

BLEFAROPLASTICA

L'intervento di blefaroplastica riduce l'eccesso cutaneo a carico delle palpebre e/o consente di asportare le borse di grasso presenti, migliorando l'aspetto estetico del volto.

Questo foglio informativo è stato preparato per aiutarvi a comprendere le caratteristiche ed i risultati dell'intervento. Siete pregati di leggerlo attentamente e discuterlo col vostro chirurgo chiedendo informazioni in merito a qualsiasi punto poco chiaro.

INFORMAZIONI GENERALI

Non tutti i pazienti hanno necessità di rimuovere sia la cute che le borse di grasso. In molti casi è necessaria solo una delle due cose. Ogni ruga o piega della cute intorno agli occhi non può essere rimossa. Il risultato di un intervento di chirurgia plastica è comunque determinato da un numero variabile di fattori quali le condizioni fisiche del viso, la presenza o l'assenza di adipe, l'età relativa della cute, la quantità e la qualità delle rughe presenti, la struttura ossea sottostante e le influenze ormonali.

La durata del risultato dell'intervento varia da individuo ad individuo. In molti casi le borse delle palpebre inferiori non recidivano, ma con il passare del tempo la cute diventa più lassa, più ridondante e potrebbe essere necessario in un tempo variabile tra i 5-10 anni successivi un'ulteriore riduzione della cute.

L'INTERVENTO

L'operazione può essere eseguita sia in anestesia locale sotto sedazione che in anestesia generale. Il tipo di anestesia potrà dipendere dai desideri del paziente e dal giudizio del medico. In caso di anestesia generale è necessario il ricovero presso una casa di cura e la degenza è solitamente di un giorno.

L'operazione richiede circa due ore (dai 15 ai 45 minuti per palpebra).

Per la palpebra inferiore l'incisione è di solito eseguita a circa 2 mm dal margine ciliare parallela al margine palpebrale e si prolunga per circa 1cm leggermente all'esterno del canto in qualche ruga. La cute viene scollata delicatamente dai tessuti sottostanti. La quantità appropriata di grasso in eccesso viene rimosso; se necessario, viene asportato l'eccesso cutaneo e quindi la cute viene suturata con fili molto sottili. In casi selezionati si possono togliere le borse inferiori attraverso la congiuntiva (senza incisioni esterne).

Per la palpebra superiore viene valutato e disegnato l'eccesso cutaneo in modo che la cicatrice finale possa cadere in una normale piega cutanea quando l'occhio è aperto. Nella regione del

BLEFAROPLASTICA

canto esterno l'incisione curva leggermente verso l'alto. La quantità di cute stabilita viene rimossa. Una quantità adeguata di adipe in eccesso viene asportata e la cute viene chiusa con materiale di sutura molto sottile.

Possono a volte essere indicati interventi complementari o di sostegno della palpebra quali la cantopessi o la cantoplastica tesi a modificare il taglio degli occhi.

Le rughe cutanee delle regione perioculare possono essere trattate con il laser.

PREPARAZIONE PREOPERATORIA

Prima dell'intervento sarà eseguita un'accurata visita medica. Saranno richieste analisi di laboratorio, l'elettrocardiogramma ed eventualmente la radiografia del torace. E' importante eseguire anche un esame oculistico completo per ridurre al minimo la possibile insorgenza di complicanze legate a patologie preesistenti non evidenti clinicamente.

Non è consigliabile eseguire l'intervento immediatamente prima o durante il ciclo mestruale. E' preferibile sospendere almeno 3 giorni prima il fumo di sigarette. Si suggerisce anche la sospensione di farmaci capaci di alterare la coagulabilità del sangue quali aspirina o farmaci antiinfiammatori, comunque qualunque terapia si pratici va discussa con il chirurgo.

FASE POST-OPERATORIA

Dopo l'intervento e per le prime 24 ore sarà applicata sugli occhi una medicazione leggera e delle compresse fredde di ghiaccio che verranno cambiate frequentemente. Potrà essere necessario praticare una terapia medica (antibiotici, antiedemigeni, antidolorifici) o far uso di colliri e lacrime artificiali per alcuni giorni.

Questo tipo di intervento comporta dolore minimo. Edema, iperemia congiuntivale, ecchimosi e discromie (gonfiore, arrossamento e variazioni di colore) variano da paziente a paziente e possono essere modesti o consistenti. La maggior parte dell'edema e dell'ecchimosi scompare fra il quinto e il decimo giorno, ma non è insolito che modificazioni di colore durino più a lungo. Durante questo periodo le palpebre possono apparire gonfie, irregolari ed asimmetriche. Sarà possibile anche una modesta lacrimazione ed un certo senso di fastidio alla luce.

I punti di sutura verranno rimossi dopo 4-5 giorni dall'operazione.

Per due settimane sarà preferibile evitare ambienti molto caldi e l'esposizione diretta al sole per almeno 3 mesi. Il lavoro e le attività sociali saranno limitate per un periodo di 10-15 giorni dopo l'intervento. Il make-up dopo 2 settimane La guida potrà essere ripresa dopo una settimana.

BLEFAROPLASTICA

Questi tempi sono suscettibili di variazioni individuali.

RISCHI E COMPLICANZE

Si tratta in genere di un intervento che fornisce risultati soddisfacenti e stabili nel tempo. Come tutti gli interventi chirurgici è però esposto (sia pure in una bassa percentuale di casi) a rischi e complicanze. La pratica della medicina clinica e chirurgica non è una scienza esatta. Benché siano previsti buoni risultati, questi non possono essere garantiti né in maniera diretta né indiretta.

GENERICI

- Rischi generici legati all'anestesia
- Sanguinamento o ematoma post-operatorio (in rari casi con la necessità di sottoporsi a reintervento chirurgico)
- Infezione (rarissima)
- Cicatrici evidenti perché ipertrofiche o fuori dalle normali pieghe cutanee o raramente cheloidi (in relazione a particolari tipi costituzionali ed alle caratteristiche cutanee)

SPECIFICI

- Possibile dislocazione verso il basso del margine palpebrale inferiore in genere dovuto all'edema e quindi reversibile
- Piccole tumefazioni lungo le cicatrici dovute all'occlusione di ghiandole palpebrali
- Lacrimazione (epifora): quasi sempre transitoria o reversibile con cure specifiche
- Asimmetrie delle palpebre o degli occhi specie se preesistenti all'intervento
- Insorgenza di patologie oculari (rarissime se non preesistenti)
- Raramente modifiche dello sguardo (ad esempio forma rotonda dell'occhio) quasi sempre transitorie

Alcune di queste complicanze possono rendere necessaria una revisione chirurgica.