

## Addominoplastica (lipectomia addominale)

|                   |                 |                     |                                       |
|-------------------|-----------------|---------------------|---------------------------------------|
| Anestesia spinale | Durata<br>3 ore | Degenza<br>1 giorno | Ritorno al sociale<br>2 - 4 settimane |
|-------------------|-----------------|---------------------|---------------------------------------|

L'addominoplastica consiste in un intervento di rimozione del tessuto adiposo in eccesso e delle pieghe cutanee nella parte centrale e bassa dell'addome al fine di tendere la parete addominale.

La dieta e l'esercizio fisico, da soli, non possono produrre questo risultato perché questa situazione è spesso accompagnata da allontanamento dei muscoli addominali fra loro ed indebolimento della parete addominale.

L'addominoplastica non è un intervento diretto alla riduzione del peso. È stato invece ideato per rimuovere quanto più possibile l'eccesso di cute e di tessuto adiposo e per ricostruire la parete muscolare. Le smagliature, quando possibile, potranno essere rimosse con l'eccesso di cute che viene asportato. In ogni caso, le smagliature sulla cute rimanente dell'addome non possono essere eliminate.

### INTERVENTO

**L'addominoplastica è un intervento che necessita anestesia spinale/epidurale o generale e un ricovero in clinica di uno/due giorni. L'intervento richiede, per essere completato, circa due-tre ore.**

Generalmente per tale operazione sono necessarie due incisioni: una nella porzione più bassa dell'addome, proprio al di sopra della linea dei peli del pube che si prolunga lateralmente, piuttosto lunga; l'altra è circolare intorno all'ombelico, in quanto molto frequentemente l'operazione richiede una risistemazione dell'ombelico in una posizione più alta e più naturale. La cute ed il tessuto adiposo sottocutaneo sono sollevati dai piani sottostanti; se è necessario in questa fase viene riparata la parete addominale mediante l'accostamento dei muscoli retti. Quindi i tessuti superficiali vengono stirati verso il basso e in dentro, e l'eccesso viene asportato. A volte due piccoli tubi di drenaggio morbidi vengono inseriti nella ferita al fine di raccogliere il sangue ed il siero che eventualmente potrebbero accumularsi. Tali drenaggi vengono rimossi senza dolore al momento della prima medicazione. Le incisioni chirurgiche sono suturate con materiali di sutura riassorbibili e non è necessaria la rimozione dei punti. **Al termine viene applicata una medicazione compressiva con guaina che poi dovrà essere indossata permanentemente per 4 settimane.**

### PREPARAZIONE PRE-OPERATORIA

**È sconsigliato assumere aspirina o farmaci che la contengono per 4 settimane prima e 2 settimane dopo l'intervento.**

**Verranno prescritti degli esami di laboratorio, un elettrocardiogramma in preparazione**

**all'operazione. È consigliabile indossare in clinica, al momento del ricovero, degli indumenti di cotone che si aprano sul davanti.**

**Si consiglia di eliminare il fumo per almeno due settimane prima** dell'intervento. Alcuni studi hanno dimostrato che l'incidenza delle complicanze è 10 volte superiore nei pazienti fumatori che non in quelli che non fumano. Se il fumo viene eliminato per 10 giorni o più prima dell'operazione, l'incidenza delle complicanze è pari a quella dei non fumatori.

**Alle pazienti in trattamento con contraccettivi orali si consiglia di interrompere l'assunzione di tali farmaci un mese prima dell'intervento.**

## **TRATTAMENTO POST-OPERATORIO**

La **medicazione** verrà effettuata al momento della rimozione dei drenaggi oppure dopo una settimana, prima che ciò avvenga non dovrà essere rimossa o bagnata dal paziente. È consigliabile evitare eccessivi sforzi per la prima settimana ed aumentare le attività gradualmente per la settimana successiva e la seguente ancora. È consigliabile non decubere sull'addome per due settimane (dormire quindi in posizione prona).

Dopo l'intervento è sempre presente una perdita di sensibilità cutanea nella parte inferiore dell'addome che è, generalmente, temporanea e scomparirà dopo alcuni mesi.

## **DOPO L'INTERVENTO**

**Attività.** Dopo l'intervento i pazienti potranno alzarsi per piccole passeggiate dal giorno stesso o dalla mattina successiva.

**Dolore.** Il dolore è generalmente minimo in questa operazione. Comunque sono disponibili farmaci per controllarlo, da usare sia in clinica che a casa. La tosse, lo starnutire, e tutte le altre attività che prevedono esercizio dei muscoli addominali, potranno provocare senso di fastidio e un minimo dolore.

**Cicatrici.** Le cicatrici che residuano dopo questo intervento si rendono meno evidenti con il tempo, ma sono permanenti. Occasionalmente può essere necessario una revisione della cicatrice in alcuni punti per ottenere il miglior risultato cosmetico possibile. Tali piccoli interventi possono essere eseguiti in anestesia locale. Dopo l'operazione, può essere presente una modesta sporgenza di tessuti immediatamente al di sopra delle linee di incisioni; generalmente ciò è temporaneo e tende a scomparire, nel giro di qualche mese, man mano che le cicatrici si ammorbidiscono ed i tessuti si distendono. È inutile ricordare che non è impossibile giudicare il risultato finale dell'operazione finché non sia scomparso tutto l'edema (gonfiore) e l'area dell'intervento non si sia ammorbidita completamente nell'arco di 3-5 mesi.

Dal primo giorno post-operatorio è indicato un ciclo di trattamento con la Tecar® per favorire il riassorbimento di eventuali edemi ed ecchimosi. Il numero delle sedute verrà valutato dal chirurgo in accordo con il fisioterapista che esegue i trattamenti.

## **POSSIBILI COMPLICANZE**

Le complicanze sono rare e, nel caso vi siano, in genere rispondono prontamente a un trattamento adeguato senza compromettere il risultato finale.

**Sanguinamento.** Se interviene il sanguinamento dopo l'operazione, il sangue può accumularsi nell'area operata e può essere necessario riaprire la ferita al fine di rimuoverlo e prevenire ulteriori sanguinamenti.

**Infezioni.** Sono generalmente rare e rispondono con prontezza alla terapia antibiotica.

**Perdita di tessuti.** È estremamente rara; qualora dovesse accadere, può essere eseguito in un tempo successivo un intervento ricostruttivo con risultati soddisfacenti.

## **RITORNO AL SOCIALE**

Le attività sociali ed il lavoro dovranno essere ridotte per circa 2 settimane.

Le attività sportive potranno essere riprese dopo 3 settimane mentre per gli sport più intensi sarà preferibile attendere per lo meno 4-6 settimane.

La guida dell'automobile potrà essere ripresa dopo 1 settimana; l'attività sessuale, l'esposizione al sole e i viaggi dopo 3 settimane.