



Rinosettoplastica per il naso dei propri sogni

La settorinoplastica è considerata universalmente la tecnica regina della chirurgia plastica facciale. Questo sia per la difficoltà dell'intervento chirurgico sia per l'impatto che può avere sull'estetica del viso. A differenza della rinoplastica, che per definizione è un intervento che mira a correggere la sola estetica del naso, la settorinoplastica consente di risolvere i problemi estetici e funzionali del naso, modificandone la forma e correggendo deviazioni del setto o ipertrofie dei turbinati. Nella chirurgia nasale si tende spesso a operare una netta distinzione tra l'estetica e la funzione, ma nella



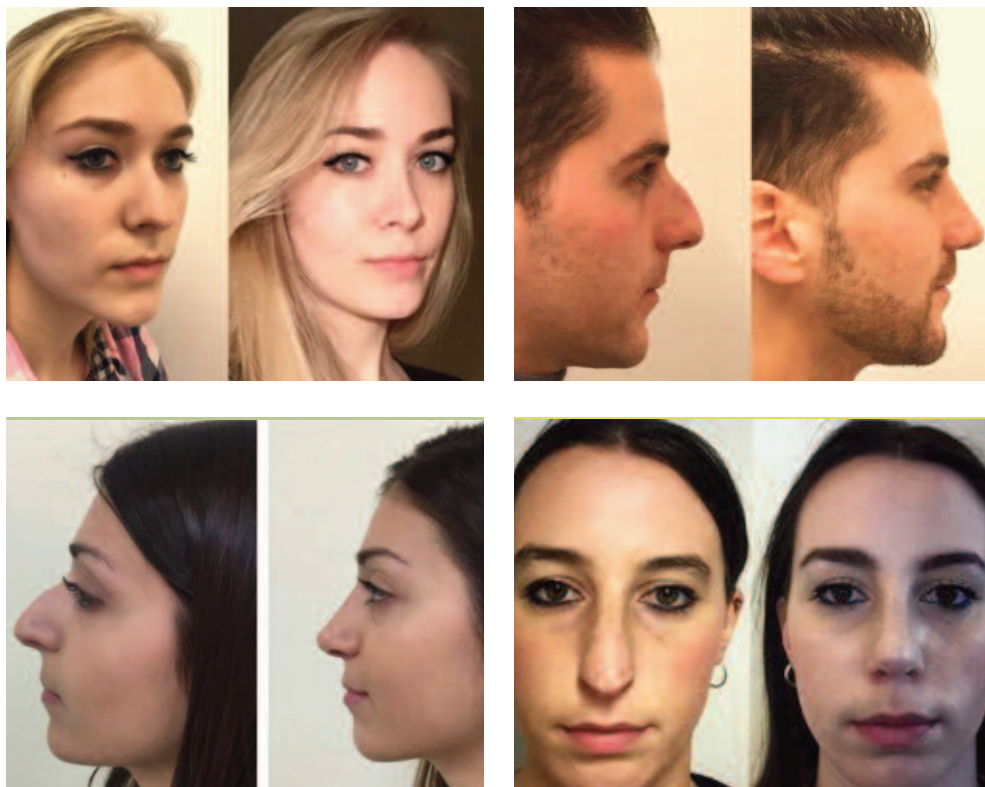
Dott. Tito Marianetti,
chirurgo maxillo facciale e ortognatico

pratica clinica è spesso impossibile correggere l'una trascurando l'altra. Per esempio, un naso torto dipende spesso da un setto deviato e sarebbe impensabile correggere l'alterazione estetica senza effettuare una settoplastica funzionale. Viceversa, un naso dal dorso molto alto e stretto implica la presenza di una stenosi a livello della valvola nasale interna e non è possibile occuparsi

della funzione senza alterare l'estetica. Gli approcci chirurgici utilizzati sono fondamentalmente di 2 tipi: aperto o chiuso. La rinoplastica chiusa si basa su incisioni effettuate a livello della mucosa interna del naso. In questo tipo di intervento il chirurgo "sente" con le sue mani le strutture osteo cartilaginee del naso e le modifi-

Un chirurgo plastico illustra tutte le fasi di un intervento di settorinoplastica e del decorso postoperatorio, tra risultati ottenibili e mere speranze

ca. La rinoplastica aperta o "open" prevede invece una piccola incisione in corrispondenza della columella (unità anatomica che unisce il labbro superiore con la punta del naso). Attraverso essa, vengono esposte le strutture osteocartilaginee del naso, che possono quindi essere modificate sotto visione diretta e in assenza di distorsioni. Entrambi gli approcci sono validi e garantiscono ottimi risultati in mani esperte, ma è preferibile riservare l'approccio chiuso a casi molto semplici, in cui ci sia da lavorare poco sulla punta nasale, mentre è indicato l'approccio open in rinoplastiche più difficili, in situazioni in cui vi è maggior bisogno di precisione e in rinoplastiche di revisione. Gli svantaggi dell'approccio open sono la piccola cicatrice columellare (che di regola scompare entro i 6 mesi dall'intervento) e un gonfiore post-operatorio della punta nasale maggiore rispetto all'approccio chiuso. I vantaggi invece sono la possibilità di definire le deformità anatomiche sotto diretta ispezione della impalcatura osteocartilaginea, di effettuare la loro correzione in assenza di distorsioni e le garanzie maggiori di risultato. Queste caratteristiche spiegano il perché tale approccio sia ormai utilizzato dalla maggior parte dei chirurghi nasali americani. Solitamente l'intervento viene effettuato su pazienti che abbiano compiuto almeno 18 anni, in modo tale che l'accrescimento sia finito e il risultato ottenuto sia stabile e non si modifichi nel tempo. Prima di procedere, si esegue abitualmente la simulazione del risultato finale. L'obiettivo è quello di comprendere i gusti del paziente e di capire se le sue aspettative sono realizzabili con



In alto, alcuni esempi di rinoplastica primaria, eseguita in tecnica open con regolarizzazione del dorso nasale, simmetrizzazione e definizione della punta nasale

l'intervento. Per esempio, un paziente con pelle spessa va disilluso dall'idea di poter avere un naso estremamente definito. La previsualizzazione è anche utile per capire l'altezza del profilo voluto e per stabilire se i gusti estetici del chirurgo coincidano o meno con quelli del paziente. Tuttavia, non si può riprodurre al 100% il risultato che si otterrà in sala operatoria. Purtroppo il naso non è fatto di un materiale plasmabile da una macchina su un progetto ingegneristico, ma è fatto di carne, ossa e cartilagine, che devono cicatrizzare e guarire. Inoltre è sempre opportuno ricordare che in qualche caso la simulazione può essere "esagerata" dal medico, magari alla ricerca di un nuovo paziente. Per difendersi basta far prevalere il buon senso: se si ha un naso molto grande e nella simulazione esso appare piccolissimo allora probabilmente non sarà attendibile. Assodato ciò, va detto che sebbene oggi sia possibile ottenere il naso che si desidera sta al chirurgo suggerire al paziente quello che meglio si sposa col suo volto. Il risultato bello non è quello del naso stereotipato e uguale su ogni volto. Il naso dei sogni deve essere quello che non si vede che è rifatto. Parliamo ora del decorso post operato-

rio. Se è fatto ormai noto che l'operazione di rinoplastica comporti solo lievi fastidi post operatori (come un leggero mal di gola o un lievissimo mal di testa), la paura più grande rimane invece per i tamponi post-operatori che permettono di riempire le fosse nasali e spingere le mucose verso il centro: i tamponi, una volta entrati nella fossa nasale si gonfiano con le secrezioni e non si tolgono con la stessa facilità con cui si inseriscono. Espressioni come "mi hanno tolto il cervello dal naso" o "l'esperienza più brutta della mia vita", sono comuni tra chi ha subito la fastidiosa procedura. Ma i tamponi sono proprio necessari? La risposta è no! Esistono oggi valide alternative al loro utilizzo. Il metodo più semplice è quello di sostituirli con una lamina in silicone inserita ai due lati del setto nasale e bloccata con un punto transverso. Ma è addirittura possibile non mettere nulla nelle fosse nasali, basta infatti suturare a materasso il setto nasale con un punto riassorbibile. Immaginiamo una macchina da cucire che passi da davanti a dietro nella fossa nasale, da un lato all'altro del setto nasale, così che le mucose restino attaccate al centro. Il procedimento sembra facile, però, la cucitura non è semplicissima da realiz-





zare soprattutto nella parte posteriore del naso: richiede manualità ed esperienza e ritarda di circa dieci minuti la conclusione dell'intervento, ma assicura senza dubbio un migliore confort al paziente. La dimissione avviene normalmente il giorno dopo l'intervento con una sola notte di degenza: dalla sera stessa dell'intervento ci si può alzare, passeggiare e mangiare. Alcune attività, come il lavoro da casa o lo studio, possono essere riprese già dal giorno dopo. Le altre attività, come lavori non fisica-

Il naso, soprattutto con la tecnica open, tende a sgonfiarsi con molta lentezza. Per i primi mesi è molto gonfio, soprattutto a livello della punta. Gradualmente poi tende a evidenziarsi il risultato definitivo

mente pesanti e senza esposizione al sole, possono essere avviate di nuovo a due settimane. Sul naso, in concomitanza all'uscita dalla sala operatoria, viene applicata una mascherina nasale rigida che viene rimossa insieme ai punti di sutura columellari (sotto la punta del naso) a sette giorni dall'intervento. Dopo la rimozione della mascherina, verranno applicati dei cerotti sul dorso nasale per una o due settimane; tali medicazioni sono necessarie per riadattare la pelle sulla nuova struttura osteo-cartila-

gina creata con l'intervento. Il naso rimane edematoso per una o due settimane e, soprattutto con la tecnica open, tende a sgonfiarsi con molta lentezza. Per i primi mesi è molto gonfio, soprattutto a livello della punta. Gradualmente poi tende a evidenziarsi il risultato definitivo, che può considerarsi tale a circa un anno dall'intervento. Le secrezioni, le croste e qualche coagulo nella prima settimana impediscono poi una corretta respirazione ma con i lavaggi nasali viene gradualmente recuperata la pervietà delle fosse nasali e la respirazione ideale si raggiunge a circa trenta giorni dall'intervento. Infine analizziamo le eventuali problematiche post l'intervento. Con l'approccio open strutturale al naso si riducono di molto le "sorprese" post-operatorie. Inserendo alcuni innesti di cartilagine prelevati dal setto nasale in punti chiave del naso, si riesce a contrastare le forze cicatriziali e a garantire un risultato post-operatorio duraturo nel tempo. Tuttavia, non si può mai promettere il 100% soprattutto nelle rinoplastiche di revisione perché una componente cicatriziale è sempre presente. Il chirurgo deve sempre mirare al massimo, ma il paziente deve sapersi accontentare anche quando si arriva al 95%.

Fenix Group a settembre lancia il nuovo protocollo per il ringiovanimento del volto che sfrutta la Microvibrazione Compressiva

Grande attesa per il lancio a settembre del nuovo dispositivo Fenix Group per il ringiovanimento del volto. Frutto di sperimentazioni e studi portati avanti dal reparto engineering dell'azienda, si tratta di un dispositivo che racchiude 3 tecnologie che agiscono in sinergia sfruttando il concept della Microvibrazione Compressiva ma ampliandone il campo d'azione verso altre tipologie di terapia. Come già noto, i presupposti progettuali/funzionali che sono alla base della metodica le permettono di agire con efficacia sui "fibro-inestetismi" tegumentari rappresentati dal cosiddetto "rilassamento cutaneo", nonché sulle rughe di espressione di volto e collo. Essa infatti agisce sui tessuti, generando uno stress minimo controllato direttamente sulla ruga, richiamando ossigeno e sostanze nutritive per aumentarne la vascolarizzazione e stimolare i fibroblasti alla produzione di collagene ed elastina;



sulla muscolatura, con un'azione sia di tipo decontratturante sui muscoli mimici del volto, che di tipo tonificante per contrastare il cedimento tissutale. Il risultato è uno straordinario effetto anti-aging, caratterizzato da distensione e tonificazione del volto, riduzione delle rughe e ristrutturazione del derma. Il trattamento può essere ripetuto nel tempo, senza controindicazioni all'esposizione solare e si presta a essere applicato anche in associazione ad altre terapie, in ambito sia estetico che medicale. Nel particolare, il nuovo concept, basato su tre manipoli, aggiunge alla Microvibrazione altri due trattamenti, dividendo il protocollo in tre fasi, con una consequenzialità specifica dettata da una preparazione e stimolazione del tessuto che si evolve nel corso del trattamento e permette di ottenere risultati unici. Il dispositivo è un'apparecchiatura modulare, ogni modulo con una funzione specifica.