi (sci, tennis, calcio, basket, vela, nuoto, pesca subacquea) sarà preferibile attendere per lo meno 3 settimane. La guida dell'automobile è consentita dopo 1 settimana, l'attività sessuale dopo 2 settimane.

- E' necessario mantenere le medicazioni applicate pulite ed asciutte. Non è, quindi possibile fare la doccia o il bagno nei primi giorni dopo l'intervento.
- E' importante utilizzare una guaina compressiva nell'area di prelievo del tessuto per un mese

## **DOTT. FABRIZIO DE BIASIO**

**MEDICO CHIRURGO SPECIALISTA IN  
CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA ED ESTETICA**

dopo l'intervento.

- Gonfiore e lividi sono normali dopo l'intervento. Le ecchimosi possono rimanere evidenti anche per 1-2 settimane prima di riassorbirsi.
- I pazienti vengono invitati a sottoporsi a delle sedute di massaggio linfodrenante a partire dalla settimana successiva a quella dell'intervento in modo da migliorare la circolazione e velocizzare lo smaltimento del gonfiore.
- Alcune persone sperimentano una sensazione di prurito e / o torpore sulla superficie cutanea dopo l'intervento. Questi diminuiscono gradualmente nel corso dei 2-3 mesi dopo l'intervento.

Altre istruzioni post-operatorie

- Nel caso di comparsa di dolore improvviso, febbre o rossore in sede di intervento è importante contattare immediatamente il dr. F. De Biasio
- Se compare nausea, vomito, eruzioni cutanee, mancanza di respiro, o diarrea dopo assunzione di uno dei Farmaci prescritti, è importante contattare immediatamente il dr. F. De Biasio.
- E' importante massaggiare le cicatrici con una crema idratante per 5 minuti due volte al giorno (come illustrato in sede di ultima medicazione) per 3 mesi dopo l'intervento.

Tutte le cicatrici sono estremamente sensibile alla luce del sole durante la fase di guarigione (circa 3 mesi) potendo rimanere iperpigmentate. E', quindi, importante utilizzare una crema antisolare a schermo totale quando ci si espone al sole o alle lampade UVA durante tale periodo.