

La chirurgia plastica dichiara guerra all'emarginazione

Pubblicato: Venerdì 1 Dicembre 2006

✖ Uno dei drammi maggiori per chi è sieropositivo è quello dell'accettazione di se stesso, della nuova immagine riflessa dallo specchio. Otto su dieci la rifiutano e vorrebbero cambiarla , questo è quanto emerge dai dati della community di Sieropositivo.it.

Per i malati di Aids il volto scavato e le rughe profonde sono un elemento distintivo della malattia . Le guance si infossano, le orbite si riducono e il viso muta, cambia, non più sostenuto dall'adipe si modella attorno al cranio e alle ossa del volto, assumendo un aspetto scheletrico. Tecnicamente si chiama "**sindrome lipodistrofica**", di cui è emblema la lipoatrofia del volto, caratterizzata dalla progressiva riduzione del tessuto adiposo.

«Il problema maggiore non è tanto sentirsi rifiutati, ma rifiutare la nuova immagine di se stessi. Il fisico trasformato, la bellezza persa, il portare una maschera – volto scavato, rughe profonde – che nell'immaginario collettivo ormai identifica il sieropositivo. Ecco allora che la chirurgia plastica, ricostruendo l'immagine che il sieropositivo ha di sé, lo aiuta a riconquistare la propria è più che triplicata».

«L'aspetto più grave della lipoatrofia del volto è l'impatto psicologico che crea al paziente. Da una parte scatta l'erronea convinzione di un peggioramento dell'infezione e, dall'altra, il timore di indurre, in chi li osserva, il sospetto della malattia. E così, troppe volte, il paziente è indotto a sospendere la terapia , dal momento che la sindrome lipodistrofica è uno dei più marcati effetti collaterali dei farmaci antiretrovirali, ovvero quelli utilizzati per ridurre e contenere la replicazione di nuove copie di virus che, ogni giorno, l'organismo di una persona sieropositiva produce in milioni di copie», commenta Antonio Distefano , specialista in chirurgia plastica e ricostruttiva dell'Università degli Studi di Genova, aiuto primario alla clinica Santa Rita di Milano, già relatore ai congressi 2005 e 2006 sul tema della lipodistrofia in pazienti hiv positivi.

In questi tre anni di vita del portale Sieropositivo.it si è parlato spesso del trattamento della lipoatrofia del volto, ma l'intervento chirurgico veniva spesso rifiutato perché non dava risultati duraturi. Fino a poco tempo fa si operava esclusivamente con la contestata tecnica del lipofilling , che consiste nel prelievo del tessuto adiposo da un donatore e nel successivo impianto nel volto. Ma il ricovero in ospedale, i lunghi tempi di recupero (il gonfiore postoperatorio di un lipofilling perdura per circa 15 giorni) e il frequente riassorbimento parziale o totale del grasso impiantato, hanno indotto a cercare nuove soluzioni.

Ed ecco arrivare dalla chirurgia estetica la soluzione: i fillers permanenti «che rappresentano una realtà operativa nella risoluzione della lipoatrofia del volto. In particolare, il gel di poliacrilamie rappresenta, allo stato attuale, la soluzione più veloce e risolutiva», spiega il dottor Antonio Distefano dalle colonne di Sieropositivo.it. «Il trattamento è rapido, in quanto in

una o due sedute ambulatoriali si elimina il problema, si esegue sempre in anestesia locale o in sedazione assistita ed è sicuro, dal momento che, verificate le opportune indicazioni e controindicazioni (carica virale, conta dei CD4 assenza di concomitanti malattie infiammatorie della cute, erpetiche o autoimmunitarie), non si sono mai verificati effetti collaterali -commenta il dottor Antonio Distefano-. Il risultato armonico ed omogeneo dell'intervento di chirurgia estetica ha già consentito a molti pazienti di migliorare da subito il livello di autostima , permettendo loro di ritornare ad una vita sociale e relazionale soddisfacente».

[Redazione VareseNews](#)

redazione@varesenews.it