ALLO SPECCHIO

Viviana Persiani

SENTIRSI IN ARMONIA CON IL PROPRIO CORPO

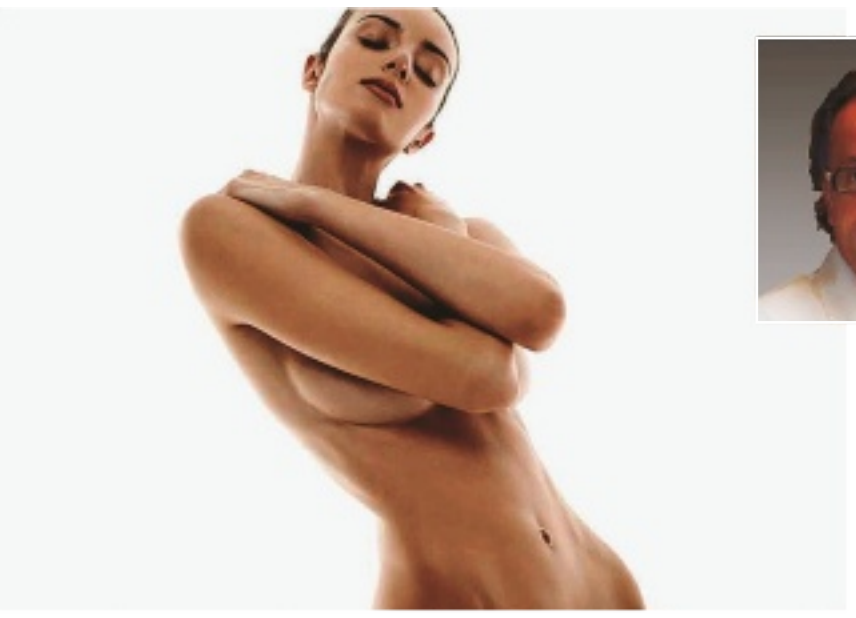
Personalizzare il seno si può e la soddisfazione è sicura

Il chirurgo plastico Miccolis spiega quali tecniche vengono utilizzate nei centri Hospitadella. Interventi in day hospital e ripresa dell'attività in pochi giorni

Ipoplasia mammaria è la definizione scientifica di un problema che interessa le donne che non si sentono in armonia con il loro corpo a causa del seno piccolo. Del resto anche essere soddisfatti del proprio aspetto contribuisce a garantire l'equilibrio mentale. Il dottor Domenico Miccolis, chirurgo plastico che opera nei centri Hospitadella, da oltre 25 anni interviene su pazienti «che non si piacciono a causa di un seno naturalmente piccolo o svuotato, magari, in seguito ad allattamento o a dimagrimento». Quando si parla di risultati della mastoplastica additiva, non bisogna pensare alle taglie eccessive, come quelle che ci hanno propinato i media per anni, bensì come aumento del seno creando delle forme e dei volumi armonici per valorizzare e completare l'opera d'arte del corpo femminile.

Non sorprende, infatti, che la mastoplastica, con la liposuzione e la rinoplastica, sia tra le operazioni più richieste dalle donne dai 20 fino ai 45-50 anni, non solo in Italia, ma anche in Europa e in America. «Prima di intervenire sulla paziente - spiega il dottor Miccolis - con la mastoplastica addittiva, effettuo uno studio, analizzando le proporzioni del corpo e valutando una serie di variabili; dall'altezza, al peso, dall'ampiezza della cassa toracica, alle dimensioni dei glutei, e altre ancora». Ma come si interviene per plasmare un seno nuovo? «Effettuo la mastoplastica utilizzando delle tecniche sofisticate e molto raffinate; a seconda del caso, si interviene con delle protesi di gel coesivo (lo stesso materiale sfruttato dai migliori medici per la ricostruzione mammaria post-mastectomia). La scelta della forma di queste ultime viene personalizzata e valutata a seconda dell'inestetismo da correggere. La tecnica per l'inserimento delle protesi, prevede un taglio ridotto, o attorno all'areola del capezzolo, o nella piega sottomammaria, andando così a creare una tasca dove posizionare la protesi. Il tutto in regime di day hospital con anestesia locale che solo in alcuni casi diventa totale. Dopo qualche giorno, si potranno svolgere le proprie attività quotidiane, senza nessun problema».

REGOLA
«È importante non prescindere dagli standard di qualità»



Il dottor Domenico Miccolis, chirurgo plastico che opera nei centri Hospitadella

Per realizzare le giuste proporzioni, in alternativa, il dott. Miccolis utilizza la tecnica del trapianto del grasso. «Si preleva il grasso da una zona donatrice e, dopo averlo trattato con fattori di crescita e cellule staminali per stabilizzare e ottimizzare il materiale lipidico, lo si trasferisce a livello del seno: una sorta di riempitivo». Le due tecniche chirurgiche utilizzate dallo specialista soddisfano gli standard elevati di qualità; ogni paziente viene valutato con la sua personale esigenza, prendendo in esame anche la sua componente psicologica e gli interventi si adattano per soddisfare le richieste, senza omologare i risultati. «Le tecniche che utilizzo sono all'avanguardia, come i macchinari dei quali dispongo a Hospitadella. Nel marasma di proposte di interventi, di centri estetici e chirurgici, sia in Italia, sia all'estero, alcune *low cost*, altre un po' meno, è davvero difficile orientarsi. È importante non prescindere dagli standard di qualità perché si va a intervenire su una parte del corpo e, quindi, si parla di salute: non si specula sul benessere. Solo così si riesce a garantire la soddisfazione del paziente sul quale si interviene in totale sicurezza».

Info: www.hospitadella.it
numero verde 800589004

» di **Jason Motta Jones***

La nostra bocca

Cosa fare se il bambino cade e «salta» un dente

«Pronto, Signora... suo figlio è caduto in giardino e ha rotto il dente davanti». Cosa fare? Esistono linee guida molto precise sulla traumatologia dentale, ed è importante che ogni genitore o insegnante ne sia a conoscenza. Se il bambino si spacca il dente o peggio ancora dovesse avere un'espulsione traumatica, bisogna recuperare il frammento o tutto il dente e conservarlo nel latte. Bisogna poi recarsi con urgenza dal dentista per valutare se il dente traumatizzato è da latte o permanente. In base al caso specifico si valuterà la possibilità di incollare il frammento, reimpiantare il dente espulso o semplicemente valutare se il dente, che permane ancora nell'osso, non sia stato danneggiato.

Qualunque sia la situazione i primi momenti sono i più importanti per avere la migliore prognosi. Un altro dubbio frequente è quello sulla necessità di curare i denti da latte cariati. La risposta è: sì. A parte il disagio del «mal di denti», le carie dei denti decidui possono andare in contro ad ascessi. Questi ascessi si localizzano all'apice delle radici dei denti da latte in stretto rapporto con le bozze dei denti permanenti che stanno completando la loro maturazione minandone la salute. La perdita precoce dei denti da latte rallenterà la permuta dei denti permanenti rendendo più tortuosa la fuoriuscita dei denti o talvolta impedendola del tutto. E se compare la dentatura da «squalo»? È frequente trovarsi con gli incisivi inferiori permanenti che erompono dietro agli incisivi da latte. È un'evenienza non infrequente che va monitorata per vedere se il dente da latte cade da solo o necessita di un aiutino. La lingua funzionerà da perfetto apparecchio ortodontico spostando nella posizione corretta il dente permanente. Effettuare la prima visita intorno ai 6 anni è importante in quanto, con l'aiuto della prima radiografia panoramica, è possibile intercettare futuri problemi di crescita o di malocclusione.

**Prof. a c. Università di Milano*

www.jasonmottajones.it

» di **Claudia Galmozzi***

Dolore no grazie

Artrosi a dita e ginocchia almeno evitiamo il male

Il primo segno di «usura» delle mani può essere un rimodellamento delle dita che, talvolta, diventano un pochino più curve. Oppure si possono presentare noduli fastidiosi a livello delle falangi. Il problema estetico sicuramente è importante soprattutto perché si verifica prevalentemente nelle donne, dopo i 50 anni. Ancor più pressante, però, diventa il dolore che può essere associato a questa patologia degenerativa, l'artrosi, che coinvolge prevalentemente le articolazioni sottoposte a maggior carico, tra cui ginocchia e colonna vertebrale, ma anche mani e piedi. In queste zone, vi è una perdita costante della cartilagine articolare (per incapacità da parte delle cellule di ripararla) e ciò determina una pressione eccessiva sull'osso che si rimodella: si allarga, si formano cisti e osteofiti. Vi è infiammazione e, quindi, dolore.

Le donne sono colpite prevalentemente a mani e ginocchia, mentre gli uomini principalmente a livello della colonna cervicale (secondo uno studio Usa). Le dita delle mani coinvolte possono presentarsi dolenti, rigide, gonfie e un pochino curve. La diagnosi si basa sia sulla storia del paziente: esiste una familiarità, la menopausa può essere un fattore scatenante, come i lavori usuranti.

Una cura definitiva non esiste, per ridurre il disagio e limitare i danni, si può ricorrere a terapie fisiche, farmacologiche o nei casi estremi chirurgiche. Personalmente, ho ottenuto buoni risultati anche con agopuntura e laserterapia a scopo analgesico e anti-infiammatorio. Nei casi in cui è necessario l'uso dei farmaci, questi possono essere somministrati per bocca o infiltrati a livello articolare. Molto utile anche l'iniezione di acido ialuronico. Nei casi più complessi, c'è la terapia chirurgica. Purtroppo, dal punto di vista estetico non si può fare molto; non è così, invece, per il dolore e il disagio.

**Agopuntore, Terapista del dolore*