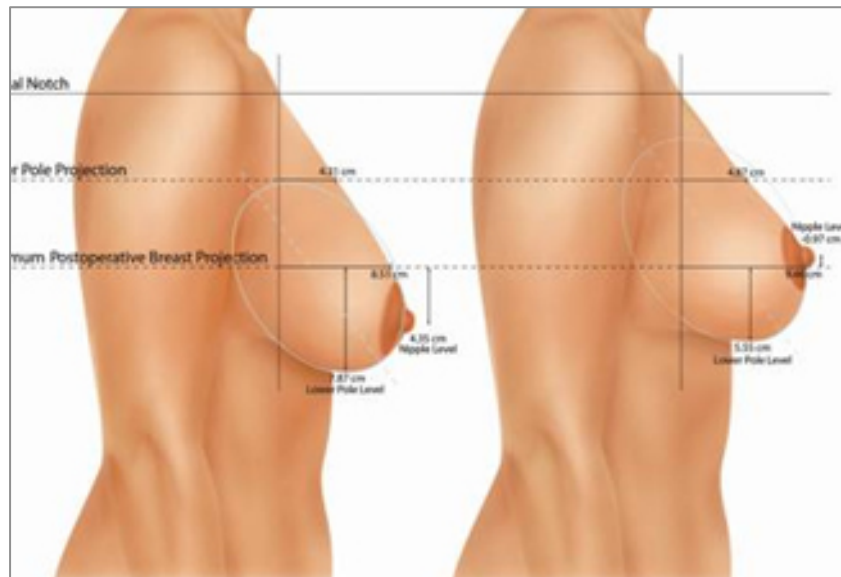


REHO

PLASTIC AND
AESTHETIC SURGERY



La chirurgia della ptosi mammaria o
MASTOPESSI

A cura di
Andrea Reho

Specialista in Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed Estetica
Dottore di Ricerca in Chirurgia Plastica
Università degli Studi di Milano

C.so di Porta Vittoria, 56 20122 Milano
Tel. 02 55199088 - info@andreareho.it

Questo *e-book* è un piccolo elaborato che voglio offrire a tutti i miei pazienti interessati ad approfondire alcune tematiche essenziali della *Chirurgia della ptosi mammaria o Mastopessi*.

L'*e-book* è in formato PDF ed è stampabile. Le suggerisco di stamparlo e di leggerlo tranquillamente. Lo porti con sè, se avrò occasione e il piacere di incontrarla nel mio studio; è una guida utile al nostro colloquio e il punto di partenza per tutti i necessari approfondimenti.

Non esiti a contattarmi al mio indirizzo di posta elettronica info@andreareho.it, sarò lieto di rispondere ad ogni vostra domanda.

Le auguro intanto una buona lettura!

Andrea Reho

La chirurgia della ptosi mammaria

MASTOPESSI

Indice dei contenuti

<i>Introduzione – la chirurgia estetica della mammella</i>	- pag. 4
<i>Cosa è la mastopessi</i>	- pag. 5
<i>Come migliorare il proprio aspetto con la mastopessi</i>	- pag. 5
<i>Cosa la mastopessi non fa</i>	- pag. 6
<i>La mastopessi è adatta a me?</i>	- pag. 6
<i>La mastopessi è una buona opzione se...</i>	- pag. 6
<i>La tecnica operatoria</i>	- pag. 6
<i>Possibili complicanze</i>	- pag. 11
<i>E' importante segnalare</i>	- pag. 13
<i>Il rientro a casa</i>	- pag. 14
<i>La convalescenza</i>	- pag. 14
<i>Durata del risultato</i>	- pag. 15

Introduzione

La chirurgia estetica della mammella

La chirurgia mammaria ha a disposizione tanti interventi quante sono le esigenze correttive.

1. la **mastoplastica additiva** è indicata per la mammella ipoplasica (poco sviluppata) e per la mammella ipotrofica (mammella che si è sviluppata ma ha subito in seguito un'involuzione)
2. la **mastoplastica riduttiva**, indicata per ridurre il volume mammario e sollevare al contempo l'eventuale sollevamento della mammella caduta, ptosica (vedi oltre)
3. la **mastopessi** è l'intervento volto a sollevare la mammella caduta (ptosica) rimodellando cute e ghiandola con il complesso areola capezzolo a fungere da riferimento
4. la **mastopessi additiva** è la correzione di una mammella caduta che presenta un volume insufficiente. Tale intervento si attua mediante il sollevamento della mammella e il contestuale aumento di volume mediante protesi mammaria.
5. La **mastopessi con supporto** in rete biocompatibile. Ha lo scopo di ricostruire il naturale apparato di sostegno mammario, perso nella mammella cadente (ptosica). La sospensione della rete al piano muscolare della regione mammaria rappresenta un metodo anatomico di riposizionamento del seno. Le prerogative specifiche di questa tecnica sono quelle di dare particolare compattezza alla mammella (talvolta il risultato ottenuto con tale procedura può essere confuso con l'aumento mammario con protesi) e di ovviare al limite della mastopessi convenzionale quale la frequente e talvolta precoce caduta della mammella sostenuta dalla sola pelle. La rete che funziona proprio come un reggiseno interno è costituita di poliestere non riassorbibile, biocompatibile, è adatta soprattutto a donne con seno mediamente o molto pendulo

Cosa è la Mastopessi?

Mastopessi significa *sollevamento delle mammelle*. E' un intervento che solleva e consolida le mammelle, rimuovendo la cute in eccesso e riposizionando il tessuto mammario. Lo scopo dell'intervento è rimodellare la mammella sostenendola in una posizione anatomicamente morfologicamente più gradevole.

Come migliorare il proprio aspetto con la mastopessi

Le mammelle di una donna spesso cambiano nel tempo e perdono la loro forma giovanile e la loro consistenza. Tali cambiamenti e la perdita di elasticità cutanea possono conseguire a:

- Gravidanza
- Allattamento
- Fluttuazioni di peso
- Età
- Forza di gravità
- Ereditarietà

A volte l'areola si dilata nel tempo, la mastopessi ridurrà anche questo. Una mastopessi può ringiovanire il proprio corpo con un profilo mammario giovanile e anatomicamente migliore.

Cosa la mastopessi non fa?

La mastopessi non cambia radicalmente la taglia delle vostre mammelle o non arrotonda il polo superiore di esse. Se volete mammelle di aspetto più voluminoso, è bene considerare la mastopessi associata alla chirurgia di aumento mammario. Se, invece, volete mammelle più piccole è opportuno valutare la combinazione della mastopessi alla chirurgia di riduzione mammaria.

La mastopessi è adatta a me?

La mastopessi è una procedura molto individualizzata e dovrete farla per voi stesse, non per soddisfare i desideri di un altro o per adattarvi a qualunque sorta di immagine ideale.

La mastopessi è una buona opzione se:

- Avete un fisico sano e avete un peso stabile
- Non fumate
- Avete aspettative realistiche
- Siete preoccupate dalla sensazione che le vostre mammelle si svuotino ed abbiano perso forma e volume
- Le vostre mammelle hanno una forma più piatta, allungata e sono pendule
- Quando non sono sostenuti i vostri capezzoli che cadono sotto il livello del solco mammario
- I vostri capezzoli e le vostre areole puntano in basso
- Avete pelle stirata e areole dilatate
- Una delle due mammelle è più bassa dell'altra.

La tecnica operatoria

La mastopessi viene eseguita secondo tecniche diverse e variabili a seconda del caso.

Quella più adatta, nei diversi casi, viene determinata in base a:

- Forma e dimensioni del seno
- Dimensioni e livello dell'areola
- Grado di ptosi mammaria
- Elasticità e qualità cutanee e quantità di cute in eccesso
-

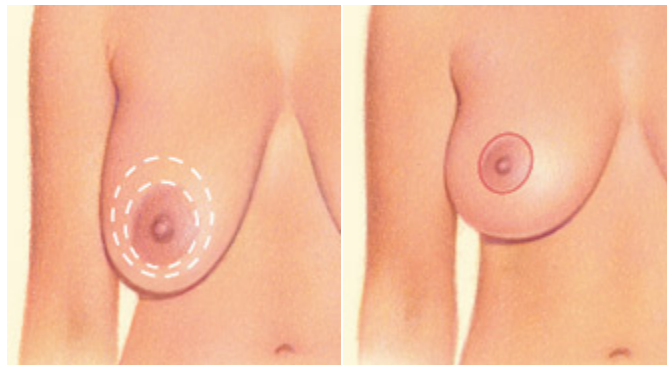
Step 1 – Anestesia

La mastopessi di solito viene eseguita in anestesia generale. Chirurgo e anestesista valutano la scelta migliore per ogni singolo caso.

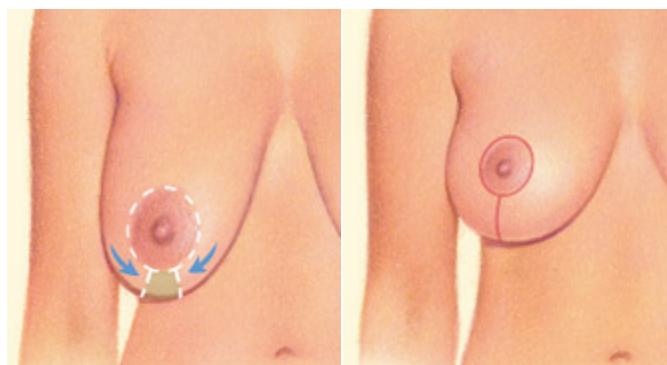
Step 2 – L'incisione

Esistono tre pattern incisionali tipici, cioè tre diversi modi di incidere la mammella:

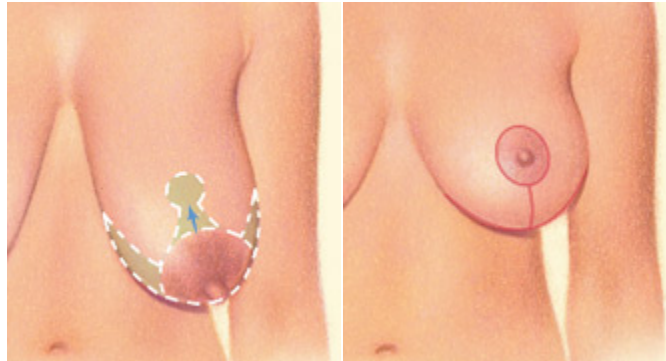
1. Intorno all'areola



1. Intorno all'areola e verticale fino al solco sottomammario



2. *Intorno all'areola, verticale fino al solco sottomammario
e orizzontale lungo il solco sottomammario*



Step 3 – Rimodellamento del seno

Successivamente alle incisioni:

- Il tessuto mammario sottostante viene sollevato e rimodellato per migliorare profilo e tono del seno
- Il complesso areola-capezzolo viene riposizionato a un'altezza più naturale e rimodellato secondo un aspetto giovanile
- l'areola, se troppo grande, viene ridotta
- La cute mammaria esuberante è rimossa per compensare la perdita di elasticità.

Step 4 – Chiusura delle incisioni

Dopo il rimodellamento mammario e l'escissione della cute in eccesso, si procede alla sutura dei tessuti.

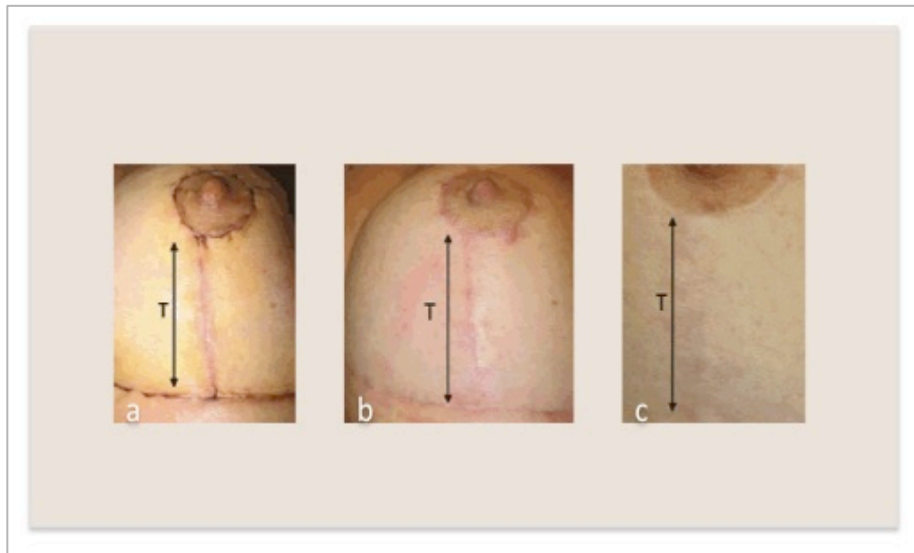
Alcune linee di incisione risultanti dalla mastopessi sono nascoste dal naturale contorno del seno, altre restano visibili sulla superficie mammaria. Le cicatrici cutanee sono permanenti, ma nella maggior parte dei casi col tempo migliorano sensibilmente diventando sempre meno visibili.

Alcune suture vengono sepolte nei tessuti profondi per creare e sostenere il nuovo profilo mammario.

Le cicatrici residue

E' sicuramente uno degli aspetti che maggiormente preoccupa la paziente. E' bene dire che l'obiettivo del chirurgo è sempre quello di ottenere una buona cicatrizzazione ovvero esiti cicatriziali poco o quasi per nulla apprezzabili. In linguaggio tecnico, una buona cicatrice è definita *eutrofica ed* è filiforme, talvolta appena rilevata sulla superficie cutanea e di colore biancastro.

Alla rimozione dei punti le cicatrici vengono opportunamente curate con speciali cerotti di silicone che favoriscono una riparazione cosmetica delle ferite. Quando la cicatrice non dovesse possedere le caratteristiche ideali, è sempre possibile migliorarla con un piccolo intervento ambulatoriale di breve durata ed in anestesia locale.



*a. cicatrice verticale dopo 10 giorni,
b. cicatrice verticale dopo 3 mesi,
c. cicatrice verticale dopo 12 mesi.*

Step 5 – Il risultato

Il risultato della mastopessi è immediatamente visibile. Col tempo, l'edema post-operatorio si riassorbe e le cicatrici diventano meno visibili.

Possibili complicanze

La decisione di sottoporsi a un intervento chirurgico è estremamente personale ed è necessario valutare se i benefici corrispondano alle proprie aspirazioni ed aspettative.

Il chirurgo plastico illustrerà nel dettaglio i rischi connessi alla chirurgia. Verrà richiesta la firma di un consenso informato all'intervento per certificare la comprensione della procedura, dei rischi che comporta e delle possibili complicanze.

Alcune complicanze riportate in questo elenco hanno *rarissima e forse solo teorica possibilità di verificarsi*. Sono tuttavia elencate per completezza di informazione e perché rappresentano i potenziali rischi di ogni intervento chirurgico anche in campi diversi della chirurgia estetica.

- Cicatrici mammarie sfavorevoli
- Sanguinamento (ematoma)
- Infezione
- Scadente guarigione delle ferite chirurgiche
- Alterazioni temporanee o permanenti della sensibilità del complesso areola-capezzolo
- Rischio anestesilogico

- Irregolarità nella forma e nel profilo mammario
- Discromie cutanee
- alterazioni permanenti della pigmentazione,
- edema ed ecchimosi
- Allergia a cerotto, materiali di sutura, preparati topici o iniettabili
- Asimmetria mammaria
- Necrosi del tessuto adiposo profondo (liponecrosi)
- Sieroma
- Consistenza mammaria eccessiva
- Potenziale necrosi parziale o totale del complesso areola-capezzolo
- Trombosi venosa profonda, complicazioni cardio-polmonari
- Coaguli ematici
- Dolore, che può essere persistente
- Possibile necessità di revisione chirurgica.

È importante segnalare

- La mastopessi può interferire con alcune procedure diagnostiche. È importante quindi sempre informare il radiologo o l'ecografista del pregresso intervento di mastopessi.
- Il piercing del seno e del capezzolo può causare infezioni
- La mastopessi non interferisce con una futura gravidanza
- L'aumento del volume mammario che si verifica in una gravidanza successiva alla mastopessi può stirare la cute del seno e alterare il risultato dell'intervento;
- E' possibile riscontrare difficoltà nell'allattamento.
- È corretto e opportuno inoltre osservare che la pratica della medicina e della chirurgia non è una scienza esatta. Anche se è possibile conseguire ottimi risultati, è evidente che non possono prudentemente dare certezze e garanzie assolute al paziente.
- In situazioni cliniche particolari, non è talvolta possibile ottenere risultati ottimali con una singola procedura chirurgica e potrebbe essere necessario un intervento successivo.

il rientro a casa

Finalmente a casa. Con il ritorno a casa è importante adeguarsi ad uno stile di vita molto prudente ed evitare ogni sforzo e fatica. Il recupero della forma generale è rapido ma è fondamentale seguire le istruzioni del proprio medico: questa è davvero una delle chiavi del successo di questa chirurgia.

Le ferite chirurgiche non dovranno essere sottoposte a sollecitazioni eccessive, abrasioni o movimento. E nei primi giorni il medico potrà consigliare di rimonere a letto e di alzarsi solo per alimentarsi e altre poche necessità.

La convalescenza

Dopo l'intervento le ferite chirurgiche vengono medicate e viene posizionato un bendaggio elasto-compressivo o un reggiseno contenitivo per ridurre il rischio di raccolte sierose-ematiche, ridurre l'edema tissutale e sostenere il seno.

Uno o più tubi sottili in silicone potrebbero essere temporaneamente posizionati sotto la cute per drenare un'eventuale raccolta di sangue o siero.

Verranno fornite istruzioni dettagliate in merito a modalità di gestione delle ferite chirurgiche, farmaci da assumere per favorire la guarigione e ridurre il rischio infettivo,

precauzioni particolari da mantenere riguardo la regione operata e la salute in generale e la necessità di controlli presso il chirurgo plastico.

E' bene porre al chirurgo plastico domande specifiche inerenti quello che ci si deve aspettare durante il periodo di convalescenza:

- Quali farmaci verranno somministrati o prescritti dopo l'intervento?
- Ci saranno medicazioni /bendaggi dopo l'intervento?
- Se sì, quando verranno rimossi?
- I punti di sutura verranno rimossi? Quando?
- Quando sarà possibile riprendere una normale attività fisica?
- Quando saranno programmate le visite di controllo?

Durata del risultato

Il risultato della mastopessi è evidente qualche mese dopo l'intervento, quando forma e posizione del seno si assestano definitivamente. Le cicatrici mammarie sono permanenti, ma tendono a diventare sempre meno visibili nel tempo. Il risultato della mastopessi è destinato a durare.

Col tempo il seno potrebbe continuare a modificarsi a causa dell'invecchiamento e della forza di gravità, ma è possibile mantenere il nuovo aspetto più a lungo se:

- Si mantiene un peso corporeo stabile
- Si conduce uno stile di vita salubre.