



LIPEDEMA

Conoscerlo, gestirlo, trattarlo

Una mappa nel labirinto

Rischi e complicanze della chirurgia del lipedema

Autore: Frank Labschies

Traduzione di Marcella Oggiano. Revisione di Valeria Giordano

Premessa

La decisione di ricorrere al trattamento chirurgico del lipedema dovrà essere condivisa tra il medico e, il paziente una volta che concordano sul fatto che l'intervento chirurgico è l'unico e corretto modo per migliorare significativamente la qualità di vita delle persone colpite. In questa situazione, tutti i trattamenti conservativi e le opzioni terapeutiche dovranno essere esauriti e già provati, e il livello di sofferenza individuale del paziente dovrà essere diventato superiore alla sua soglia di accettazione.

Poiché l'intervento è qualcosa di irreversibile, è necessaria una preparazione minuziosa prima di ogni intervento. Dopo tutto, la posta in gioco è alta, e una persona affetta da lipedema ha spesso difficoltà ad orientarsi nella "giungla oscura" di informazioni, in molti casi non chiare, e ne può essere facilmente confuso.

Nel migliore dei casi, le aspettative vengono superate da entrambe le parti e la chirurgia del lipedema porta a un notevole miglioramento della qualità di vita.

Nel peggiore dei casi, il paziente vorrebbe non aver mai preso questa decisione.

Ma perché avvengono queste complicanze e come si possono evitare?

Prima dell'intervento

Molte cose possono andare storte nel periodo che precede l'operazione. Ad esempio attraverso:

- **Informazioni insufficienti** sui medici curanti e sulle cliniche apparentemente specializzate. Non esiste un medico specialista per il lipedema e termini come "chirurgo del lipedema" sono fittizi. Esiste un mercato libero e non regolamentato per gli interventi di lipedema, e un numero considerevole di medici di varie specialità ritengono che gli interventi di lipedema siano "solo semplici e quindi redditizi interventi di liposuzione". Il paziente deve sapere che per legge il medico non è obbligato ad un risultato, ma solo ad un servizio. Questo si ottiene con l'intervento in sé, anche se il paziente non è soddisfatto del risultato.

- **Un'anamnesi imprecisa** comporta informazioni incomplete e può causare l'insorgere di un quadro generale del paziente inattendibile.

Questo mette a rischio la corretta indicazione alla terapia chirurgica!



Tutti i diritti riservati ©Lio Lipedema Italia™ APS|ETS - Associazione Italiana Lipedema

CF 96413930585 – Iscrizione al RUNTS della Regione Lazio n. G16937

Sito: www.lipedemaitalia.info – E-mail: info@lipedemaitalia.info – PEC: lio@pec.lipedemaitalia.info



LIPEDEMA

Conoscerlo, gestirlo, trattarlo

Una mappa nel labirinto

2

- **Esami fisici troppo imprecisi** possono portare rapidamente a una situazione non ottimale per il singolo paziente, per offrire un programma chirurgico personalizzato. L'indicazione di procedere all'intervento può di conseguenza essere sbagliata.
- **Aspettative eccessive** da parte del paziente possono portare all'insoddisfazione, alla delusione e alla frustrazione nel corso del trattamento, se entrambe le parti non hanno comunicato correttamente in precedenza.
- Le **false promesse** da parte del chirurgo plastico, a causa di mancanza di esperienza, possono portare a una perdita di qualità dei risultati, insoddisfazione, delusione e frustrazione nel corso del programma chirurgico.

Durante l'intervento

Durante l'intervento possono insorgere alcune complicazioni più o meno frequenti. Il chirurgo plastico fornirà in anticipo le informazioni di base su di esse con il consenso scritto:

- I **sieromi** si formano in caso di eccessiva formazione di cavità. Questi devono essere evitati perché si riempiono di liquido tissutale e ritardano la guarigione. Sebbene siano innocui, spesso devono essere trattati faticosamente con una puntura. La rimozione del liquido con una siringa deve essere ripetuta più volte.
- La **necrosi** si verifica direttamente sotto la pelle se il trauma del tessuto è troppo aggressivo. La mancanza di afflusso di sangue alla pelle può provocare l'annerimento della stessa in alcuni punti e morire. Il difetto risultante deve essere trattato con un intervento di chirurgia plastica, ad esempio con un innesto di pelle.
- **Perdita di sensibilità** dovuta a un'eccessiva compromissione delle fibre nervose sensibili. Il recupero di un'area intorpidita attraverso la rigenerazione dei nervi richiede molto tempo. A seconda dell'entità del trauma, la perdita di sensibilità può anche essere permanente.
- **Irregolarità** come ammaccature, solchi o rughe devono essere evitate il più possibile, anche se la loro comparsa è spesso causata dal tessuto del paziente. Soprattutto se le irregolarità e l'eccesso di pelle sono già presenti prima dell'intervento di lipedema. In questo caso, l'anatomia può essere modificata con un intervento di chirurgia plastica di rafforzamento della pelle.
- **Operazioni incomplete:** Se la pianificazione chirurgica non è stata adattata in modo ottimale





LIPEDEMA

Conoscerlo, gestirlo, trattarlo

Una mappa nel labirinto

3

alla situazione individuale del paziente, può rimanere una quantità eccessiva di tessuto lioedematoso residuo. Questo può portare a una nuova diffusione con sintomi di disagio. Nelle aree non operate possono verificarsi reazioni di compensazione con aumento della formazione di grasso lioedematoso. Di conseguenza, i pazienti necessitano di un numero eccessivo di interventi per ottenere i risultati desiderati e così per ottenere la massima libertà possibile dai sintomi.

- **Eccessiva rimozione del tessuto adiposo:** il tessuto adiposo non è solo qualcosa di negativo che deve essere completamente rimosso. È presente in tutto il corpo e svolge una serie di importanti funzioni vitali. Ci sostiene e ci protegge, ci riscalda e produce grandi quantità di ormoni ancora sconosciuti che mantengono in equilibrio il nostro corpo e il nostro metabolismo. Se si superano i limiti personali di distribuzione corporea o volume del grasso, si possono verificare gravi problemi circolatori. Dichiarazioni promozionali come "Ti rimuovo il 10% del peso corporeo" o "Ti succhio X litri" possono addirittura essere pericolose per il paziente.

- **Infezioni, trombosi o embolie** sono rischi chirurgici generali, ma sono fortunatamente molto rari negli interventi di lioedema.

Dopo l'intervento

Anche dopo un intervento di lioedema svoltosi ottimamente, subito dopo si verificano reazioni circolatorie che devono essere monitorate e controllate attentamente.

Per questa ragione gli interventi dovrebbero essere eseguiti in anestesia, in una clinica specializzata in lioedema.

- **Complicazioni circolatorie:** tutto nella chirurgia del lioedema ruota intorno alle reazioni fisiche che si verificano in seguito alla rimozione del grasso. Cosa succede? Le cavità risultanti successivamente all'intervento si riempiono di liquido proveniente dai vasi sanguigni. Il conseguente calo della pressione sanguigna porta a sintomi cosiddetti aspecifici e non ancora pericolosi come nausea, mal di testa, respirazione affannosa e aumento della frequenza cardiaca. Tutto questo accade perché l'organismo ha a disposizione meno globuli rossi per trasportare l'ossigeno. Se si avverte anche un rumore nelle orecchie, l'interlocutore si spaventa, ha il viso pallido e il fatto che non riesca ad alzarsi da solo: l'operazione è stata probabilmente un po' troppo impegnativa per il suo corpo.

- **Trasfusione:** se il paziente non è in grado di alzarsi, è necessario un aiuto esterno con l'apporto di globuli rossi come trasportatori di ossigeno - una trasfusione di sangue. In questo caso, ci vorrebbe troppo tempo per replicare gli eritrociti nel midollo osseo spontaneamente, e porta a una situazione circolatoria nuovamente stabile.

- **Mancanza di compliance:** se la paziente non capisce che deve collaborare prima e dopo l'intervento, il miglior risultato possibile a lungo termine è compromesso. Gli accordi devono essere





LIPDEMA

Conoscerlo, gestirlo, trattarlo

Una mappa nel labirinto

rispettati e la comunicazione deve essere mantenuta per monitorare i progressi.

Conclusioni

Dipende da molti fattori: Fiducia nel medico, in una clinica professionale e specializzata, nonché dal proprio controllo diretto e personale di entrambi.

Le testimonianze dei pazienti sono essenziali per avere una sensazione di sicurezza e di fiducia. I medici stessi non devono sottovalutare gli interventi di lipedema e trovare il giusto equilibrio tra la propria esperienza, la sensibilità per i tessuti molli e l'indicazione chirurgica individuale.

L'obiettivo deve essere un intervento atraumatico, rapido e mirato.

I migliori risultati individuali possibili devono essere ottenuti solo rimanendo entro limiti di massima sicurezza. Si tratta di uno standard elevato che non deve mai essere sottovalutato negli interventi di lipedema.

La cosa positiva è che si può imparare.



LIO
Lipedema
Italia

