

SCHEDA INFORMATIVA PER INTERVENTO DI LIPOFILLING

Il lipofilling è una particolare tecnica di riempimento che utilizza come materiale il proprio tessuto adiposo.

La tecnica è indirizzata a correggere in sicurezza difetti del tessuto sottocutaneo profondo caratterizzati da antiestetici avvallamenti. In molti casi un solo trattamento non è mai sufficiente per ottenere il risultato ottimale, infatti parte delle cellule trasferite non riesce ad attecchire: quindi ulteriori riempimenti vanno eseguiti a distanza. Ovviamente più la paziente è giovane minore è il numero delle iniezioni a cui si deve sottoporre per avere un risultato ottimale e a lungo termine. Durante la visita preoperatoria il chirurgo valuta l'entità del difetto, le possibili aree donatrici e pone l'indicazione all'intervento. Viene generalmente raccolta una documentazione fotografica. La metodica consiste nel prelevare con una cannula smussa cellule di tessuto adiposo da un'area nascosta, dove esso è abbondantemente presente, come glutei o addome o regione trocanterica, e nell'iniettarlo laddove si renda necessario un riempimento. Il prelievo delle cellule adipose viene effettuato in anestesia locale o generale, a seconda dell'entità del trattamento, in regime ambulatoriale o in sala operatoria, con una cannula sottile dotata di una punta disegnata appositamente per non danneggiare le cellule. La cannula è collegata ad un sistema aspirativo. Le brecche cutanee attraverso cui viene inserita la cannula, di circa 1,5 cm di lunghezza, vengono riparate per sutura diretta dei margini. Il tessuto prelevato viene sottoposto a centrifugazione per isolare il solo tessuto adiposo eliminando i residui ematici e l'olio. L'iniezione del tessuto adiposo trattato viene eseguita con siringhe molto piccole collegate a una cannula che consente di controllare meglio le piccole quantità di grasso che vengono depositate nella zona ricevente. Il grasso viene depositato a tutti i livelli in piccoli tunnel in modo da creare un aumento strutturale della zona da aumentare e favorire il massimo attecchimento. Le complicanze sono rare ma quando intervengono, generalmente, rispondono prontamente ad un trattamento adeguato senza compromettere il risultato finale.

- **Ematoma, sanguinamento:** se avviene sanguinamento eccessivo durante/dopo l'operazione, il sangue può accumularsi nell'area operata e può essere necessario riaprire la ferita al fine di rimuoverlo e fermare sanguinamenti ulteriori
- **Infezioni:** sono generalmente rare e rispondono con prontezza alla terapia antibiotica. La presenza di un'infezione può comportare la comparsa di secrezione dalla ferita chirurgica e richiedere medicazioni prolungate fino alla revisione della ferita
- **Asimmetrie:** nonostante una pianificazione adeguata dell'intervento, possono presentarsi delle asimmetrie a livello delle aree trattate dovute ai processi di guarigione che possono migliorare nel tempo. Eventuali asimmetrie presenti a guarigione ultimata potranno essere corrette con interventi di revisione generalmente in anestesia locale
- **Esiti cicatriziali:** le cicatrici restano a distanza di mesi di solito poco visibili; sono inoltre cicatrici di piccole dimensioni. In taluni pazienti, estremamente rari in questo tipo di intervento, esiste la possibilità, non sempre prevedibile prima dell'intervento, che le cicatrici restano arrossate e rilevate permanentemente (cheloidi). Esistono, però, fattori che possono modificare il normale processo di cicatrizzazione; essi sono: le anomalie della vascolarizzazione e dell'innervazione, la carenza di proteine, l'uso di farmaci antineoplastici, la microangiopatia diabetica ed il fumo di sigaretta. Per prevenire la comparsa di una cicatrice inestetica è bene che il paziente non bagni la ferita fino alla rimozione dei punti di sutura (7-15 giorni), eviti sforzi eccessivi che possano comportare una

eccessiva tensione sulla ferita ed eviti l'esposizione della cicatrice al sole per 6-12 mesi (eventualmente può essere utilizzata una crema a schermo totale dai raggi solari). Eventuali presidi utili per migliorare il processo di guarigione della ferita e l'evoluzione della cicatrice verranno indicati dal medico

- Disturbi della sensibilità. Possono permanere per qualche tempo, fino anche a qualche mese, dei disturbi della sensibilità nelle aree sottoposte all'intervento; questi disturbi si risolvono in genere spontaneamente
- Reazioni allergiche. L'utilizzo dei farmaci anestetici locali e di sostanze quali i disinfettanti e i cerotti, necessari per lo svolgimento dell'intervento, può indurre la comparsa di reazioni allergiche locali o sistemiche. Tali reazioni possono risolversi prontamente con la sospensione dell'utilizzo della sostanza interessata (cerotti, disinfettanti) o possono comportare delle reazioni sistemiche. La presenza di tali allergie viene indagata dal medico prima dell'intervento evitando di utilizzare le sostanze a cui il paziente riferisce di essere allergico
- Riassorbimento del tessuto adiposo: in alcuni casi si verifica un eccessivo riassorbimento del tessuto adiposo iniettato che comporta la scomparsa dei risultati dell'intervento. Questa evenienza, assolutamente non prevedibile, richiede un intervento correttivo secondario.