

DR. UMBERTO SCOTTI

Medico Chirurgo

Specialista in Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed Estetica
Specialista in Chirurgia Vascolare - Flebologia

CHIRURGIA POST BARIATRICA

Questa definizione si riferisce agli interventi chirurgici che si effettuano nei Pazienti che si sono sottoposti ad interventi di Chirurgia Bariatrica.

Tali interventi, con differenti tecniche, hanno la finalità di rendere possibile una perdita di peso importante(non ottenibile con diete o altri metodi) nei Pazienti obesi.

Il ritorno ad un peso che rientri nei parametri di “normalità” comporta , collateralmente, alcune problematiche, morfologiche e funzionali.

Infatti, quando si parla di obesità grave, i tessuti superficiali del corpo si sono adattati ai grandi volumi presenti, con il dimagrimento si ha uno “svuotamento” di tali volumi, pertanto resiederà un eccesso di cute, come indossare un abito di molte taglie superiore.

Con la grande perdita di peso post chirurgia Bariatrica i tessuti superficiali perdono alcune proprietà.

Infatti si assiste ad un “invecchiamento” cutaneo e dei tessuti di sostegno, che perdono gran parte delle caratteristiche di resistenza ed elasticità.

Tutto questo accade ovviamente in tutte le aree corporee, quindi avremo problematiche che interessano gli arti superiori, inferiori, l addome, il torace, le mammelle etc.

Avremo pertanto tessuti esuberanti che formano pieghe e si appoggiano a quelli sottostanti, creando decubiti e frequenti infezioni cutanee ,con vere patologie ,e disturbi funzionali quali difficoltà alla vestizione, alla deambulazione(arti inferiori) , allo svolgimento di attività lavorative.

Risulta chiaro che si parla di problematiche “patologiche” così come lo era l’obesità grave che le ha determinate.

Tali problematiche non possono certo essere risolte con una adeguata alimentazione ed attività fisica, ma richiedono una terapia chirurgica.

PERCORSO CHIRURGICO RICOSTRUTTIVO:

La terapia chirurgica post Bariatrica ha la finalità di un ritorno quanto più possibile alla normalità.

NON SI TRATTA DI CHIRURGIA ESTETICA.

Infatti si dovranno asportare gli eccessi di tessuto nelle varie aree corporee con tecniche differenti, individuate al meglio caso per caso, si tratta pertanto di **CHIRURGIA PLASTICA RICOSTRUTTIVA**, per il ripristino di una normalità, così come dopo un ustione o un tumore.

Denominatore comune a tutti gli interventi è la riduzione dei tessuti in eccesso, che, salvo eccezioni poi riportate, consiste in una **DERMOLIPECTOMIA**, cioè asportazione(**ECTOMIA**) di cute e grasso sottostante(**SOTTOCUTE**).

Le tecniche utilizzate possono a volte essere mutate dalla Chirurgia Estetica, ma le finalità come visto sono differenti.

Policlinico Abano(Abano Terme Pd)

Casa di Cura Villa Igea Ancona

Clinica Diaz Padova

Policlinico Sassarese(ss)

Centro Medico Lifecare Pescara

STUDIO: c/o GOLF CLUB MIGLIANICO – C.da Cerreto 118 – Tel. Fax: 0871.950300

Cell. 335.8380961 – e-mail: info@umbertoscotti.com

DR. UMBERTO SCOTTI

Medico Chirurgo

Specialista in Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed Estetica

Specialista in Chirurgia Vascolare - Flebologia

In alcuni casi specifici,(ad esempio arti inferiori) dopo il dimagrimento residuano accumuli importanti di adipe che comportano sfregamenti e difficoltà alla deambulazione, per cui si può effettuare una o più lipoaspirazioni per svuotare gli accumuli e permettere una funzione accettabile.

Anche qui non si tratta di estetica ma di individuare il modo più efficace possibile e meno invasivo e rischioso possibile per curare il problema presente.

Dalle premesse risulta chiaro che si tratta di **CHIRURGIA IMPEGNATIVA CHE COMPORTA RISCHI**.

Effettuare ad esempio una dermolipectomia addominale con asportazione di ampi tessuti e riparazione della parete addominale , è di per se un intervento impegnativo, ma dobbiamo considerare **SOPRATTUTTO** quali Pazienti vengono trattati,

Si parla di **GRANDI OBESI** dimagrirti, con spesso molte problematiche di salute, metaboliche, circolatorie etc.

Inoltre abbiamo parlato delle caratteristiche cutanee dopo dimagrimento, con minore elasticità.

Spesso nei Pazienti obesi post dimagrimento, si hanno , dopo terapia chirurgica, più facilmente ematomi e sieromi,anche tardivi, cioè che insorgono a distanza di alcune settimane e durano più a lungo della norma.

Tagliare ed asportare tessuti comporta la necessità di cucire, pertanto residueranno cicatrici, come da disegni preoperatori, ovviamente ampie, parlando di grandi aree.

Tali cicatrici sono **ESITI PERMANENTI**, e la loro qualità non dipende dall'operatore, ma è soggettiva, cioè dipende da come cicatrizza ogni soggetto ed anche ogni area differente del corpo.

Questa chirurgia, come tutti gli interventi comporta rischi generici, dall'anestesia, ai rischi di infezione ed i rischi tromboembolici, che nel caso di obesi con problematiche venose e linfatiche, sono maggiori e pertanto si effettueranno protocolli di prevenzione, tra cui, se presenti varici arti inferiori, bonifica chirurgica delle stesse prima di iniziare il percorso ricostruttivo.

Si tratta infatti di un percorso ricostruttivo che spesso anche se non sempre, prevede la **NECESSITA'** di più interventi in diverse aree corporee.

Inoltre la scarsa elasticità tessutale comporta, a volte, dopo guarigione, la **NECESSITA'** di correggere briglie cicatriziali ed aderenze.

ADDOME: comprese le premesse, si tratta di una dermolipectomia addominale per ridurre l'**ADDOME PENDULO**,che arriva a configurarsi come un grembiule.

A seconda delle tecniche residueranno cicatrici con diverso orientamento.

In questo tipo di intervento il rischio di ematoma e di sieroma post operatorio è il più frequente, così come molto importante è la prevenzione tromboembolica.

Sarà necessario l'utilizzo post operatorio di guaina compressiva addominale e calze antitrombotiche.

MAMMELLE:

Policlinico Abano(Abano Terme Pd)

Casa di Cura Villa Igea Ancona

Clinica Diaz Padova

Policlinico Sassarese(ss)

Centro Medico Lifecare Pescara

STUDIO: c/o GOLF CLUB MIGLIANICO – C.da Cerreto 118 – Tel. Fax: 0871.950300

Cell. 335.8380961 – e-mail: info@umbertoscott.com

DR. UMBERTO SCOTTI

Medico Chirurgo

Specialista in Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed Estetica

Specialista in Chirurgia Vascolare - Flebologia

Sia nella Donna che nell'Uomo dopo un grande dimagrimento si può avere un problema di PTOSI(discesa) delle mammelle con decubiti e disturbi cutanei.

La terapia chirurgica consiste in un riposizionamento e ridimensionamento delle mammelle per ridurre i problemi citati, secondo tecniche differenti descritte dal Chirurgo ed individuate quindi dal Paziente nel consenso.

Le problematiche di rischio di salute sono minori in quanto le mammelle sono annessi cutanei e non organi vitali.

Su grandi mammelle ci sono rischi di vitalità delle areole, che potrebbero andare in necrosi, ed in ogni caso residuano cicatrici visibili, per cui valgono le considerazioni generiche già espresse.

In alcuni casi specifici, per ridurre il decubito può essere indicato un reintegro parziale volumetrico con protesi.

Le tecniche realizzano pertanto una MASTOPESSI che non ha finalità estetiche ma ricostruttive.

ARTI: a livello della braccia e gambe si aggiungono problematiche di tipo vascolare e linfatico, cioè, la asportazione dei tessuti in eccesso e la ricostruzione, con a volte necessità di "sospensione " degli stessi, può comportare complicazioni quali EDEMA LINFATICO (cioè gonfiore dell arto persistente con dolore e flogosi) così come trombosi ed embolia.

Anche qui a seconda delle indicazioni ci sono diverse possibili tecniche che saranno individuate tra Medico e Paziente ed indicate nei consensi.

Nel caso degli arti inferiori, le cicatrici residue, con il tempo, per la forza di gravità tendono a scendere e divenire maggiormente visibili.

A livello degli arti, a volte, come già detto, può essere utile una riduzione di ampiezza di accumuli residui di adipe mediante lipoaspirazione, per permettere un valido movimento.

In questo caso i rischi sono i medesimi, vascolari e linfatici, con elastocompressione antitrombotica.

TORACE:

Le medesime problematiche possono manifestarsi a livello toracico, lateralmente e posteriormente, con pieghe cutanee importanti che determinano decubiti ed infezioni.

Anche qui si effettuerà se necessario una dermolipectomia, con asportazione dei tessuti in eccesso, suture e quindi cicatrici visibili e permanenti e rischi di infezioni, necrosi cutanee ,trombosi ed embolia.

Sarà necessaria elastocompressione con guaine e calze antitrombotiche.sempre, per la necessaria prevenzione del rischio tromboembolico e per ridurre al minimo il gonfiore, edema, post operatorio con una più rapida convalescenza.

Policlinico Abano(Abano Terme Pd)

Casa di Cura Villa Igea Ancona

Clinica Diaz Padova

Policlinico Sassarese(ss)

Centro Medico Lifecare Pescara

STUDIO: c/o GOLF CLUB MIGLIANICO – C.da Cerreto 118 – Tel. Fax: 0871.950300

Cell. 335.8380961 – e-mail: info@umbertoscotti.com