



Documento informativo sull'intervento di

## **LIFTING FRONTALE**

### Informazioni generali

Un Lifting frontale è l'intervento chirurgico che si effettua per migliorare i segni dell'invecchiamento nella regione della fronte e della regione perioculare. Con l'avanzare dell'età, in queste regioni si può osservare una discesa dei sopraccigli con conseguente appesantimento delle palpebre e la formazione di rughe in varie parti della fronte. Anche se l'intervento di lifting non può interrompere il processo di invecchiamento, ne può migliorare i segni più visibili mediante il sollevamento dei tessuti molli e l'attenuazione delle rughe determinate dalla contrazione dei muscoli mimici della regione. Il Lifting frontale può essere eseguito da solo o in combinazione con altre procedure, quali la blefaroplastica, il lifting facciale ed il lipofilling del volto.

I recenti progressi nella chirurgia del lifting frontale hanno reso possibile l'esecuzione dell'intervento con diverse tecniche, più o meno invasive, che permettono di personalizzare la scelta chirurgica per venire in contro alle esigenze di ogni singolo paziente. Tali tecniche differiscono per il tipo e la sede di incisione, per l'estensione e il piano degli scollamenti e per i metodi di sospensione delle strutture utilizzati.

La tecnica più tradizionale di lifting della fronte, detta lifting coronale, prevede un'estesa incisione a livello del cuoio capelluto, da orecchio a orecchio, uno scollamento fino alla regione orbitaria che può essere effettuato su piani più o meno profondi, ed il riposizionamento dei tessuti con un sollevamento delle regioni sopraccigliari. Questa tecnica, caratterizzata da una lunga convalescenza, da alterazioni della sensibilità e da una serie importante di sequele cicatriziali, è praticamente caduta in disuso. Essa è stata sostituita da interventi meno invasivi in cui le incisioni sono limitate alla regione delle tempie (lifting temporale) o al bordo del capillizio della regione frontale (lifting pre-trichiali). Queste tecniche prevedono incisioni e scollamenti limitati con conseguenti minori rischi, convalescenze meno impegnative e cicatrici minori. Vi sono, poi, lifting che prevedono il ricorso a tecniche endoscopiche (denominati, appunto, lifting endoscopici) che sfruttano mini incisioni a livello del cuoio capelluto ed indeboliscono selettivamente alcuni gruppi muscolari per favorire la risalita del sopracciglio in maniera analoga a quanto accade con il trattamento a base di tossina botulinica. L'ancoraggio dei tessuti può avvenire in maniere diverse, mediante fili di sutura o mediante altre ancorette specifiche per questa funzione. Con lo stesso approccio si possono modificare i tessuti muscolari della regione frontale in modo tale da attenuarne la forza di contrazione e provocare un rilassamento delle rughe di espressione. Un approccio alternativo a quello endoscopico, pur con lo stesso tipo di attenuazione dei gruppi muscolari, si può eseguire attraverso l'incisione della blefaroplastica superiore (lifting trans-blefaroplastica). Questo approccio presenta il vantaggio di limitare il numero di cicatrici e scollamenti e di avere un accesso già semplice ai muscoli che agiscono a livello della gabella, vale a dire la regione tra i due sopraccigli. Lo svantaggio di questo tipo di approccio è che risulta meno efficace nel sollevare i sopraccigli. Vi sono, infine, le cosiddette tecniche di lifting diretto del sopracciglio, che consistono nell'asportazione diretta di una porzione fusiforme della cute sopra il margine superiore del sopracciglio. Nate come tecniche preferibilmente applicabili ai soggetti di sesso maschile con tessuti spessi e sopracciglia folte, grazie al loro affinamento, stanno trovando una diffusione sempre maggiore per la semplicità di esecuzione, la prevedibilità del risultato e la stabilità nel tempo.

In preparazione dell'intervento viene richiesto di compilare un questionario sul proprio stato di salute e di sottoporsi ad alcuni esami: gli esami richiesti per l'intervento di lifting frontale sono solitamente un esame del sangue e un elettrocardiogramma. L'intervento di lifting viene eseguito in regime ambulatoriale o in day hospital associando un'anestesia locale alla sedazione, vale a dire addormentando farmacologicamente il/la paziente consentendole, però, di respirare autonomamente senza la necessità di un'intubazione. Ciò permette un recupero molto rapido alla fine dell'intervento. L'intervento ha una durata variabile tra i 30 minuti e le due ore a seconda della tecnica utilizzata. Alla fine dell'intervento, viene applicato un abbondante e morbido bendaggio compressivo in modo da mantenere una moderata compressione su tutta l'area dell'intervento. Ciò viene eseguito al fine di ottenere una riduzione dell'edema (gonfiore) e proteggere le ferite. Il bendaggio va mantenuto per i primi 2-3 giorni dopo l'intervento.

#### Trattamenti alternativi

Oltre alla possibilità di non sottoporsi ad intervento di lifting frontale, esistono trattamenti alternativi: per correggere l'iniziale invecchiamento del viso caratterizzato da una discesa dei tessuti molli è possibile ricorrere alle cosiddette tecniche di sospensione mediante fili o, qualora una paziente non volesse sottoporsi ad un intervento chirurgico è possibile apportare dei miglioramenti alla regione frontale e perioculare mediante il ricorso alla tossina botulinica. Per correggere, infine, l'invecchiamento del viso caratterizzato soprattutto da un danno alla cute provocato dai raggi solari è possibile ricorrere a tecniche di ringiovanimento laser, microneedling o peeling chimici. L'utilizzo di queste tecniche alternative, tuttavia, porta, se non effettuate con le indicazioni corrette, a risultati di compromesso rispetto a quelli ottenibili con i lifting.

#### Informazioni aggiuntive

##### Farmaci e integratori alimentari a base di erbe

L'esito dell'intervento chirurgico può essere influenzato negativamente dall'assunzione di farmaci, integratori e sostanze omeopatiche. Ci sono farmaci, come l'aspirina, che interferiscono con la normale coagulazione del sangue e quindi possono portare problemi di sanguinamento e formazione di ematomi. Se ha una condizione medica (come un'aritmia cardiaca, uno stent cardiaco o una tendenza alla formazione di trombi) e sta assumendo farmaci per fluidificare il sangue e prevenire la coagulazione come Plavix, Warfarin, Coumadin, Xarelto, Effient o Pradaxa, è importante discutere col dott. De Biasio la gestione di questa terapia in relazione all'intervento chirurgico. E' auspicabile coordinare un piano per questi farmaci con il medico che li ha prescritti o col medico di base. Se assume una terapia medica è importante discuterne col dott. De Biasio e non sospenderla autonomamente. L'interruzione improvvisa di alcuni farmaci può avere conseguenze pericolose. E' importante, inoltre, verificare col dott. De Biasio eventuali interazioni farmacologiche che potrebbero esistere tra le terapie necessarie all'intervento e i farmaci che sta già assumendo. In caso di reazione avversa, interrompere immediatamente i farmaci e chiamare il dott. De Biasio per ulteriori istruzioni. Se la reazione è grave è importante recarsi immediatamente al pronto soccorso più vicino.

##### Esposizione al sole - lampade abbronzanti

L'esposizione al sole può causare effetti dannosi per le aree che stanno guarendo. L'esposizione al sole delle aree trattate può comportare un aumento della visibilità delle cicatrici, in quanto può comportare un cambiamento del colore delle stesse ed un ritardo nella guarigione. E' bene informare il dott. De Biasio prima di riprendere l'esposizione al sole e attenersi ai consigli su come proteggere le aree trattate.

##### Pazienti di sesso femminile

E' importante informare il dott. De Biasio se si usano pillole anticoncezionali, sostituti degli estrogeni o se si sospetta di poter essere incinta. Molti farmaci, compresi gli antibiotici, possono neutralizzare l'effetto preventivo delle pillole anticoncezionali, consentendo il concepimento e la gravidanza.

### Chirurgia Secondaria

Esistono molte variabili che possono influenzare il risultato a breve e lungo termine dell'intervento chirurgico. Non è sempre prevedibile, ad esempio, come i tessuti possano rispondere e guarire dopo l'intervento e potrebbe essere necessario un intervento chirurgico secondario per correggere un difetto o completare il miglioramento ricercato con l'intervento iniziale. In caso di complicanze, inoltre, potrebbero essere necessari ulteriori trattamenti medici o chirurgici. Anche se le complicazioni si verificano raramente, ciò non significa che non si possano verificare affatto. La pratica della medicina e della chirurgia non è una scienza esatta. Sebbene sia verosimile che i risultati che si ottengono siano buoni, non vi è la possibilità realistica di fornire alcuna garanzia espressa o implicita che ciò accada. In alcune situazioni, potrebbe non essere possibile ottenere risultati ottimali con una singola procedura chirurgica e potrebbero rendersi necessari più interventi. Potrebbero esserci costi e spese aggiuntivi per tali procedure aggiuntive, comprese le spese chirurgiche, le spese per la clinica e l'anestesista o per esami di laboratorio.

### Compliance del paziente

Seguire attentamente tutte le istruzioni pre e post-operatorie fornite dal dott. De Biasio è essenziale per il successo dell'intervento. È importante che le incisioni chirurgiche non siano sottoposte a movimento eccessivo e vengano mantenute pulite durante il periodo di guarigione. L'attività sportiva e professionale deve essere limitata secondo le indicazioni fornite e le medicazioni non devono essere rimosse se non diversamente indicato dal dott. De Biasio. Il successo dell'intervento dipende sia dall'atto chirurgico in sé che dalle cure successive. È importante sottoporsi alle medicazioni ed ai controlli post-operatori pianificati dal dott. De Biasio.

### Fumo di sigaretta e prodotti a base di nicotina

I fumatori hanno un rischio maggiore di avere complicazioni dopo l'intervento chirurgico: il fumo può rallentare e interferire con la guarigione della cute e altri tessuti del corpo. I fumatori hanno maggiori probabilità di soffrire di infezioni della ferita, tempi di guarigione più lunghi e problemi con le cicatrici, rispetto alle persone che hanno smesso di fumare per otto settimane o più. Per il massimo beneficio, si dovrebbe cercare di smettere di fumare almeno otto settimane prima dell'intervento.

### Convalescenza

Dopo l'intervento viene applicato un bendaggio lievemente compressivo per un paio di giorni.

È necessario rispettare un riposo assoluto con la testa sollevata durante le prime 24 ore dall'intervento.

Nella prima settimana le medicazioni vanno mantenute intatte e asciutte, per cui si dovrebbero limitare tutte quelle attività in grado di compromettere l'integrità delle medicazioni posizionate. Durante questo periodo è sconsigliata l'attività fisica intensa e l'esposizione a fonti di calore (sole, saune, etc.), in quanto in grado di favorire il sanguinamento e, quindi, l'insorgenza di un ematoma.

Le suture vengono rimosse generalmente tra il sesto e il nono giorno dopo l'intervento.

Dopo l'intervento si manifestano normalmente, ed in maniera variabile da individuo ad individuo, edemi, ecchimosi e discromie destinati a scomparire in un periodo di tempo variabile, generalmente compreso tra 10 e 20 giorni.

Non è consigliabile guidare l'auto nei primi 5-7 giorni.

Non si devono fare sforzi fisici nei primi 10 giorni (attività sportiva o lavori pesanti). Se lavora in ufficio può tornare a lavoro dopo 5-7 giorni; se fa un lavoro che richiede la presentabilità dal punto di vista estetico può tornare a lavoro dopo 10 giorni.

Ci si può truccare dopo 2-3 giorni dalla rimozione delle suture e dalla guarigione completa delle ferite.