

PROSPETTO INFORMATIVO SULL'INTERVENTO DI

Dermoabrasione

INFORMAZIONI GENERALI SULLA CHIRURGIA PLASTICA ESTETICA

Lo scopo della Chirurgia Plastica Estetica è quello di correggere difetti o dismorfie di varia natura. Chi si aspetta dalla Chirurgia Plastica Estetica trasformazioni miracolose è destinato ad inevitabili delusioni.

La Chirurgia Plastica Estetica comporta atti medici e chirurgici e, poiché la chirurgia non è una scienza esatta, non lo è nemmeno la Chirurgia Plastica Estetica. Si deduce che non può essere pronosticata in modo preciso la percentuale di miglioramento del difetto da correggere, l'entità e la durata del risultato e la qualità delle cicatrici residue. È necessario sottolineare che alcuni fattori condizionano il risultato finale: fra questi, in primo luogo, ma non solo, i processi di guarigione e di cicatrizzazione che continuano per mesi dopo l'intervento e non sono completamente controllabili dal Chirurgo né dal Paziente, le condizioni generali di salute e le abitudini di vita del Paziente, la sua età, le caratteristiche specifiche della pelle e del tessuto sottocutaneo, l'aspetto fisico e le influenze ormonali ed ereditarie. Tali elementi, insieme ad altri fattori, influenzano la variabilità del risultato finale. Ogni atto chirurgico, così come la Chirurgia Plastica Estetica, produce inevitabilmente sequele, di differente entità a seconda del tipo d'intervento e del caso specifico, che devono essere valutate prima di sottoporsi all'intervento: fra queste inevitabili sono le cicatrici. Il più delle volte, peraltro, a seguito di tali interventi, le ferite chirurgiche, situate lungo pieghe o solchi naturali, o comunque occultate per quanto possibile in sedi difficilmente accessibili allo sguardo, appaiono poco visibili, ma in realtà sono permanenti ed indelebili.

Talora, a causa di una particolare predisposizione individuale, di sopravvenute complicazioni post-operatorie o di una scarsa attenzione del Paziente ai suggerimenti impartiti, le cicatrici possono risultare di qualità scadente. È bene quindi ricordare che il Chirurgo Plastico può garantire solo delle ferite chirurgiche suturate con grande precisione, non delle cicatrici invisibili.

Come in qualsiasi tipo di chirurgia, anche in Chirurgia Plastica Estetica, sono possibili errori e complicità. I primi, imprevedibili e indesiderabili, e le seconde, prevedibili e a volte inevitabili, rientrano fra i rischi che ogni Paziente deve considerare prima dell'intervento. Di conseguenza, per i suddetti motivi, pur rispettando le regole della Chirurgia Plastica, l'intervento potrebbe non determinare, seppure in casi particolari, il conseguimento degli obiettivi e del risultato auspicato che, di conseguenza, non può essere garantito o assicurato.

FINALITÀ DELL'INTERVENTO

La dermoabrasione e le procedure simili come il dermaplaning, i peeling chimici e lo skin resurfacing laser, attraverso l'asportazione (meccanica, chimica o fisica) degli strati superficiali della pelle, aiutano a "rifinire" la superficie cutanea, dando alla pelle un aspetto più liscio con attenuazione e addolcimento dei margini acuti delle irregolarità di superficie.

La *dermoabrasione* viene più spesso usata per migliorare l'aspetto della pelle del viso con vistose cicatrici dopo traumi o incidenti o dopo precedenti interventi chirurgici, o per attenuare imperfezioni più profonde a scopo estetico come le rughe facciali attorno alla bocca. È usata qualche volta anche per rimuove-

re lesioni pre-cancerose come le cheratosi cutanee. Il peeling chimico è preferito per le pelli olivastre o di colorito leggermente più scuro, specialmente quando sono trattate aree limitate; questo perché la dermoabrasione è più aggressiva nel produrre cambiamenti marcati e contrasti nel colore della pelle. Il *peeling chimico* è utilizzato per compattare la pelle e affievolire le fini rughe superficiali, donando alla cute, colorito e trasparenza migliori. Il *dermaplaning* è più comunemente usato per trattare le profonde cicatrici da acne, invece lo *skin resurfacing* ottenuto con l'uso del laser (di cui ne esistono diversi tipi) viene comunemente usato per il trattamento delle rughe cutanee e il ringiovanimento del volto. Attenua le fini rughe e liscia la pelle trattando gli strati di pelle superficiale

danneggiata soprattutto dal sole. È indicato per le sottili linee attorno agli occhi e alla bocca, per attenuare piccole cicatrici e aree pigmentate in modo irregolare.

PREPARAZIONE ALL'INTERVENTO

L'intervento non deve essere eseguito in Pazienti gravidе; in caso di dubbio, devono essere effettuate le indagini specifiche. È preferibile, anche se non in tutti i casi obbligatorio, evitare l'epoca coincidente con le mestruazioni.

Prima dell'intervento dovranno essere consegnati i referti delle analisi e degli esami pre-operatori prescritti e il presente prospetto informativo firmato.

Dovranno essere segnalate eventuali terapie farmacologiche in atto (in particolare con cortisonici, contraccettivi, antiipertensivi, cardioattivi, anticoagulanti, ipoglicemizzanti, antibiotici, tranquillanti, sonniferi, eccitanti), terapie omeopatiche e fitoterapiche e segnalate possibili allergie ad antibiotici e farmaci in genere.

Almeno 2 settimane prima dell'intervento dovrà sospendere l'assunzione di medicinali contenenti acido acetilsalicilico (tipo Aspirina, Cemirit, Vivin C, Ascriptin, Bufferin, Alka-Seltzer, ecc.).

La contemporanea assunzione di anticoagulanti orali è da ritenersi una controindicazione all'intervento.

Per quanto riguarda la contemporanea assunzione di sostanze come eparina a basso peso molecolare, la sospensione o meno andrà adeguatamente discussa con il Chirurgo.

Almeno un mese prima è consigliato sospendere il fumo, che ha influenze sicuramente negative sulla vascolarizzazione cutanea e del grasso e può interferire con i processi di guarigione. Alcuni studi hanno dimostrato che l'incidenza delle complicazioni è di circa 10 volte maggiore nei fumatori.

Il giorno precedente l'intervento deve essere effettuato un accurato lavaggio dei capelli, asportati lo smalto dalle unghie delle mani e dei piedi ed i cosmetici dal viso.

Prima dell'intervento deve essere osservato digiuno di almeno otto ore da cibi solidi e bevande.

È bene indossare indumenti con maniche comode e completamente apribili sul davanti e calzare scarpe comode senza tacco.

È opportuna la presenza di un accompagnatore per il rientro a domicilio dopo l'intervento.

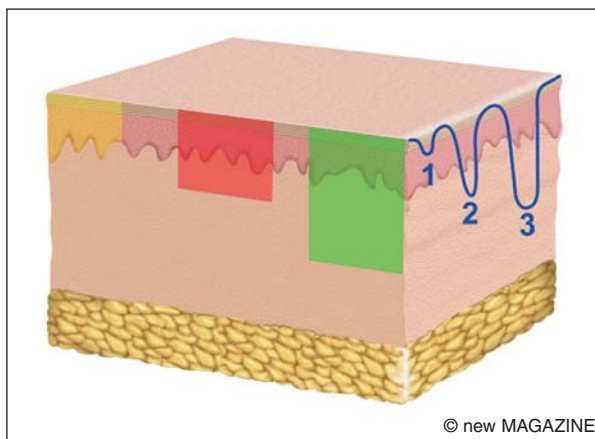


Figura 27. La dermoabrasione può coinvolgere strati più o meno profondi del derma.

PRECAUZIONI PRE-TRATTAMENTO

La dermoabrasione può migliorare l'aspetto della cute, ma nessun trattamento potrà rimuovere tutte le cicatrici e i difetti o modificare l'età.

Possono giovare della dermoabrasione uomini e donne di tutte le età, dalle persone giovani agli adulti più vecchi.

Sebbene le persone più anziane guariscano più lentamente, i fattori più importanti sono il tipo di pelle, il colore e la storia sanitaria. Per esempio, dopo un trattamento di levigatura cutanea, la pelle nera, la pelle asiatica e ogni altra carnagione scura si possono schiarire in modo permanente o possono coprirsi di chiazze. Così come chi è soggetto a rash allergici o ad altre reazioni cutanee, o chi ha frequenti vescicole febbrili (herpes) o sensibilità al freddo può avere un peggioramento dei sintomi. Se sono presenti delle lentiggini, queste possono scomparire nella zona trattata.

Non è consigliabile eseguire il trattamento durante la fase attiva dell'acne perché vi è un alto rischio di infezione. Lo stesso può essere vero se il Paziente è stato sottoposto in precedenza a trattamenti radianti, o si tratta di una cattiva pelle ustionata, o a breve tempo da un peeling chimico.

ANESTESIA

I trattamenti possono essere eseguiti in un ambulatorio chirurgico, in un centro di day-hospital oppure in

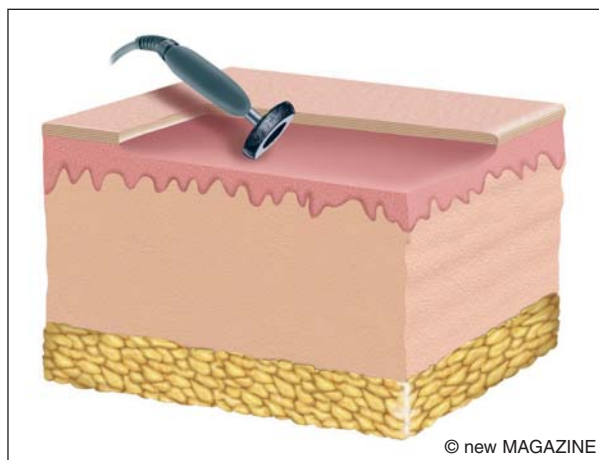


Figura 28. Dermoabrasione superficiale.

ospedale. Abitualmente sono attuati in regime ambulatoriale, ma se la zona trattata è particolarmente estesa, può essere opportuno un ricovero in ospedale.

La dermoabrasione e lo skin resurfacing possono essere eseguiti in anestesia locale combinata con una sedazione leggera; il Paziente sarà sveglio ma rilassato in modo da sentire il minimo discomfort. Alle volte, assieme o al posto dell'anestesia locale, è usato uno spray raffreddante, come il freon. Nei casi più severi il Chirurgo può preferire l'uso dell'anestesia generale, nella quale il Paziente dorme tutto il tempo della procedura.

MODALITÀ E DURATA DELL'INTERVENTO

Normalmente la dermoabrasione può essere completata piuttosto velocemente, occupando da pochi minuti a un'ora e mezzo secondo quanto è ampia l'area di cute interessata. Non è insolito che il trattamento sia effettuato più di una volta, o in più fasi, specialmente quando le cicatrici sono profonde o la zona cutanea è molto ampia. Durante la procedura, il Chirurgo asporta gli strati più esterni della pelle con una spazzola metallica ruvida o con una fresa da trapano contenente particelle diamantate. La rimozione continua fino a che il Chirurgo raggiunge il livello più sicuro, in cui le cicatrici e le rughe saranno meno visibili. Anche lo skin resurfacing richiede da pochi minuti a un'ora e di solito sono previste più di una sessione.

Come spesso accade in Chirurgia Plastica, si tratta di

intervento complesso e non di uniformità routinaria, nel senso che la procedura non è completamente standardizzabile, bensì viene personalizzata sulla base delle caratteristiche individuali.

DECORSO POST-OPERATORIO

Subito dopo queste procedure, la pelle sarà arrossata e gonfia, e può essere difficoltoso mangiare e parlare. Si può avvertire un temporaneo formicolio, pizzicore, bruciore, prurito o dolori che possono essere facilmente controllati con i farmaci antidolorifici. Si può osservare un temporaneo schiarimento della cute trattata, con sensibilità acuta al sole e un aumento della sensibilità al make-up. Il gonfiore comincerà a ridursi in pochi giorni fino a una settimana.

Se ricordiamo le abrasioni che da bambini ci procuravamo cadendo, avremo un'idea di cosa ci aspetta da questo tipo di chirurgia. Appena comincia a guarire, si formerà una crosta sull'area trattata. Questa cadrà, lasciando al di sotto un nuovo strato di pelle teso e roseo. Quando la nuova pelle comincia a crescere, il prurito al viso si farà più intenso e sono raccomandate delle pomate lenitive e idratanti. Se la crema è applicata immediatamente dopo la procedura, si formerà una crosta più sottile. Per gli uomini le istruzioni più comuni da seguire dopo la dermoabrasione comprendono la sospensione dalla rasatura per un po' e poi si ricomincia con un rasoio elettrico. Se si dovesse notare che l'area trattata comincia a peggiorare anziché migliorare, ad esempio per un aumento del rossore o per la comparsa di prurito, questo potrebbe essere segno di una cicatrizzazione anormale. Va preso contatto il più presto possibile con il proprio Chirurgo, affinché il trattamento delle alterazioni possa essere iniziato precocemente.

PRECAUZIONI POST-TRATTAMENTO

La nuova pelle sarà un po' gonfia, sensibile e leggermente arrossata per diverse settimane, tempo durante il quale è possibile gradualmente tornare alle proprie attività normali. Si potrà tornare al lavoro in circa due settimane. Bisogna evitare per 15 giorni ogni attività che potrebbe causare un urto sul viso come l'uso di indumenti a collo stretto.

I capelli possono essere lavati dopo 5 giorni utilizzando detergenti disinfettanti. Il volto può essere lavato delicatamente con una garza e acqua fisiologi-

ca, evitando di traumatizzare le zone trattate. Nel corso della prima settimana non deve essere abbassato il capo. Ad esempio, per raccogliere qualcosa al suolo o per allacciarsi le scarpe è buona norma piegare le ginocchia e mantenere il collo eretto.

Il fumo va assolutamente evitato per almeno 3 settimane e ripreso dopo aver consultato il Chirurgo.

Bisogna evitare di compiere sforzi fisici e manovre d'intensa spinta in caso di stipsi.

Un mese dopo l'intervento può essere applicato qualsiasi tipo di trucco, da rimuovere completamente prima di coricarsi. È raccomandabile l'uso di una crema base prima dell'applicazione del fondotinta. Ci vorranno circa 3 mesi perché il rossore scompaia, ma potranno essere usati cosmetici non-allergenici per camuffare il colore. Dovranno essere evitati per 4-6 settimane sport attivi, specialmente con la palla. Per almeno 4 settimane dovrebbe essere evitata l'acqua clorata delle piscine, anche se per nuotare, è preferibile una piscina coperta per evitare il sole e il vento. Ci vorranno almeno 3-4 settimane prima che si possa bere un po' di vino, senza avere un vivace arrossamento. Soprattutto è importante proteggere la pelle dal sole per 6-12 mesi, fino a che tutto il pigmento non sia completamente tornato sulla cute. Quando la nuova pelle è completamente ripigmentata, il colore dovrebbe corrispondere alla pelle circostante facendo diventare la procedura virtualmente irrivelabile. I risultati sono permanenti, sebbene nuove rughe o linee di espressione possano formarsi nel tempo a causa dell'avanzare dell'età.

POSSIBILI COMPLICAZIONI

L'intervento può dare luogo a complicazioni sia anestesologiche (che saranno discusse durante il colloquio con il Medico Anestesista) che post-chirurgiche generali, nonché a complicazioni specifiche.

Fra le COMPLICAZIONI DI CARATTERE GENERALE, non legate solo a questo intervento ma possibili in ogni procedura chirurgica, sono da ricordare l'emorragia e l'infezione.

- Un modesto *sanguinamento* della ferita rientra nella normalità.
- L'*infezione* si manifesta con dolore, arrossamento della pelle e gonfiore, accompagnati o meno da febbre, e viene trattata generalmente con antibiotici e medicazioni locali. Può determinare perdita di tessuto e conseguenti cicatrici di scadente qualità.

Tra le COMPLICAZIONI SPECIFICHE sono da segnalare:

- *Modificazione nella colorazione della pelle.* È il più comune rischio della dermoabrasione, infatti, in alcuni Pazienti può sopraggiungere una pigmentazione scura della pelle permanente, comunemente causata dall'esposizione al sole nei giorni o nei mesi successivi al trattamento. Per contro, alcuni Pazienti credono che la pelle trattata rimanga leggermente più chiara o con un aspetto a chiazze.
- *Milia.* Dopo la cura si possono sviluppare piccolissimi punti bianchi che scompaiono da soli o con l'uso di spugne abrasive o saponi, solo occasionalmente il Chirurgo dovrà rimuoverli. Inoltre, alle volte si possono osservare dei pori allargati e questi, solitamente, si restringeranno una volta che il gonfiore si è risolto.
- Per quanto riguarda lo skin resurfacing, il rischio più comune è l'*ustione* o il *trauma della pelle* causato dalla temperatura del laser. Sono possibili *cicatrici, cambiamenti anormali nella pigmentazione, estensione di infezioni virali* ("ulcere fredde") o di altre infezioni (raro).

RISULTATI

Il risultato di un intervento di dermoabrasione è determinato, oltre che dalle scelte e dall'operato del Chirurgo, da un numero variabile di fattori, quali le condizioni fisiche del viso, l'età biologica della cute, la quantità e la qualità delle rughe e le influenze ormonali.

La durata del risultato è individuale, in relazione a numerosi fattori costituzionali. È inevitabile che col passare del tempo la pelle si rilassi, potendosi rendere opportuno un intervento correttivo a distanza di alcuni anni. Deve comunque essere considerato che, anche senza successivi ritocchi, a distanza di anni dall'intervento, l'aspetto del volto sarà migliore di quanto sarebbe, se l'intervento non fosse stato eseguito.

Come già ricordato nella parte introduttiva, si tratta di un atto medico e chirurgico, e poiché la chirurgia non è una scienza esatta, non può essere precisamente pronosticata a priori la percentuale di miglioramento del difetto da correggere e l'entità e la durata del risultato, così come la qualità delle cicatrici residue e l'eventuale costituzione di complicazioni, in quanto tali eventi dipendono non solo dalle tecniche chirurgiche impiegate, ma ancor più dalle risposte dell'or-

ganismo. Di conseguenza, pur rispettando le regole della Chirurgia Plastica, l'intervento potrebbe non determinare, in via eccezionale, il conseguimento degli obiettivi e del risultato auspicato e quindi non può essere assicurato o garantito.

CICATRICI

Le infezioni e la cattiva cicatrizzazione sono rare con la dermoabrasione, ma sono possibili. Alle volte i processi riparativi e cicatriziali propri della pelle vanno incontro ad alterazioni tali da provocare una "brutta" cicatrice, con un eccessivo tessuto cicatriziale (cheloide o cicatrice ipertrofica) e questa viene trattata, di solito, con l'applicazione di gel o fogli di silicone e/o con l'iniezione di cortisone per ammorbi-

dire la cicatrice stessa. Inoltre, in alcuni casi più gravi, può essere consigliato l'uso di una mascherina elastica (tutore) per comprimere le cicatrici patologiche.

METODI ALTERNATIVI

Tutti questi trattamenti possono essere eseguiti su aree limitate della pelle oppure sul volto intero, così come possono essere usati da soli o in associazione con altre procedure, come il lifting facciale, la rimozione o revisione di cicatrici, o i peeling chimici leggeri. Degli altri metodi (peeling chimici, skin resurfacing laser) per levigare la pelle si è già parlato nell'introduzione, cui si rimanda.

La **SICPRE** ringrazia i colleghi e soci Bruno Azzena, Alessandro Casadei, Daniele Fasano, Eugenio Fraccalanza, Pier Camillo Parodi, Mauro Schiavon e Luca Siliprandi del Gruppo Triveneto-Emiliano Romagnolo di Chirurgia Plastica (**GTVER**), autori del libro "Il consenso informato consapevole in Chirurgia Plastica Estetica" (ISBN 978-88-8041-059-1), edito dalla casa editrice new MAGAZINE, da cui è tratto questo prospetto informativo.