

RINGIOVANIMENTO DELLO SGUARDO - BLEFAROPLASTICA

Il **Ringiovanimento dello Sguardo** ha il ruolo di migliorare i **dismorfismi palpebrali** che si creano inevitabilmente nel tempo. Il ruolo dello Sguardo nella vita di relazione fa sì che il dismorfismo palpebrale rappresenti, come spessissimo riferito dai pazienti, un vero e proprio disagio psichico, fisico ed inevitabilmente, di conseguenza, sociale.

La **chirurgia delle palpebre** o "**Blefaroplastica**" è una procedura chirurgica che, tra le altre, permette di Ringiovanire lo Sguardo. Al giorno d'oggi parlare semplicemente di Blefaroplastica per Ringiovanire lo Sguardo è molto riduttivo, negli ultimi anni la sensibilità degli Specialisti che come me si dedicano al Ringiovanimento dello Sguardo è molto cambiata, molto migliorata, ragion per cui si può definire il Ringiovanimento dello Sguardo come un vero e proprio lavoro di cesello in cui si rimuove, si ridistribuisce, si stabilizza e/o si aggiunge ciò che è necessario.

Ne deriva che la Blefaroplastica intesa come riduzione dei tessuti in eccesso (spesso solo la cute per la palpebra superiore, cute – borse grassose per la palpebra inferiore) è uno dei metodi per arrivare al Ringiovanimento dello Sguardo quando ce n'è una precisa indicazione.

N.B.

La **Blefaroplastica** è solo **Chirurgica**, per cui parlare di Blefaroplastica non chirurgica è una "contradictio in terminis", si tratta di metodiche basate sull'utilizzo di tecnologie fisiche o procedimenti chimici (Laser – Ultrasuoni – Plasma exeresi – RadioFrequenza con e senza aghi – Peeling ecc) che avrebbero la pretesa di ridrappeggiare i tessuti; dette metodiche come si può evincere clickando "**Blefaroplastica non chirurgica**" / immagini, su qualsiasi motore di ricerca, portano spesso a risultati decisamente peggiorativi.

La Chirurgia dello Sguardo è di **estrema precisione**, necessita di grande **esperienza specifica e particolare sensibilità**, non può essere banalizzata con il togliere una piega cutanea o un po' di cute in eccesso. Il genere umano con lo Sguardo parla, comunica emozioni indicibili, in milioni di circostanze dice ciò che non vuole, non può o non sa dire a parole, lavorare sullo Sguardo è quindi estremamente difficile e di grande responsabilità.

Questa premessa serve a dare responsabilità a chi decide di procedere al Ringiovanimento del proprio Sguardo, affinché possa consapevolmente individuare la giusta strada con lo Specialista competente, onde evitare di trovarsi in situazioni talvolta di difficile risoluzione che provocano, a detta dei/delle pazienti, il non riconoscere il nuovo Sguardo come proprio, profonda frustrazione, incapacità di relazionarsi in maniera serena, tendenza a non specchiarsi più e tanto altro

L'intervento di Blefaroplastica può essere effettuato associato al lifting del viso o isolatamente.

Può essere limitato alla sola **Palpebra Superiore** (Blefaroplastica Superiore), alla sola **Palpebra Inferiore** (Blefaroplastica Inferiore, anche trancongunguntivale), spesso è associata a stabilizzazione della Palpebra Inferiore (Cantopessi Statica – Cantopessi Dinamica) per prevenire alterazioni della forma della Palpebra Inferiore o per correggerle.

Può essere associata a micro-nano impianto di Grasso (Micro-Nano Fatgraft – Lipofilling) prelevato da altre parti del corpo, così da ridare turgore ai tessuti rispettando i criteri attuali di volumizzazione e rigenerazione tissutale come insegna la Medicina Rigenerativa.

Ho individuato **Sette tipologie diverse di invecchiamento** in base alla distribuzione del grasso retromuscolare e alla lassità cutaneo muscolare della Palpebra Superiore.

Di queste sette tipologie solo **due necessitano della Blefaroplastica Superiore**

- Tipo III B: Dermatocalasi in Occhio Pieno
- Tipo II D: Dermatocalasi in Occhio Svuotato, ma quest'ultimo tipo necessita di un ripristino di volume con Grasso o con Acido Ialuronico, la mia [U.E.F.A.] Technique), le altre tipologie, ben 5 su sette necessitano di un reintegro volumetrico in quanto la Blefaroplastica, intervento resettivo, porterebbe ad un grave peggioramento dell'aspetto dello Sguardo.

Attraverso i trattamenti idonei a Ringiovanire lo Sguardo si eliminano quelle alterazioni a livello palpebrale che fanno apparire l'occhio più stanco ed invecchiato del normale.

Intervento chirurgico di Blefaroplastica, Informazioni Essenziali

Si forniscono di seguito al fine di capire in cosa consiste l'intervento, quando e come sarà eseguito, quali risultati ci si può aspettare. Lo scopo di questa esposizione è di fornire al paziente, in aggiunta agli indispensabili colloqui preoperatori con il chirurgo, le informazioni riguardanti le caratteristiche ed i rischi collegati all'intervento di **BLEFAROPLASTICA**.

CANDIDATI AL RINGIOVANIMENTO DELLO SGUARDO

La Blefaroplastica migliora e ringiovanisce l'aspetto della regione palpebrale e quindi dello sguardo senza cambiare le caratteristiche dei propri occhi solo nei casi in cui è indicata.

I candidati sono **uomini** e **donne**, che godano di **buone condizioni di salute**, di un certo **equilibrio psichico** e che abbiano delle **aspettative realistiche**. Gran parte dei soggetti che si sottopongono a questo intervento hanno un'età compresa tra i 35 ed i 70 anni, ma in casi di familiarità per borse oculari e palpebre cadenti l'intervento può essere effettuato prima dei 35 anni e nulla vieta di eseguire l'intervento anche dopo i 70 anni.

Alcune patologie rendono l'intervento più rischioso, ad esempio:

- l'ipertiroidismo
- la scarsa produzione di lacrime
- lagofalmo, pressione oculare alta
- malattie cardiovascolari e diabete
- distacco di retina ed il glaucoma rappresentano ulteriori condizioni di rischio.

N.B.

In questi ultimi casi è richiesto un controllo ed un parere dello Specialista Oftalmologo.

Prima di sottoporsi ad un intervento di Blefaroplastica si cerchi di analizzare quali sono le proprie aspettative e se ne discuta con il Chirurgo.

TUTTI GLI INTERVENTI COMPORTANO RISCHI E INCERTEZZE

In primis è fondamentale la corretta diagnosi che porti al motivare una terapia chirurgica specifica. Con una **rigorosa tecnica**, una **giusta pianificazione** ed **esperienza specifica** del chirurgo le

complicazioni saranno infrequenti e meno gravi. Le complicazioni comuni possono essere il sanguinamento e modeste ecchimosi congiuntivali. Può verificarsi anche se spesso transitoriamente una chemosi congiuntivale (edema della congiuntiva).

Se l'intervento non è eseguito correttamente possono verificarsi delle complicanze. Le più frequenti sono:

- ectropion ed impossibilità di chiudere completamente gli occhi durante il sonno
- l'esposizione della sclera
- l'occhio scavato iatrogeno (deformità della palpebra superiore con atteggiamento senile).

La transitoria non possibilità di chiudere gli occhi durante il sonno è un evento possibile e a volte anche probabile

RAPPORTO CHIRURGO PAZIENTE

Durante la prima visita è di primaria importanza una buona comunicazione tra il paziente ed il Chirurgo. Da una parte il paziente dovrà fornire tutte le informazioni circa il suo stato di salute, si dovrà ricordare di informare dettagliatamente il Chirurgo di precedenti interventi chirurgici o traumi anche se avvenuti anni prima, se si assumono farmaci oppure se si fuma.

Dall'altra il Chirurgo, dopo aver valutato lo stato di salute, ed eseguita una valutazione delle borse palpebrali e della dermatocalasi o della blefarocalasi, discuterà con il paziente le varie possibilità terapeutiche. Ancora, informerà il paziente circa la tecnica ed il tipo di anestesia, dove l'intervento verrà eseguito, i rischi ed i costi.

Mediamente la prima visita del Dott. F. Romeo per il Ringiovanimento dello Sguardo dura un'ora, un'ora e mezza.

DOVE VIENE ESEGUITO L'INTERVENTO CHIRURGICO

L'intervento chirurgico viene eseguito in Sala Operatoria in Day Surgery o in Clinica provvista di degenza (qualora richiesta dal/dalla paziente) presso il **CDE Centro Diagnostico Europa** in Aprilia in cui è **accreditato il Dr F. Romeo**.

L'intervento può essere eseguito anche presso altra struttura su richiesta motivata del paziente, ma con **l'equipe chirurgica ed anestesiologicala del Dr Romeo**.

Di norma l'intervento non richiede ricovero, anche se nulla impedisce di trascorrere una o più notti in Clinica o in struttura alberghiera nei pressi della Clinica.

INTERVENTO CHIRURGICO

La durata dell'intervento è di **1 - 2 ore**.

Dapprima si procederà a correggere le palpebre superiori poi quelle inferiori.

Dopo l'intervento sugli occhi verranno fatte, per almeno 1 – 2 ore, delle applicazioni di freddo con il ghiaccio sintetico che verranno poi continuate a domicilio come da indicazioni molto dettagliate date al/alla paziente per iscritto, per tempo.

TIPO DI ANESTESIA

L'intervento di norma viene eseguito in anestesia locale.

L'infiltrazione anestetica locale viene fatta molto lentamente ed è praticamente indolore, porta solo un po' di fastidio. Si può, volendo, associare una sedazione che consentirà di essere sveglio, rilassato e di non avvertire nessun dolore.

Se il paziente lo richiede, l'intervento potrà essere eseguito in **anestesia generale**: ciò gli consentirà di dormire durante tutto l'intervento. L'anestesia generale con il controllo delle Vie Aeree con Maschera Laringea è molto gradita dai/dalle pazienti, dall'Anestesista Rianimatore e dal Chirurgo.

POST OPERATORIO

Cessato l'effetto dell'anestesia locale, la regione palpebrale sarà debolmente dolorante; di norma tale sensazione è tollerabile, in caso contrario potranno essere assunti alcuni farmaci antidolorifici consigliati dal Chirurgo e prescritti per tempo.

Per ridurre il gonfiore ed il fastidio, verrà consigliato di applicare alcune compresse fredde.

Nelle 24-48 ore successive è probabile oltre che possibile avere dalle ferite, una secrezione sierosa, frammista a scarsa quantità di sangue.

Nel giorni successivi all'intervento alcuni pazienti hanno riferito di avere una sensazione di **secchezza degli occhi** e **sensibilità alla luce**. In queste situazioni è **consigliato usare un apposito collirio** (lacrime artificiali) più volte al giorno e **indossare degli occhiali da sole**.

E' raccomandabile dormire con almeno due cuscini per i primi giorni. Può essere utile, almeno in ambiente domestico, non utilizzare gli occhiali scuri, in questa maniera è facilitato il movimento palpebrale che aiuta il riassorbimento del gonfiore.

I punti di sutura saranno rimossi dopo 2 - 7 giorni.

A volte vengono rimossi il giorno dopo l'intervento.

Già dopo la rimozione dei punti di sutura la tollerabilità del fastidio localizzato è decisamente migliore, per come riferiscono tutti i pazienti.

Dopo il terzo giorno le palpebre incominceranno a sgonfiarsi e le eventuali ecchimosi tenderanno a riassorbirsi.

RITORNO ALLA NORMALITA'

Il paziente esce dalla Day Clinic/Clinica senza alcun bendaggio, spesso utilizziamo delle speciali medicazioni delle sole palpebre inferiori per evitare l'evidenza delle ecchimosi e favorire la contenzione di quanto fatto chirurgicamente, ma il paziente non ha gli occhi coperti.

I pazienti saranno in grado di leggere e guardare la TV sin da subito ma è consigliato farlo dopo 2 - 3 giorni. **Per la prima settimana non si potranno portare lenti a contatto.**

Consigliamo solitamente di presentarsi alle persone che sono informate sull'intervento cui è stato/a sottoposta dopo almeno due giorni.

Dopo 7-8 giorni le palpebre potranno essere truccate, sempre seguendo le istruzioni del Chirurgo, cosicché le eventuali ecchimosi in fase di riassorbimento saranno nascoste.

Dopo 8–10 giorni sarà in grado di tornare al lavoro e ritornare alla propria vita sociale utilizzando adeguati coprenti.

Per alcune settimane la regione palpebrale rimarrà **sensibile alla luce solare, al vento e agli agenti irritanti**, sarà quindi utile **proteggere** gli occhi con **occhiali da sole**, usare filtri solari a protezione totale, ed **evitare l'esposizione ai raggi UVA**.

L'attività fisica leggera potrà essere ripresa dopo 10-15 giorni, evitando esercizi faticosi per almeno 3 settimane e comunque dopo valutazione del Dr. Romeo

I RISULTATI

La guarigione e il consolidamento cicatriziale è un processo di prassi lento e le cicatrici potranno avere un colorito roseo per qualche mese, ciò varia in base a tanti fattori tra i più importanti il tipo di pelle del paziente, l'età e le condizioni di elasticità. Alla fine di tale periodo, le cicatrici saranno così sottili da essere invisibili o comunque scarsamente visibili, ma inevitabilmente presenti.

L'intervento chirurgico di blefaroplastica è mirato a rivalutare e dare un aspetto più fresco allo sguardo in genere, spesso è necessario ridistribuire i volumi della regione palpebrale. In particolare è molto frequente che si debba "riempire" il solco naso giugale o naso lacrimale (tear trough) dislocando ernie adipose laddove possibile oppure impiantando del tessuto adiposo prelevato altrove (lipofilling).

E' frequentemente necessario usare tecniche di "sospensione muscolare" su strutture solide come il periostio orbitale, per garantire la tenuta del risultato nel tempo e per evitare effetti poco gradevoli come "l'occhio tondo" o la diastasi (slargamento) delle ferite; ciò può comportare tempi di recupero un po' più lunghi. Questo intervento comunque **NON MIRA MAI A RIMUOVERE LE RUGHE PERIOCLARI** (le cosiddette zampe di gallina) anzi per un periodo transitorio, anche se breve, può verificarsi un peggioramento delle rughe, ciò è dovuto ad un adeguamento tissutale alla nuova condizione.

Con la blefaroplastica non si modifica la posizione sopraciliare ed infatti in corso di prima visita e successivi colloqui preoperatori viene sempre ben chiarito che qualora ci fosse la necessità e/o il desiderio di elevare l'arco sopraciliare si deve ricorrere ad altro tipo di chirurgia (lifting temporosopraciliare ecc.) o anche laddove auspicabile a metodiche transitorie (lifting chimico – botulino).

Dr Francesco Romeo