

SETTORINOPLASTICA SENZA DOLORE

Le nuove tecniche di chirurgia estetica permettono l'abbandono dei fastidiosi tamponi post-operatori garantendo ai pazienti una ripresa veloce e assolutamente indolore



di Tito Marianetti

Specializzato in chirurgia maxillo-facciale e ortognatica
Per appuntamenti +39 340 9716706
www.myrhinoplasty.it - www.ortognaticaroma.it

La settorinoplastica è considerata universalmente la regina della chirurgia plastica facciale. Questo sia per la difficoltà dell'intervento chirurgico sia per l'impatto che può avere sull'estetica del viso. Ne parliamo con il dottor Tito Marianetti, chirurgo maxillo facciale e ortognatico, che ha fatto di questa delicata operazione una delle sue specializzazioni di punta.

Prioritario è distinguere l'intervento di settorinoplastica da una normale rinoplastica, afferma l'esperto: "L'intervento di settorinoplastica consente di risolvere i problemi estetici e funzionali del naso, modificandone la forma e correggendo deviazioni del setto o ipertrofie dei turbinati. La rinoplastica, invece, per definizione è un intervento che mira a correggere la sola estetica del naso ma, nella mia esperienza, è quasi sempre necessario correggere anche il setto, perché estetica e funzione, nel naso, sono spesso due facce della stessa medaglia".

"Per esempio - spiega Marianetti - 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".

LE TECNICHE

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 osteocartilaginee del naso e le modifica.

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 ed in assenza di distorsioni.

Entrambi gli approcci sono validi e garantiscono ottimi risultati in mani esperte "ma - puntualizza il dottor Marianetti - 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) ed 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 ef-

fettare la loro correzione in assenza di distorsioni e le garanzie maggiori di risultato. Questi vantaggi spiegano il perché tale approccio sia ormai utilizzato dalla maggior parte dei chirurghi nasali americani.

NATURALEZZA È LA PAROLA D'ORDINE

Ciò che è cambiato nella chirurgia del setto e della piramide nasale negli ultimi 50 anni, è la filosofia dell'approccio chirurgico che è passato da demolitivo a ricostruttivo, da sottrattivo ad additivo. Se circa 20 anni fa potevano essere considerati "belli" i nasi in cui si riconosceva nettamente la mano del chirurgo, oggi è universalmente riconosciuto che l'opera del chirurgo è stata ottimale quando non si vede che il naso è rifatto. "Il risultato bello non è quello del naso stereotipato e uguale su ogni volto – spiega Marianetti - Il naso dei sogni deve essere quello che non si vede che è rifatto".

La naturalezza del risultato è oggi la principale richiesta dei pazienti: per le donne il trend estetico più comune è un profilo dritto e deciso, "la donna non vuole più sembrare una bambolina, ma vuole un profilo più deciso, forse anche in relazione al diverso ruolo che riveste nella società rispetto al passato". L'uomo aspira invece ad un risultato migliorativo, ma che non dia in nessun modo l'impressione di un look ottenuto da una operazione, continua l'esperto, "di solito non vuole far sapere agli altri che si è operato e tende a tenere più "privata" la sua chirurgia. La sua paura più grande è che il volto possa essere eccessivamente ingentilito o femminilizzato".

STOP AI TAMPONI POST-OPERATORI

Se è fatto ormai noto che l'operazione di rinoplastica comporta 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, spiega il medico: "I tamponi, una volta entrati nella fossa nasale si gonfiano con le secrezioni nasali e non si tolgono con la stessa facilità con cui si inseriscono".

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 transfixo. Ma è addirittura possibile non mettere nulla nelle fosse nasali, sottolinea Marianetti, "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 e che alla fine di questa cucitura le mucose restino attaccate al centro: **a che servono i tamponi?**".

Se il procedimento spiegato così sembra facile, la cucitura non è semplicissima da realizzare, soprattutto nella parte posteriore del naso: "Richiede manualità ed esperienza e ritarda di circa 10 minuti la conclusione dell'intervento, ma assicura senza dubbio un migliore confort al paziente".

In pochissimi casi potrebbe essere necessario inserire una piccola garza per il sanguinamento ma, se non si fanno lesioni della mucosa durante lo scollamento del setto nasale ed il paziente non presenta disturbi della coagulazione del sangue, si tratta di una evenienza molto rara: "Ho inserito per anni solo una garza grassa all'interno del naso dopo l'intervento di rinosettoplastica – racconta il dottor Marianetti - ma da circa due anni (circa 300 interventi) non ho mai più inserito tamponi o similari".

Nella maggior parte dei casi, dopo l'operazione, non si fa ricorso neanche ad un antidolorifico ed il dolore a livello della piramide nasale è pressoché nullo.

DOPO L'INTERVENTO

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", spiega l'esperto, specificando che invece le altre attività, come lavori non fisicamente 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 "i cerotti sono necessari per riadattare la pelle sulla nuova struttura osteo-cartilaginea creata con l'intervento". Il naso rimane edematoso (gonfio) per una o due settimane.

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 ad evidenziarsi il risultato definitivo, che può considerarsi tale a circa un anno dall'intervento.

LE DOMANDE ALL'ESPERTO: QUALCHE CURIOSITÀ PRIMA DI OPERARSI

Da che età è possibile sottoporsi ad una rinoplastica?

"Si preferisce generalmente attendere il compimento dei 18 anni, in modo tale che l'accrescimento sia finito e il risultato ottenuto sia stabile e non si modifichi nel tempo".

È possibile sapere che naso avrò dopo l'operazione?

"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 l'intervento. Ad 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 del chirurgo coincidono o meno con quelli del paziente".

Avrò il naso dei miei sogni?

"Sì! È bene però non sognare il naso di un altro, ma pensare alla propria faccia con un naso più appropriato. 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".

Quanto sono attendibili le simulazioni da risultato?

Dipende da come si fanno! Se si fa vedere ad un paziente con un naso molto grande un nasino microscopico probabilmente la simulazione non sarà rispettata. Normalmente le simulazioni sono molto attendibili soprattutto nella valutazione di profilo. Tuttavia, esse non possono 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.

Si respira bene già immediatamente dopo l'intervento?

"Non è esattamente così: le secrezioni, le croste e qualche coagulo nella prima settimana impediscono una corretta respirazione. Con i lavaggi nasali però viene gradualmente recuperata la pervietà delle fosse nasali e la respirazione ideale si raggiunge a circa trenta giorni dall'intervento".

Quali sono i problemi più comuni che possono sorgere dopo 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 riescono 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 100%, ma il paziente deve sapersi accontentare anche quando si arriva al 95%.

