

Chirurgia estetica: non prendiamola alla leggera

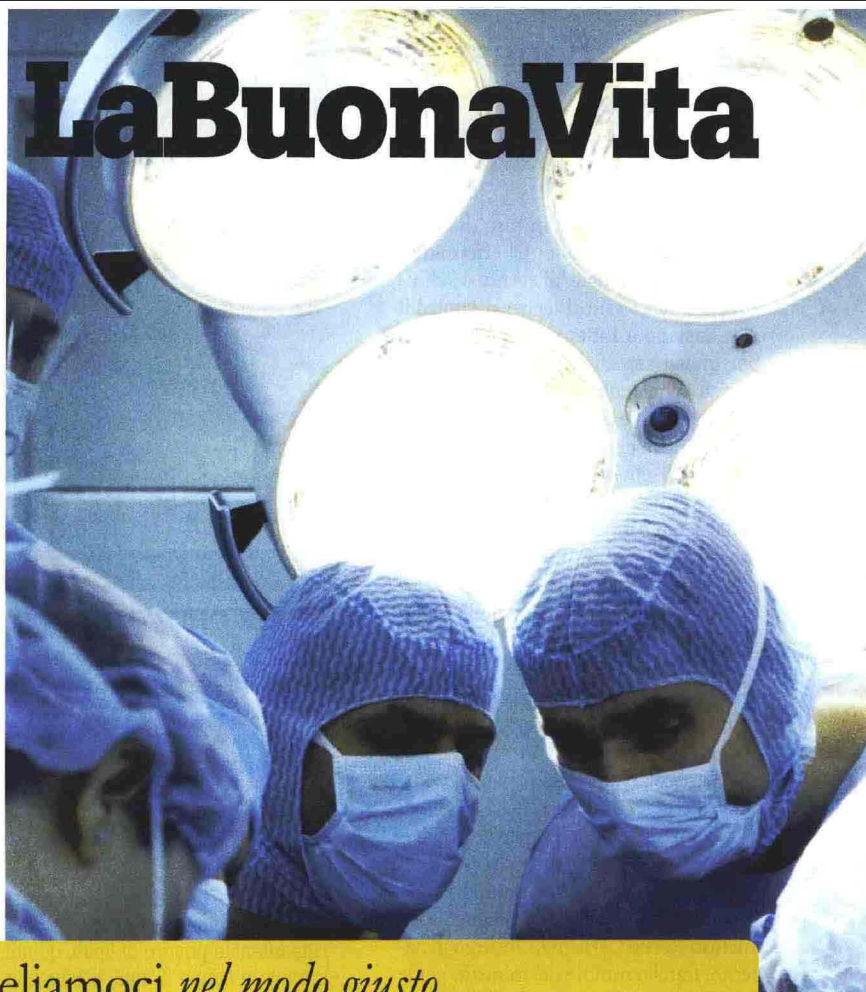
DI AGNESE FERRARA

Annabella Benincasa, 35 anni, di Salerno, entrata in coma il 25 maggio durante un intervento per ingrandire il seno in una clinica casertana, continua a vivere grazie a un respiratore e all'assistenza delle macchine. **Dal coma non è uscita e in questi giorni è stata trasferita in una clinica di lungodegenza a Crotone.** «Il quadro è assai critico», sottolinea Michele Avallone, legale dei familiari della donna.

Shara Helton, ginecologa, 48 anni, era direttrice del Lakeside Women's Hospital, a Oklahoma City. Nel 2006 ha perso il posto per forti dolori a mani, piedi, braccia e a tutti i muscoli che non le permettevano di lavorare. I dolori sono cominciati dopo essersi sottoposta a un'iniezione di botulino sul viso per spianare le rughe. Ha fatto notizia nei giorni scorsi il risarcimento che le ha riconosciuto il tribunale: 15 milioni di dollari. Dovrà pagarli la casa farmaceutica che produce la tossina, Allergan, che fa sapere che ricorrerà in appello perché non si ritiene responsabile dell'accaduto.

Casi eclatanti, certamente. Ma **nessun intervento estetico è esente da rischi per la salute, perché si tratta di operazioni mediche alla pari delle altre.** Invece vengono ge-

neralmente considerate di più facile approccio e il livello di sicurezza sta calando. Lo denuncia Marco Gasparotti, chirurgo plastico di Roma: «Il problema è grave perché l'offerta di interventi estetici è aumentata di oltre il trecento per cento negli ultimi tre anni nel nostro Paese. Nelle città aprono continuamente nuove cliniche di chirurgia estetica, centri precari, spesso privi delle autorizzazioni fondamentali. I prezzi degli interventi sono sce-



Tuteliamoci nel modo giusto

In tema di sicurezza in ambito estetico il federalismo detta legge. Spetta infatti alle regioni il compito di recepire un decreto legge, che risale al 1997, contenente i requisiti minimi per le strutture socio sanitarie, pubbliche e private. Non tutte le regioni però si sono ancora adeguate. La legge distingue gli studi medici dai poliambulatori, dai "day surgery" e dalle cliniche. Prima di sottoporsi a inter+venti chirurgici quindi ci si può rivolgere alla Asl del territorio, a cui spetta il ruolo di controllare che le strutture siano "a norma". L'altro importante referente è il medico di famiglia. È sempre necessario - anche per una semplice

puntura di vitamine - richiedere tutta la documentazione dell'intervento, sanitaria e fiscale. Idem per i dispositivi usati e i certificati di prescrizione di eventuali farmaci. Senza ricevuta fiscale dettagliata, non una semplice fattura di prestazione ambulatoriale, non si possono far valere i propri diritti.

A chi rivolgersi

Codacons, sezione Pit Salute. Qui opera l'associazione onlus "Articolo 32" che ha avviato centinaia di richieste di risarcimento danni per chirurgia estetica. Per appuntamento e info numero unico: 892-07 (numero a pagamento). Altrimenti contattare le sedi regionali, il cui elenco è al sito (www.codacons.it).

si di oltre il 40 per cento e la sicurezza è ancora più a rischio, perché c'è la corsa a comprare materiali di basso costo e tagliare personale qualificato. **In sale operatorie del genere i problemi sorgono se è necessario rianimare il paziente.** Non ci sono gli strumenti e resta solo da attendere l'ambulanza per trasportare l'operato in un ospedale con centro di rianimazione. Si perde tempo prezioso.

La normativa nazionale in materia però

parla chiaro: negli studi medici e negli ambulatori è vietato effettuare anestesi (con mascherine e per via endovenosa) e interventi invasivi. Si possono invece fare iniezioni. Il resto spetta alle strutture registrate alle Asl come "day surgery" e alle cliniche. I primi non possono avere letti per la degenza, ma **devono possedere sale operatorie alla pari delle cliniche e degli ospedali, inclusa la convenzione con un ospedale vicino dove portare il**

salute / benessere

paziente rapidamente in caso di emergenza. Spetta però alle Asl effettuare i controlli e procedere all'eventuale chiusura del centro fuori legge. «I controlli non bastano e l'attenzione delle donne per questi aspetti è, paradossalmente, scarsa», conclude Gasparotti.

Invece, la fantasia degli esperti galoppa e sforna nuove terapie di continuo. L'ultimo elisir di giovinezza, che va per la maggiore, è l'impiego delle piastrine ricavate dal sangue umano per un effetto, promesso, simile al lifting. Chi lo prova è entusiasta. Peccato che la manipolazione del sangue sia un'operazione molto delicata e ad alto rischio di contaminazione batterica. «La legge italiana vieta il trattamento del sangue negli ambulatori. Sono autorizzati solo i centri trasfusionali e le cliniche con autorizzazioni in casi particolari», precisa Emanuele Bartoletti, chirurgo plastico della scuola di Medicina estetica dell'ospedale Fatebenefratelli di Roma. Basta però cercare sul web per scoprire che sono centinaia i medici che lo pubblicizzano nella penisola. Incluso Rocco Carfagna, chirurgo di Salerno, fratello minore del ministro per le Pari Opportunità, Mara Carfagna. ■

Laser multiuso

Si chiama Accusculpt ed è un laser superselettivo, utilizzato per eliminare gli accumuli di grasso. Grazie a una lunghezza d'onda di 1.444 nanometri, superiore a quella dei laser ora in uso per la liposuzione, consente di sciogliere selettivamente il grasso da 3 a 5 volte di più rispetto agli altri laser, e di asportarlo senza danneggiare tessuti e strutture

vascolari. «Con questo tipo di laser», spiega Luca Siliprandi, professore all'Istituto di Chirurgia plastica dell'Università di Padova, «è possibile anche tonificare i tessuti. Scorrendo negli strati superficiali del tessuto adiposo, l'energia determina una retrazione cutanea simile a un lifting e stimola il collagene. Sul viso si utilizza Acculift, efficace,

per esempio, per eliminare il doppio mento e gli accumuli di grasso mandibolari. «In più, è in grado di curare l'iperidrosi, l'eccessiva produzione di sudore, tramite la foto-coagulazione delle ghiandole sudoripare del cavo ascellare, senza lasciare cicatrici e tutelando il fisiologico meccanismo di traspirazione dell'organismo». **Raimonda Boriani**

Info: (www.lucasiliprandi.it).



SULLA NOSTRA PELLE DOMANDA E RISPOSTA DI **MAGDA BELMONTESI***

COME PROTEGGERE I BAMBINI DAL SOLE

Questa è la prima estate del mio bambino. Ho letto che eventuali scottature potrebbero essere pericolose per la sua salute in futuro. Come ridurre i rischi?

In tema di sicurezza, la prima regola è non esporre il bambino al sole diretto se ha meno di un anno. Nei primi dodici mesi di vita la pelle dei neonati è delicata. Nell'epidermide, infatti, i melanociti (cellule pigmentarie) sono meno abbondanti, le cellule di Langerhans (cellule immunitarie) non hanno raggiunto ancora la maturità e la coesione delle cellule è minore, quindi i raggi possono penetrare con facilità. Il derma, poi, è più sottile che in età matura, con fibre di collagene ed elastina in maturazione fino al terzo anno. Fino al settimo, invece, le ghiandole sebacee sono immature, rendendo il film idrolipidico della cute infantile povero di lipidi, quindi di difese. Infine, le ghiandole sudoripare, immature sino a 3 anni, producono poco sudore. Vista la ridotta capacità di disperdere il calore, è facile il colpo di calore. Più fragile di quella dell'adulto,

la pelle dei piccoli conserva per molti anni la "memoria" di scottature e colpi di sole. Ripetute ustioni, più o meno profonde, tra l'altro, alterano il Dna delle cellule cutanee, inibendone la capacità di autoripararsi. Proteggere i bambini dal sole, di conseguenza, è un investimento in salute. Le ricerche attestano che tre o più bolle da scottature sotto i vent'anni espongono al rischio di melanoma, mentre basalioma e spinalioma, gli altri due tipi di tumori cutanei, sono strettamente correlati a un'esposizione solare eccessiva e cronica. Ecco perché i bambini sotto l'anno vanno sempre tenuti al riparo sotto l'ombrellone. Non per questo, però, si può rinunciare alla crema protettiva, perché anche all'ombra, dove arrivano fino all'80 per cento di Uv, il riflesso del sole può scottare. È bene fare attenzione alle luci riflesse, provenienti da sabbia, cemento, neve; all'altitudine (dai 300 metri sul livello del mare la radiazione aumenta del 4-5 per cento); alla latitudine, perché vicini all'Equatore i raggi sono più forti. Bisogna controllare l'orario: i raggi solari sono più intensi tra le 10 e le 14 (tra le 11 e le 15 con ora legale). È importante applicare prodotti ipoallergenici, con un indice di protezione non inferiore a 25, almeno 20 minuti prima dell'esposizione. Fino a tre anni usare prodotti a base di schermi fisici, tra cui l'ossido di zinco. Infine, coprire i bambini con carnagione chiara con cappello, maglietta a maniche lunghe e pantaloni lunghi. Per i neonati, è preferibile una carrozzina con tettoia.

* Specialista in dermatologia e docente master medicina estetica-Università di Pavia

