

Mastopessi

Riposizionamento mammario

Infezioni. Le infezioni sono estremamente rare, ma possibili; in loro presenza, una adeguata terapia antibiotica risolverà il problema. *Perdita di sensibilità del capezzolo.* Transitoria e solo raramente permanente. *Asimmetrie.* Esse possono essere riscontrate nella forma, dimensioni o posizione dell'areola. In genere sono di modesta entità e possono essere corrette agevolmente in anestesia locale.

RIPRESA DELL'ATTIVITA' FISICA

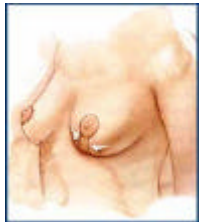
Le attività sportive quali sci, tennis, calcio, pallacanestro, vela potranno essere riprese dopo 3 settimane; mentre per gli sport più intensi come nuoto, jogging, yoga, danza, pesca subacquea sarà preferibile attendere almeno 6 settimane. La guida dell'automobile, l'attività sessuale e i lavori domestici potranno essere ripresi dopo 2 settimane.

Indicazioni più comuni:

ptosi mammaria (seno
cadente)

rimodellamento seno

riposizionamento seno



Linee Guida Internazionali

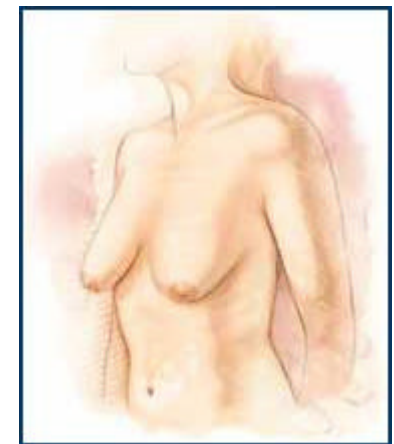
S.I.M.O.E.

Società Italiana
Medici Chirurghi e
Operatori dell'Estetica

Publicazione medico-scientifica di
carattere divulgativo

Mastopessi

Riposizionamento
Mammario



Armonia e Benessere

Mastopessi Riposizionamento Mammario

INFORMAZIONI GENERALI

La mastopessi è un intervento predisposto per il rimodellamento e la risospensione della mammella senza riduzione o aumento di volume. L'operazione prevede una risistemazione del tessuto mammario con spostamento dell'areola in una posizione più alta, aumento della consistenza mammaria, e conseguente riduzione del tessuto cutaneo. La sola mastopessi non comporta un aumento di dimensione delle mammelle; qualora fosse necessario o richiesto un aumento di volume l'intervento potrà essere combinato con l'inserimento di protesi mammarie. Il lavoro e le attività sociali dovrebbero essere ridotte per le prime due settimane dopo l'intervento.

L'INTERVENTO

L'operazione può essere effettuata, o in anestesia locale con sedazione o in anestesia generale. L'anestesia locale consiste nella somministrazione di farmaci sedativi prima dell'inizio e durante l'intervento per via endovenosa e da un'infiltrazione con anestetico locale del campo operatorio. Prima dell'induzione dell'anestesia, vengono eseguiti gli indispensabili disegni e misurazioni preoperatorie a paziente in posizione eretta. L'operazione consiste nella rimozione di parte della cute della mammella, uno spostamento verso l'alto dell'areola con il capezzolo e il rimodellamento dei rimanenti tessuti in una configurazione più alta.

Nel caso in cui sia necessario utilizzare delle protesi, esse vengono inserite in questo tempo chirurgico. Le cicatrici lasciate da questo intervento divengono meno evidenti con il tempo, ma sono permanenti. Secondo le necessità del rimodellamento e la tecnica impiegata si può avere solo una cicatrice periareolare oppure, in associazione, una cicatrice verticale o, se necessario, anche una cicatrice nel solco sottomammario; di quest'ultima può essere prevista approssimativamente la lunghezza in fase preoperatoria. Non vi sono cicatrici al di sopra dell'areola nel quadrante superiore della mammella.

COSA ASPETTARSI DOPO L'INTERVENTO

Dolore. Il dolore, controllabile con farmaci antidolorifici, è raramente intenso e più comunemente rappresentato da senso di fastidio. Edema (gonfiore). Presente solitamente in modesto grado; inizia a diminuire il terzo giorno dopo l'intervento persistendo talvolta per periodi più prolungati. Una medicazione di sostegno viene praticata al momento dell'intervento e rimossa 48 ore dopo l'operazione, per essere sostituita da una reggiseno confortevole, che dovrà essere indossato notte e giorno per un mese. Le suture vengono rimosse di consueto a sette e quattordici giorni dopo l'intervento.



PREPARAZIONE PRE-OPERATORIA

Per sottoporsi ad un intervento di chirurgia elettiva estetica bisogna essere assolutamente in buone condizioni fisiche. Un esame clinico

ed alcuni esami di laboratorio con una radiografia del torace ed un elettrocardiogramma sono assolutamente necessari come preparazione all'intervento. Bisogna evitare di prendere aspirina per 2 settimane prima e 2 settimane dopo l'intervento. L'aspirina riduce la capacità di coagulazione del sangue e può produrre complicazioni. Si consiglia alle pazienti in trattamento con contraccettivi orali di interrompere l'assunzione di tali farmaci un mese prima dell'intervento.

TRATTAMENTO POST-OPERATORIO

La medicazione compressiva verrà rimossa dal chirurgo. Si consiglia riposo ed una ripresa graduale delle proprie attività. Non sollevare le braccia sulla testa per due settimane ed evitare qualsiasi sforzo fisico importante per tre settimane. Doccia, e shampoo saranno consentiti generalmente dopo una settimana. Da evitare inizialmente il bagno nella vasca. Il reggiseno deve essere indossato notte e giorno per un mese e rimosso soltanto per le normali cure igieniche.

POSSIBILI COMPLICANZE

Le complicanze maggiori, peraltro oggi rare, sono prevenibili nella maggioranza dei casi, attraverso un esame clinico scrupoloso del paziente. *Sanguinamento.* Piccole perdite ematiche sono normali, un sanguinamento più cospicuo, potrebbe verificarsi entro le prime 24 ore; in tal caso sarà necessario contattare il chirurgo per le cure del caso.