



## AICPE DAI SOCI



**Barbara  
Cagli**

# LA RICOSTRUZIONE MAMMARIA IMMEDIATA CON PROTESI PREPETTORALI: CHIRURGIA ESTETICA O RICOSTRUTTIVA?

Carissimi Amici e Colleghi,

è stato davvero un grande piacere ritrovarci tutti insieme finalmente “in presenza” e non davanti ad uno schermo nella bellissima Firenze.

Ci siamo tutti ricordati di quanto sia piacevole e proficuo stare insieme, condividere le proprie esperienze passate e progettare nuovi stimolanti progetti per il futuro.

Anche in questa occasione non potevo esimermi dal parlare della ricostruzione mammaria argomento che mi sta molto a cuore come donna e chirurgo plastico, argomento solo apparentemente lontano dalla chirurgia estetica.

La pandemia non ha certo facilitato la diagnosi ed il percorso delle donne affette da tumore della mammella ma nonostante questo nelle Breast Unit si è cercato di lavorare al meglio ottimizzando le risorse a propria disposizione dando priorità, quando possibile, alle ricostruzioni immediate con protesi cercando di ridurre allo stretto necessario interventi in più tempi o procedure che potessero richiedere un monitoraggio post operatorio in terapia intensiva.

Per questo motivo la ricostruzione pre-pettorale è stata largamente utilizzata per la sua rapidità di esecuzione, scarsa morbidità e rapido recupero post operatorio; ricordiamoci però che la scelta della tecnica ricostruttiva è comunque fortemente condizionata dalla condizione intraoperatoria del lembo della mastectomia (con particolare riferimento al suo spessore ed alla sua vascolarizzazione).

Tutte le pazienti devono essere studiate tramite la mammografia digitale, esame che le pazienti eseguono sempre in fase di diagnosi, che permette di valutare la presenza del tessuto sottocutaneo (e non del volume mammario) rivelandosi quest’ultimo il parametro fondamentale sia per scegliere la tecnica chirurgica più idonea che per predire il risultato cosmetico finale.



## AICPE DAI SOCI



**Barbara  
Cagli**

Alberto Rancati, bravissimo chirurgo plastico argentino di fama internazionale ha pubblicato questo bellissimo lavoro su PRS Global Open che Vi consiglio di leggere per pianificare al meglio una ricostruzione mammaria: “Direct to Implant Reconstruction in Nipple Sparing Mastectomy: Patient Selection by Preoperative Digital Mammogram. Rancati AO et al. Plast Reconstr Surg Glob Open. 2017 Jun 20; 5 (6):e1369”.

Quando il tessuto sottocutaneo è presente e viene preservato durante la mastectomia è sicuramente possibile eseguire una ricostruzione immediata con protesi, nella mia esperienza la tecnica che prediligo è sicuramente quella pre-pettorale con protesi anatomiche rivestite con schiuma di poliuretano sia nei casi monolaterali che bilaterali per la naturalezza dei risultati.

Nelle pazienti con un’anatomia meno favorevole per la scarsa presenza di tessuto sottocutaneo o quando si prevede l’asportazione del complesso areola capezzolo la ricostruzione in due tempi con espansore- protesi rimane una validissima alternativa sia con tecnica prepettorale che retromuscolare.

Qualsiasi sia la metodica scelta per le nostre pazienti, il lipofilling rimane uno strumento prezioso per rifinire al meglio le nostre ricostruzioni, con il consiglio di attendere almeno 3 mesi dalla mastectomia per valutare al meglio le irregolarità da correggere.

La verità è che per ricostruire il seno non esiste una tecnica migliore ma solo quella giusta per la nostra paziente in base alla anatomia della mammella nativa ricordandoci sempre che possiamo ottenere una ricostruzione valida sia dal punto di vista estetico che funzionale!

Insomma il nostro Congresso è stato per tanti motivi bellissimo, adesso non ci resta che incrociare le dita e sperare di poter continuare le nostre attività congressuali in presenza, per ora auguro a tutti una buona ripresa!