

72° CONGRESSO NAZIONALE FIMMG METIS

3 - 9 ottobre 2016

Complesso Chia Laguna (Cagliari)



Work Shop

Epidemia obesità: come affrontarla. Dall'educazione alimentare alla chirurgia bariatrica e plastica

Prof. Claudio Ligresti

Coordinatore Board Scientifico UNIASTISS - Polo Universitario di Asti

Specialista in Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed Estetica

Docente Master di Chirurgia Estetica Università di San Marino

Medical Wellness e Casa di Cura S. Anna Asti

Medical Center e Maria Pia Hospital GVM Torino

ICLAS - Istituto Clinico Ligure Alta Specializzazione GVM Rapallo (Ge)



Museo Arqueológico Nacional de Florencia

El "obeso", escultura en tapa del sarcófago de alabastro de la primera mitad del siglo III aC

El difunto, un aristócrata, de descanso le demuestra que la adiposidad entonces fue un símbolo de la opulencia. Para los etruscos más ricos una manera de hacer alarde de riqueza y el poder era el almuerzo dos veces al día, lo que a los ojos de los griegos, por sus costumbres, parecía un verdadero lujo.

OBESIDAD

OMS

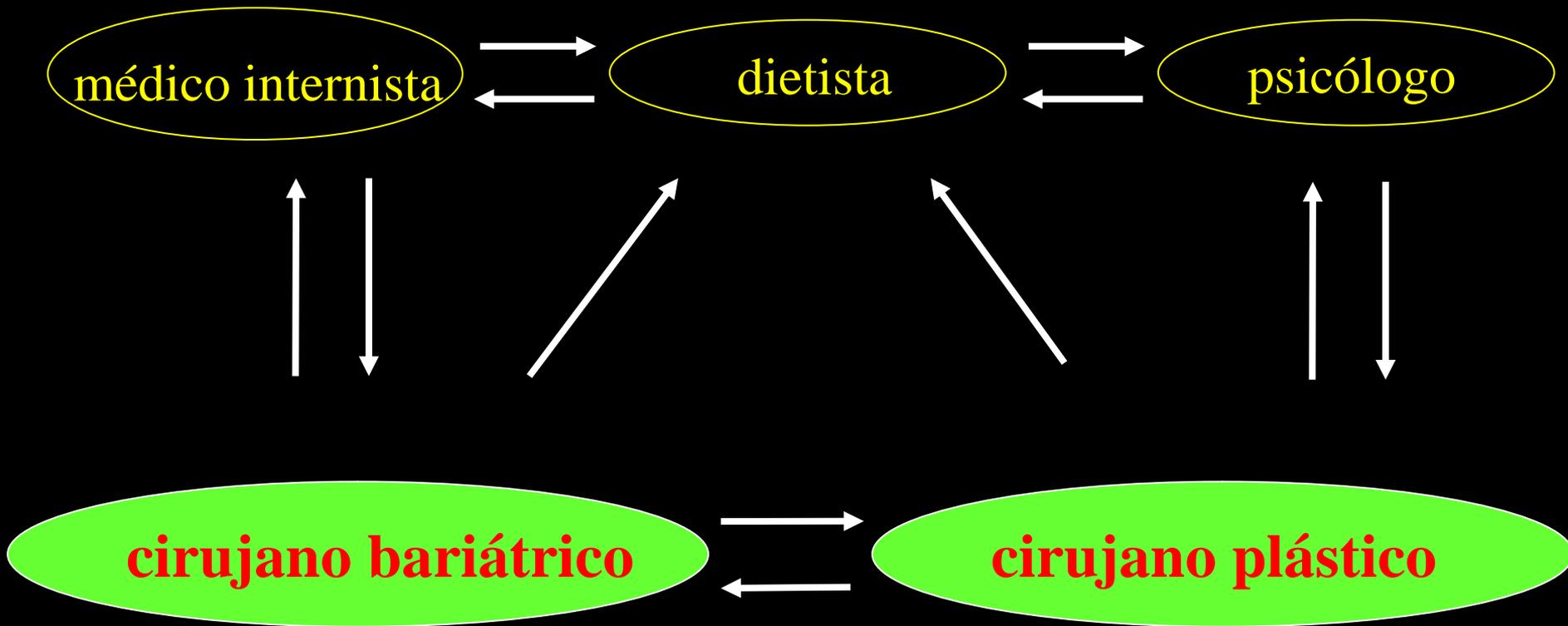
Condición clínica caracterizada por el peso corporal excesivo para la acumulación de tejido adiposo en una medida que afecte negativamente el estado de salud

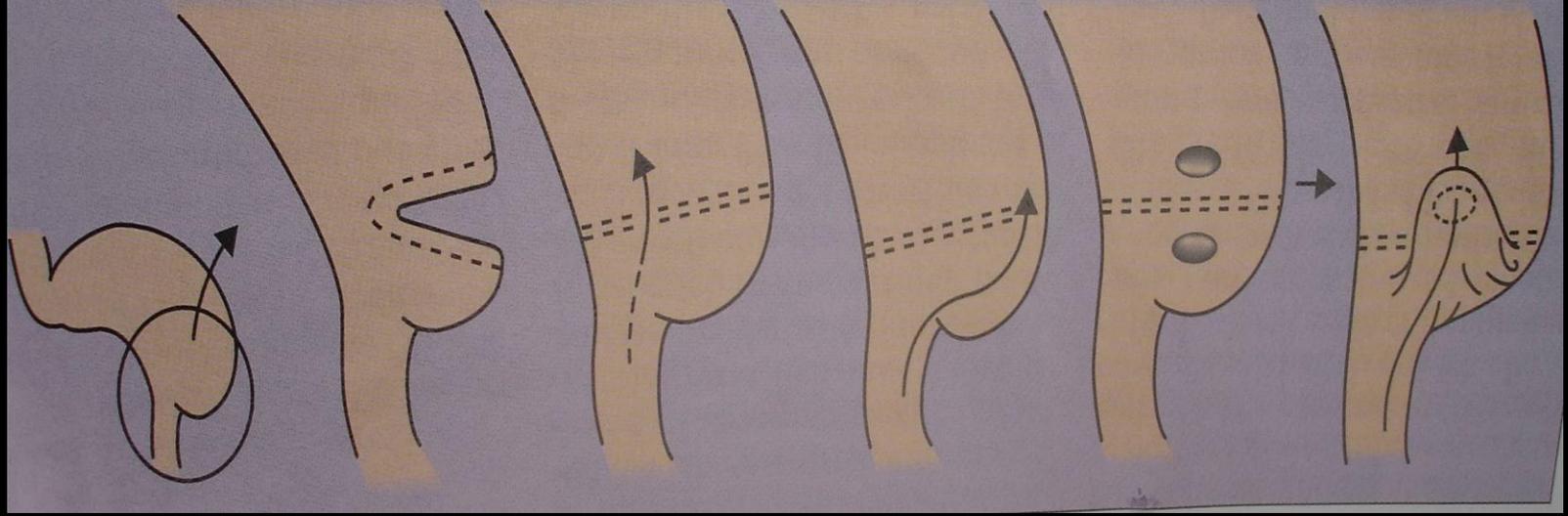
El paciente obeso puede ponerse en contacto con el cirujano plástico al final de un camino de tratamiento dietético / multidisciplinario, o, como sucede cada vez, a delegar "ab initio" para soluciones de cirugía plástica a los problemas estéticos, funcionales, emocionales.



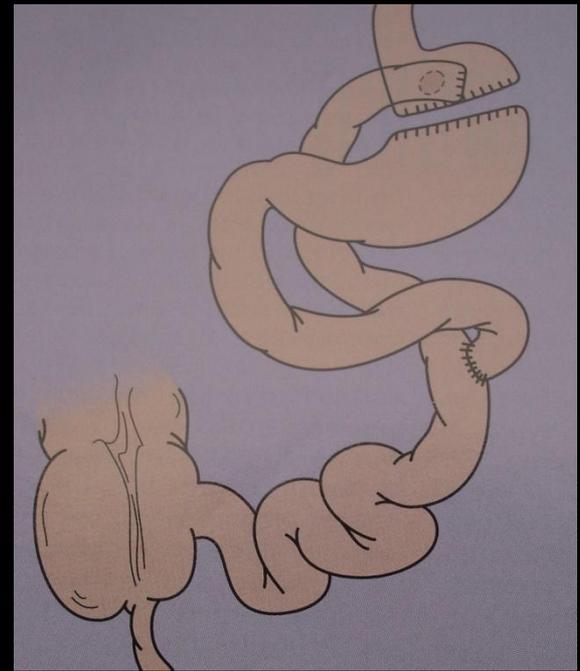
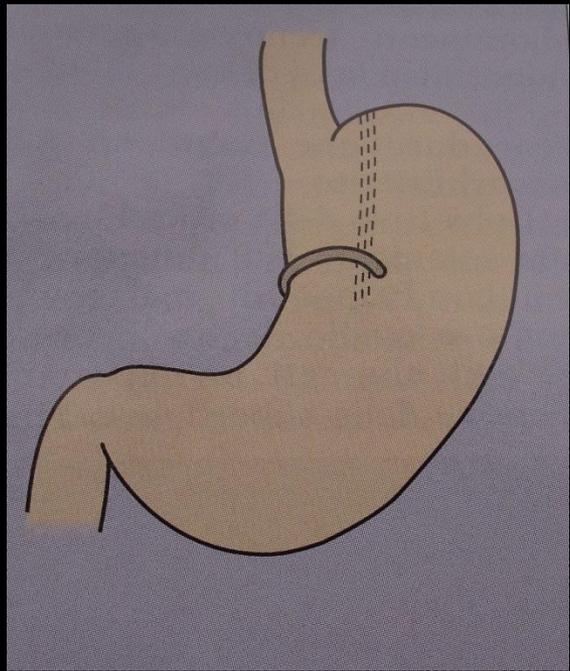
Che hacer ?

tratamiento multidisciplinario





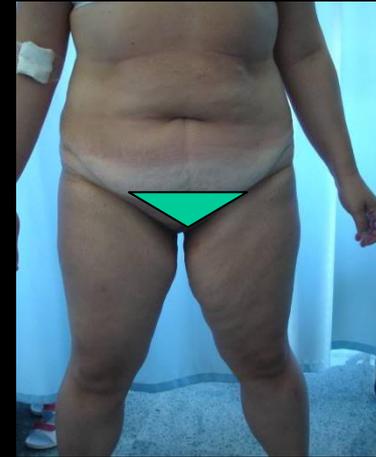
**cirugía
bariátrica**



Body Contouring

Pechos
abdomen
nalgas
miembros inferiores
miembros superiores

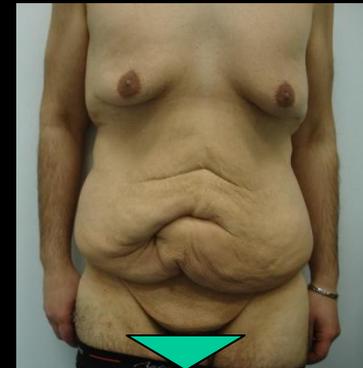
**GRASA EN
EXCESO**



**PIEL EN
EXCESO**



**GRASA Y
PIEL EN
EXCESO**



OK



NORMAS ITALIANAS

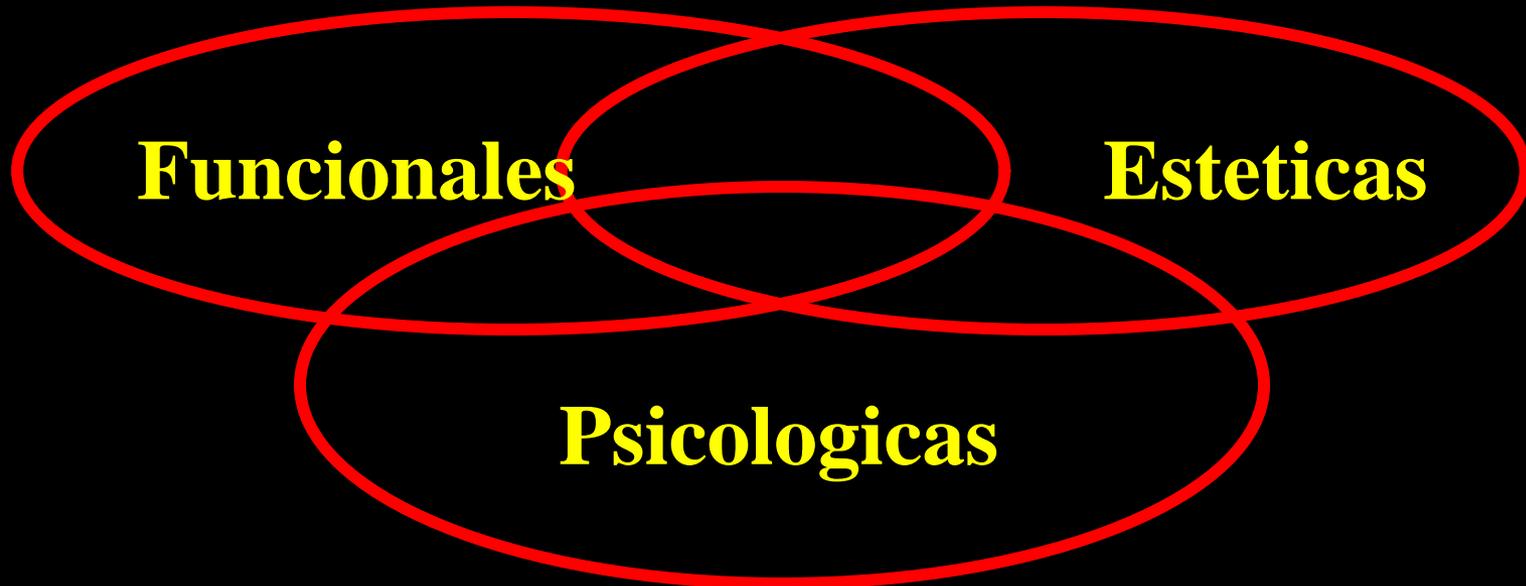
BMI <30

REDUCCIÓN DE PESO

COMPLETADO



Cirugia Plastica en el paciente ex-obeso: Indicaciones

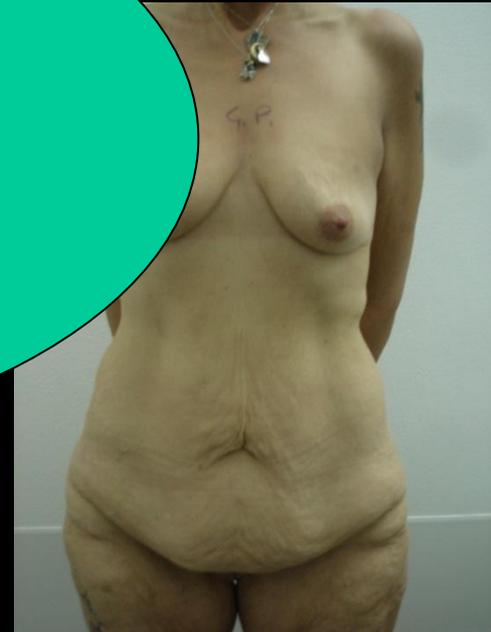


Plastic & Reconstructive Surgery: November 2006 - Volume 118
- Issue 6 - p 1492
doi: 10.1097/01.prs.0000246120.42503.4f
Body Contouring after Massive Weight Loss
Downey, Susan E. M.D.

Plastic & Reconstructive Surgery:
June 2008 - Volume 121 - Issue 6 - pp 423e-434e
doi: Psychological Considerations of the Bariatric Surgery Patient
Undergoing Body Contouring Surgery
Sarwer, David B. Ph.D.; Thompson, J Kevin Ph.D.; Mitchell, James E.
M.D.; Rubin, J Peter M.D.
Continued Medical Education 10.1097/PRS.0b013e3181772aa8

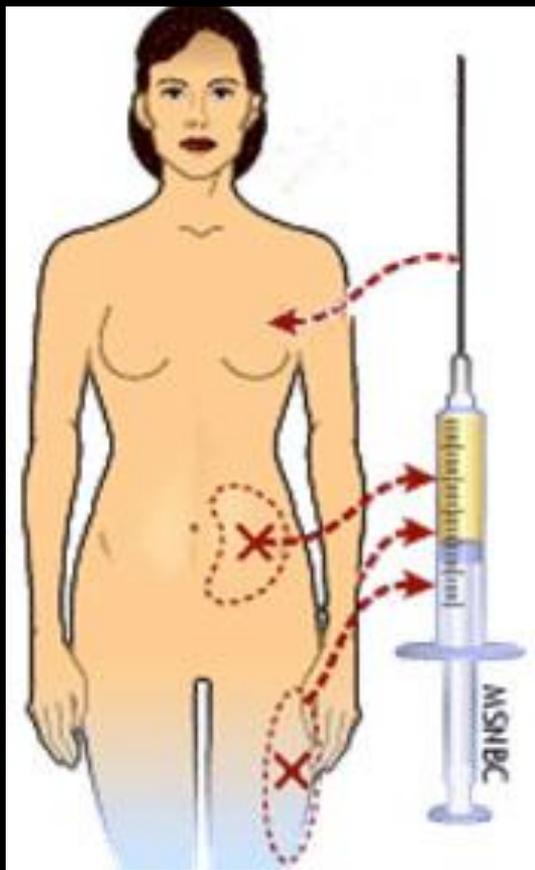


Concepto de remodelación corporal total



MAMAS

MASTOPLASTIA ADITIVA CON GRASA





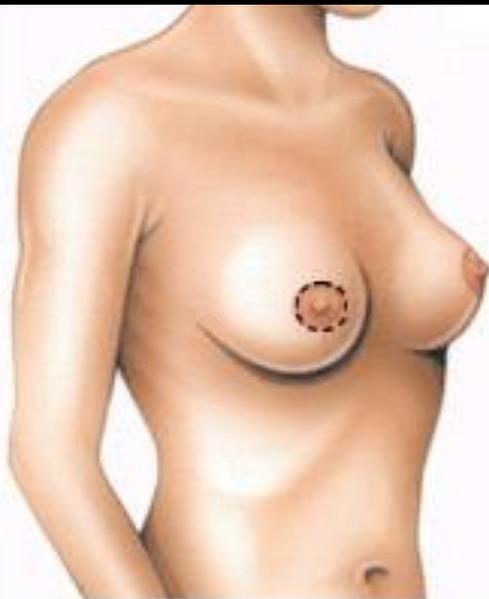
425 cc – 425 cc



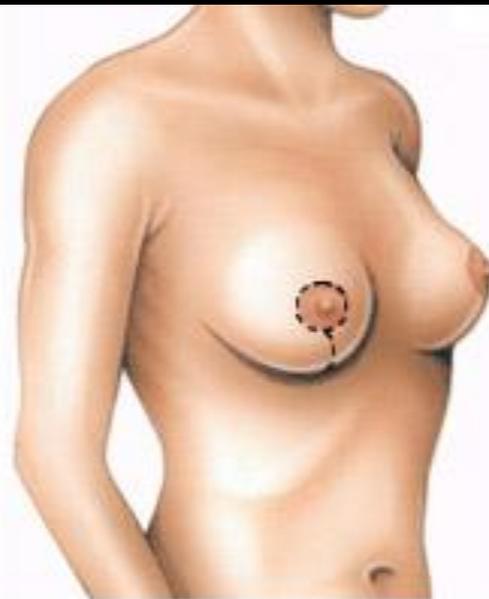


MAMAS

MASTOPEXIA VERTICAL - PERIAREOLAR



MASTOPESSI
PERIAREOLARE



MASTOPESSI
VERTICALE



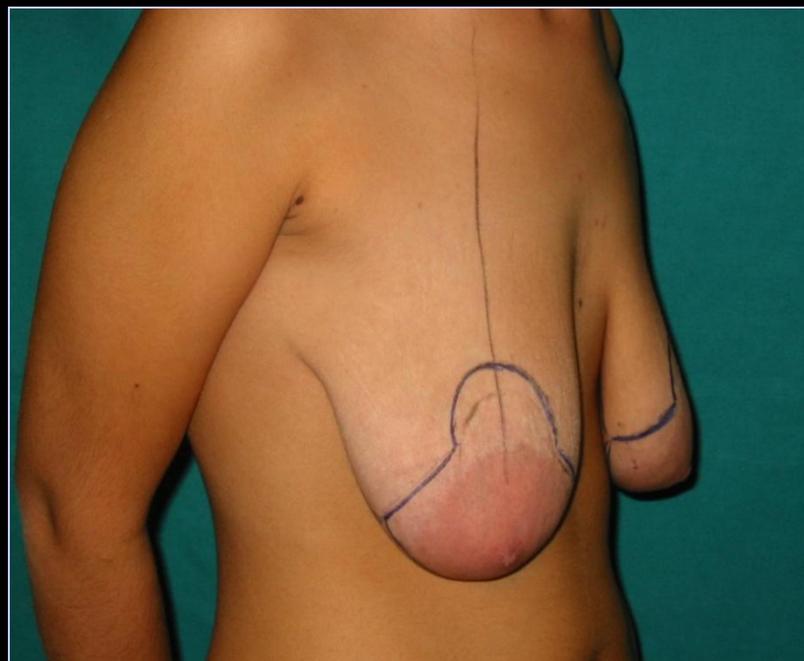
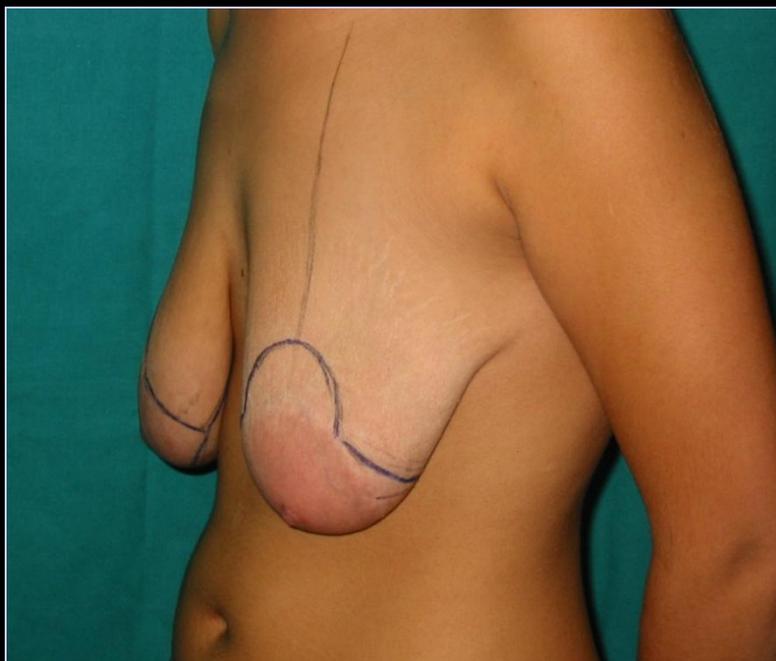
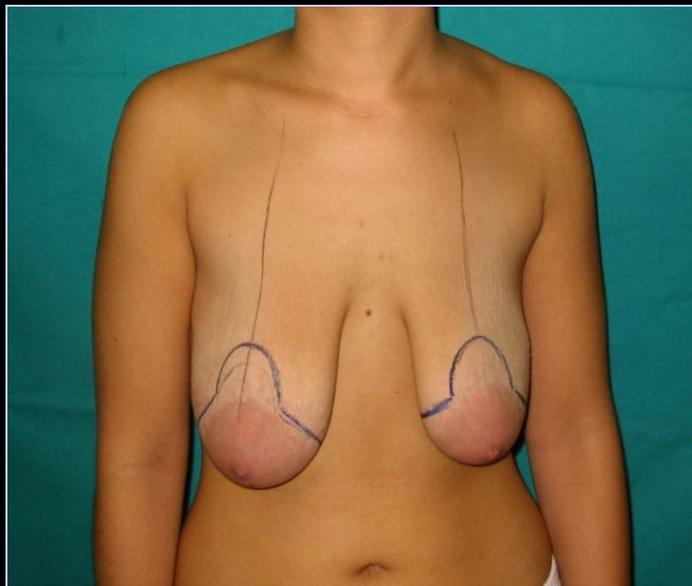
MASTOPESSI
A T CAPOVOLTA

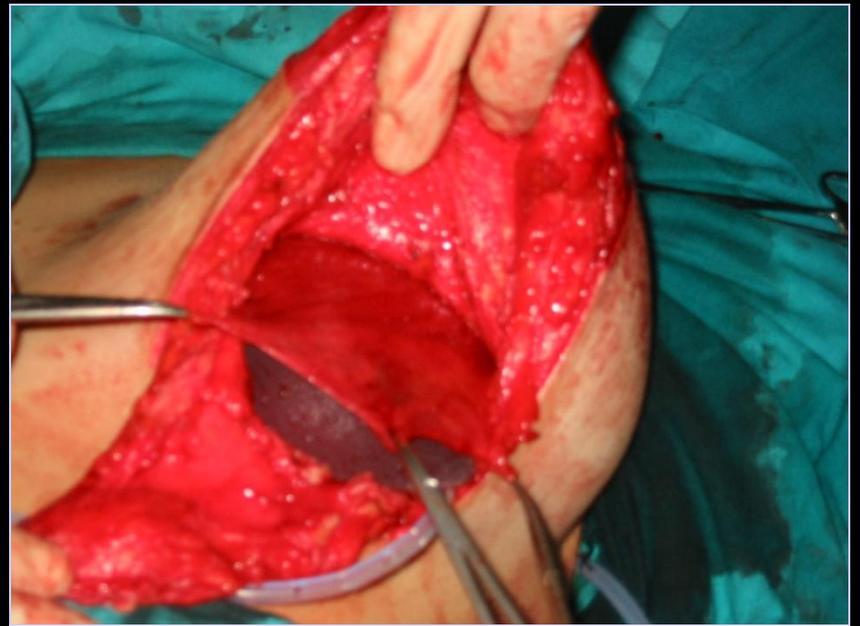
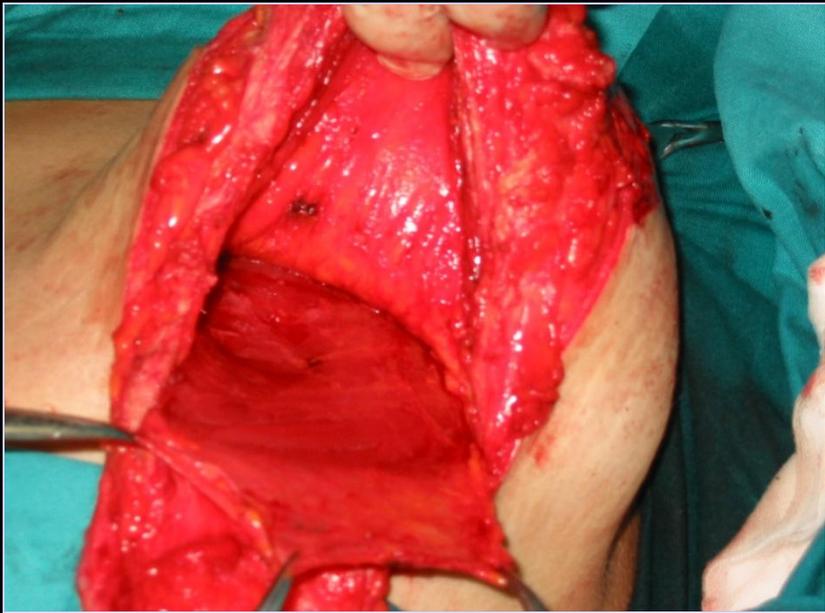


MAMAS

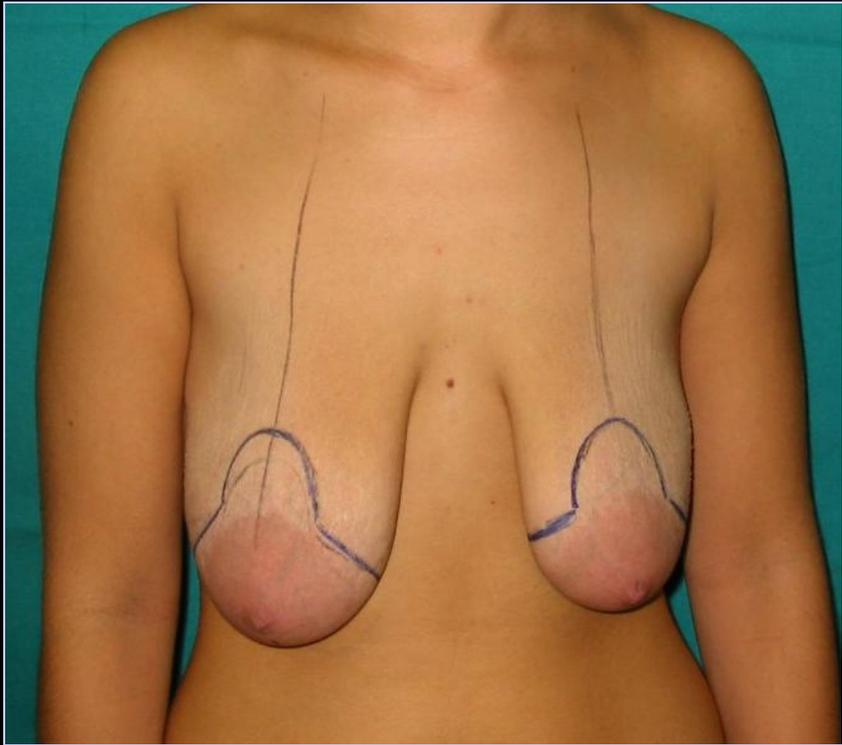
- MASTOPEXIA
CON PROTESIS











MAMAS

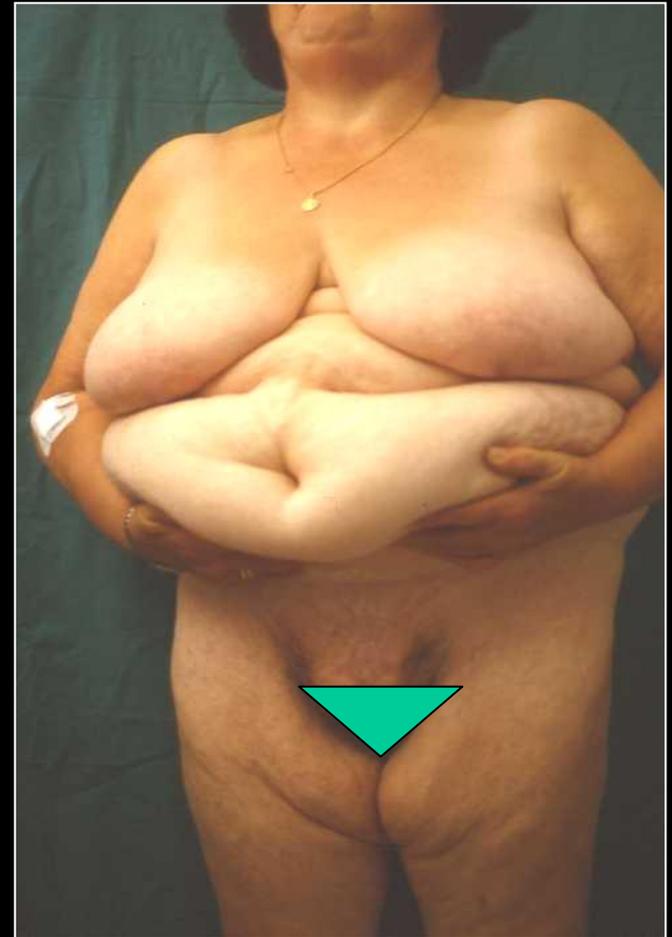
Round Block

MASTOPEXIA DEL HOMBRE



ABDOMEN

- *Dolor.*
- *Dificultad en el movimiento.*
- *Impedimentos en la ropa.*
- *Limitaciones y obstáculos en el lugar de trabajo.*
- *Irritaciones e infecciones de la piel.*
- *Enfermedades asociadas (Ej.: Diastasis pared de los músculos abdominales con posible presencia de hernia).*

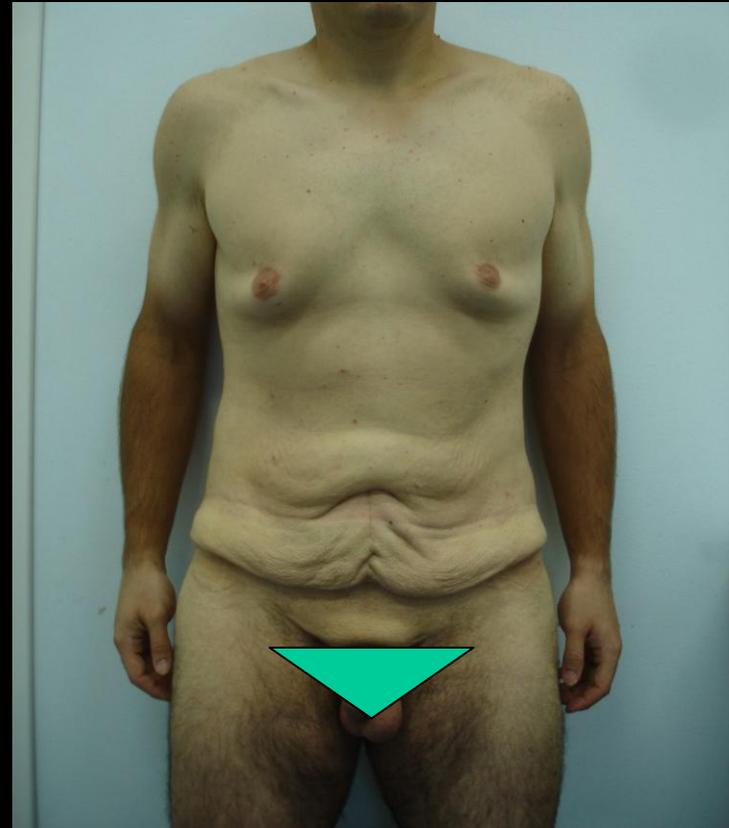


La abdominoplastia en el paciente obeso:

Indicaciones: problemas psicológicos

La abdominoplastia en el paciente obeso: indicaciones psicológicas

- Percepción alterada de la imagen corporal.*
- Las dificultades en las relaciones interpersonales.*
- Síndromes de mala adaptación.*



Abdominoplastia en paciente obeso : *cuadros clínicos*



I Grado: abdomen supera la línea de vello púbico, pero no llega a jugar todo el monte púbico



II Grado : el abdomen se extiende para cubrir todo el pubis

Abdominoplastia en paciente obeso : cuadros clínicos



III Grado : el abdomen se extiende para cubrir la parte superior del muslo



IV Grado : el abdomen se extiende hasta la mitad del muslo



V Grado: abdomen se extiende a cubrir la rodilla

Abdominoplastia estrategia quirúrgica

En estos pacientes, la extensión de la resección dermo - grasa, la extensión de los destacamentos, el alto riesgo de sangrado, una situación metabólica clínica y "patológico" se necesitan Consejos técnicos específicos y la terapia.



Plastic & Reconstructive Surgery:

July 2008 - Volume 122 - Issue 1 - pp 280-288

doi: 10.1097/PRS.0b013e31817742a9

Seroma Development following Body Contouring Surgery for Massive Weight Loss: Patient Risk Factors and Treatment Strategies

Estudio : 222 pacientes

Seroma por 31 pacientes

Abdominoplastia 12%

Torsoplastia 18%

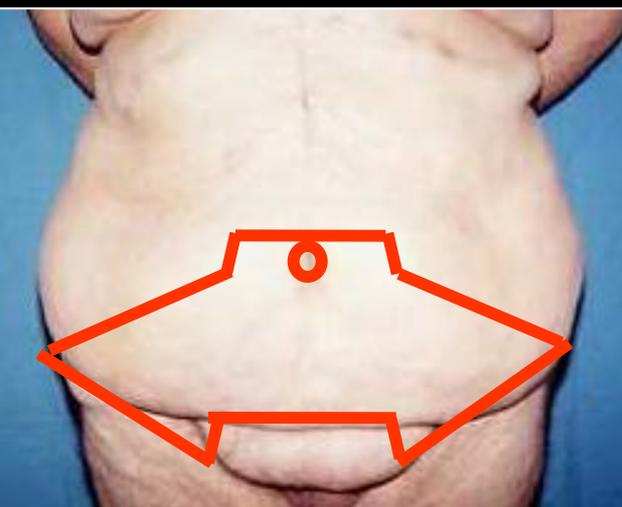
Lifting de muslo 4%

TECNICA

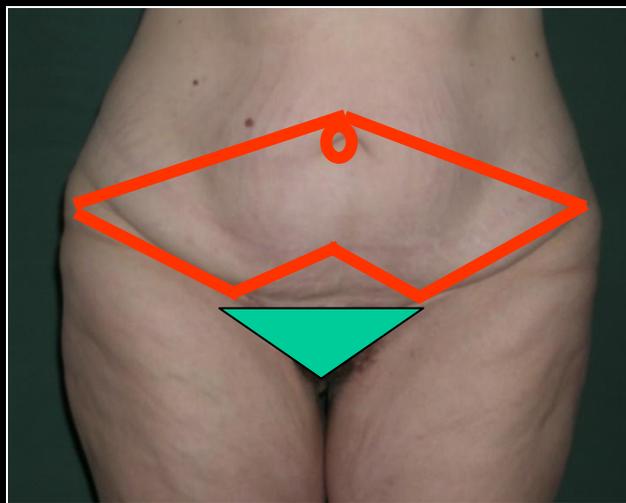
- *Diseño preoperatorio*
- *Elegir el tipo de la disección y preparación del colgajo abdominal*
- *Músculo de la pared de incisión cutánea*
- *Cerrando el "espacio muerto"*
- *Sustitución de la cicatriz umbilical*
- *La elección del número, el tipo y la colocación de drenajes*
- *Sutura de la piel y subcutánea*
- *Vendaje compresivo*

La abdominoplastia en el paciente obeso

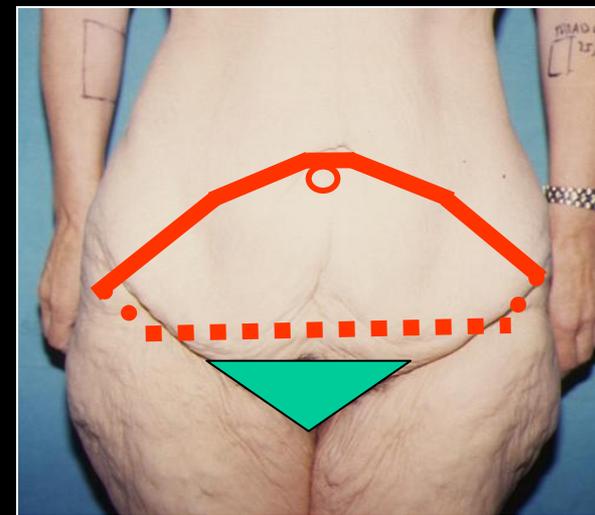
Hay varios tipos de incisión quirúrgica , que determinan la forma y la posición de la cicatriz final



Incision sec. Serson



Incision sec. Regnault



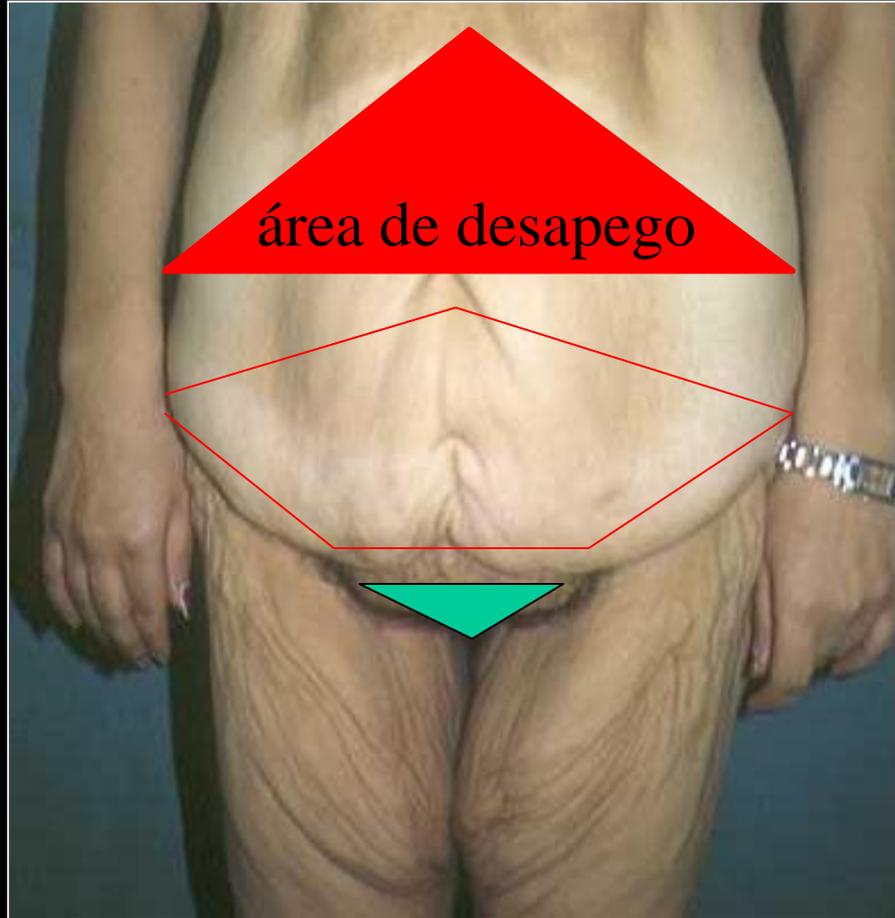
*Incision sec.
Callia-Pitanguy*

La abdominoplastia en paciente obeso : incisiones transversal y vertical

Incisiones verticales y transversales (ancla, T invertida, en las flores de lirios, etc .)

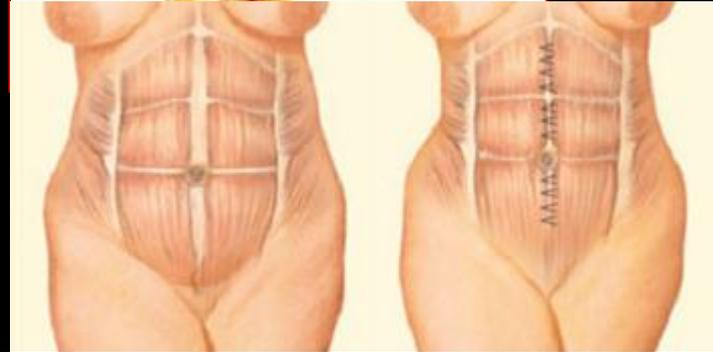
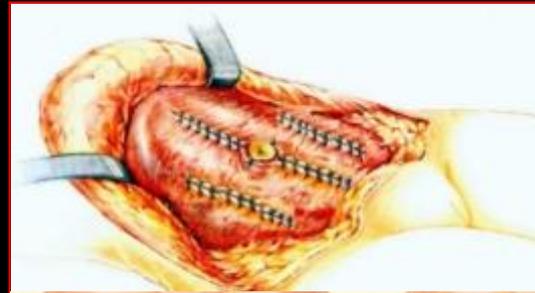
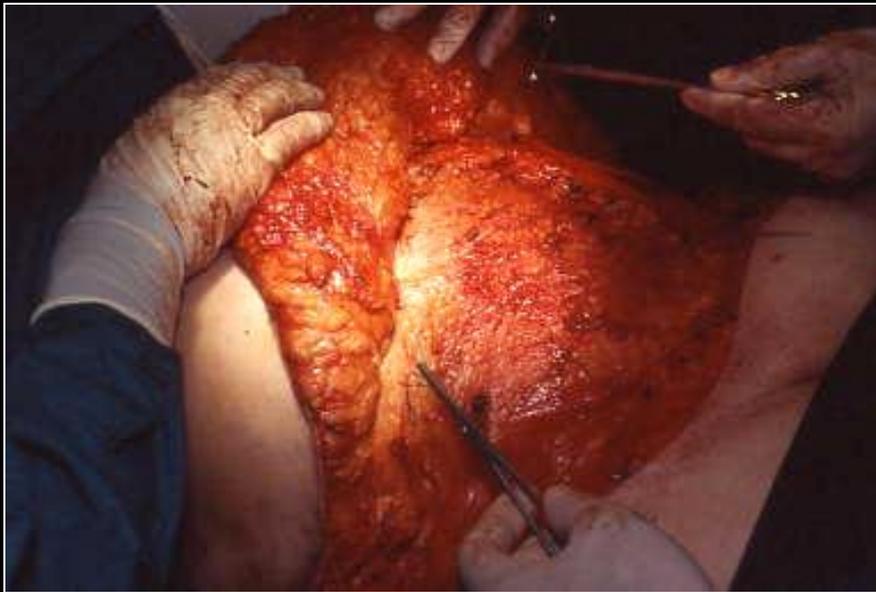
Se utilizan en los casos de exceso de dermo - grasa en la parte superior del abdomen y en el caso de los pacientes ex-obesos que han sufrido un gran adelgazamiento con un enorme exceso de piel restante.





Addominoplastia

La disección y preparación del colgajo abdominal - técnica -

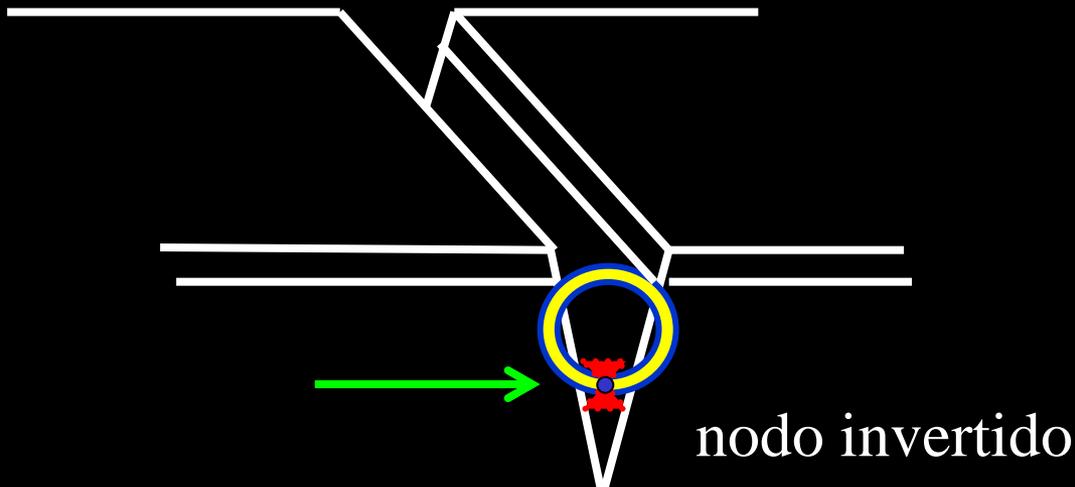


El plano ideal de desapego está representado por la fascia muscular, que debe ser posiblemente separada, sin lesión, desde la capa de grasa, a fin de evitar liponecrosis de residuos de grasa y la consiguiente posible formación de seromas.

Addominoplastia

Sutura de la piel y subcutánea

La sutura de la piel y subcutáneo
El uso de drenajes
Vendaje compresivo
Fnda elástica



Addominoplastia

Complicaciones

- *Hematoma, seroma*
- *infección*
- *La tromboflebitis y embolia pulmonar*
- *Dehiscencia de la herida*
- *Necrosis del colgajo distal*
- *Hipoestesia / anestesia del colgajo distal*
- *Asimetrías*
- *Dermo eliminación insuficiente - grasas*
- *Necrosis del ombligo*
- *Hernias recurrentes y hernias incisionales*

Annals of Plastic Surgery:

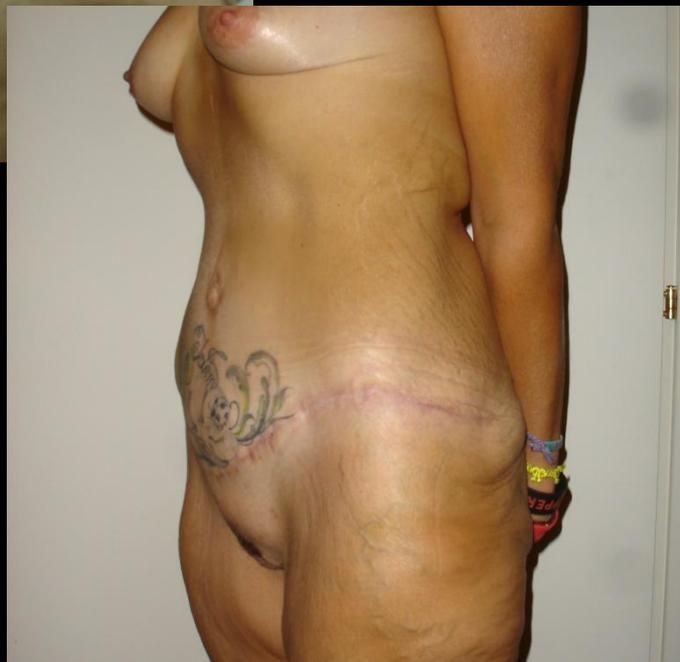
September 2008 - Volume 61 - Issue 3 - pp 235-242

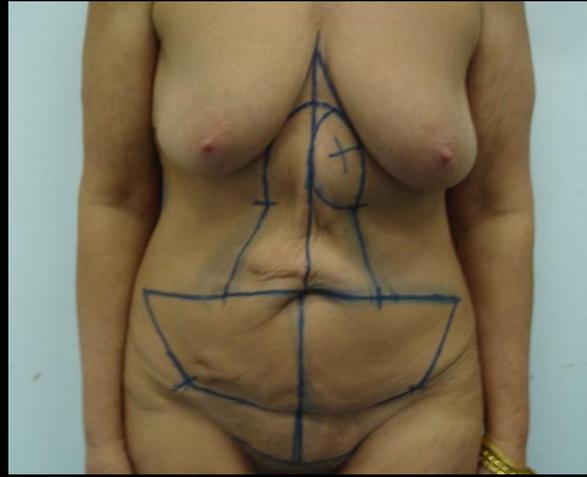
doi: The Effect of Weight Loss Surgery and Body Mass Index on Wound Complications After Abdominal Contouring Operations

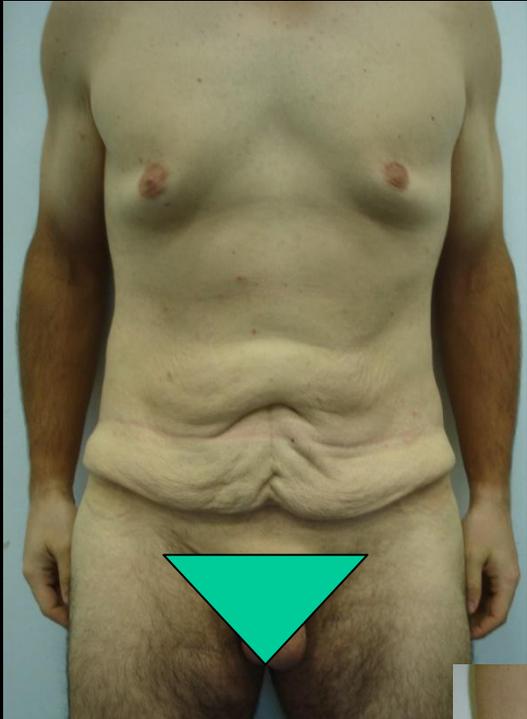
Greco, Joseph A. III MD*; Castaldo, Eric T. MD†; Nanney, Lillian B. PhD*; Wendel, J Jason MD*; Summitt, J Blair MD*; Kelly, Kevin J. MD*; Braun, Stephane A. MD*; Hagan, Kevin F. MD*; Shack, R Bruce MD*

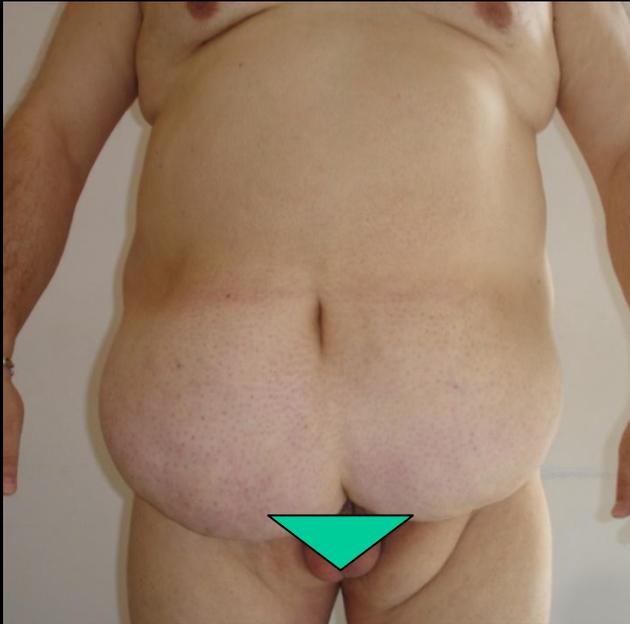
10.1097/SAP.0b013e318166d351

222 pacientes examinados En general, la tasa de complicaciones de la herida en estos pacientes fue del **34%**: la curación de la perturbación 11%, infección de la herida 12%, hematoma 6%, y el seroma 14%. WLS pacientes tenían un aumento de complicaciones de la herida en general (**41% vs. 22%**, $p < 0,01$) y en todas las categorías de complicaciones de la herida en comparación con los no-WLS pacientes por métodos univariantes de análisis. En un modelo de regresión multivariante, solamente la Sociedad Americana de Anestesiólogos Clasificación de estado físico es un factor pronóstico independiente de complicaciones de la herida. **En conclusión, WLS pacientes tienen un mayor riesgo de complicaciones de la herida** y de la Sociedad Americana de Anestesiólogos Clasificación de estado físico es el más predictivo de riesgo.

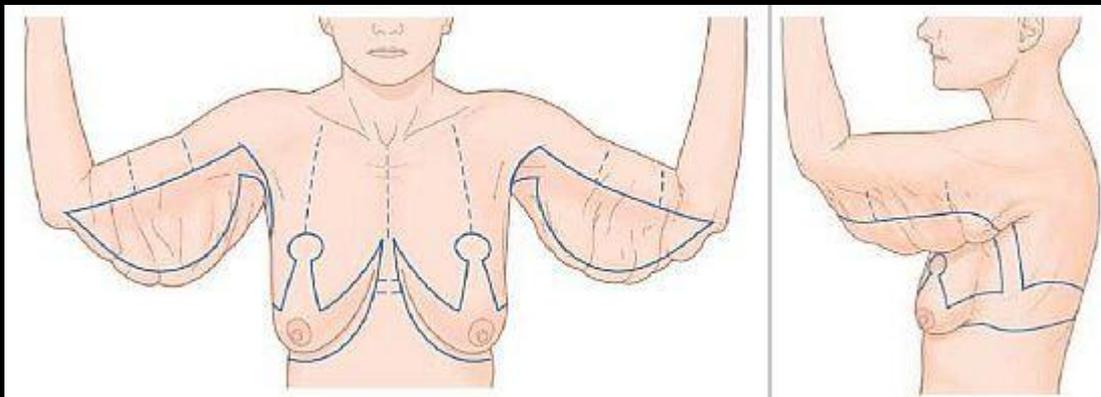




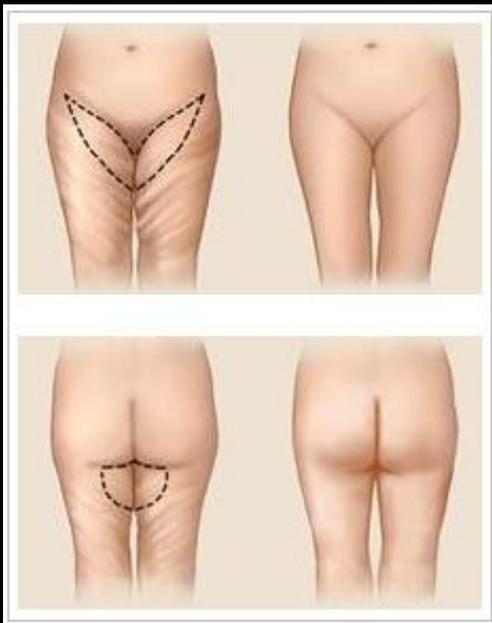
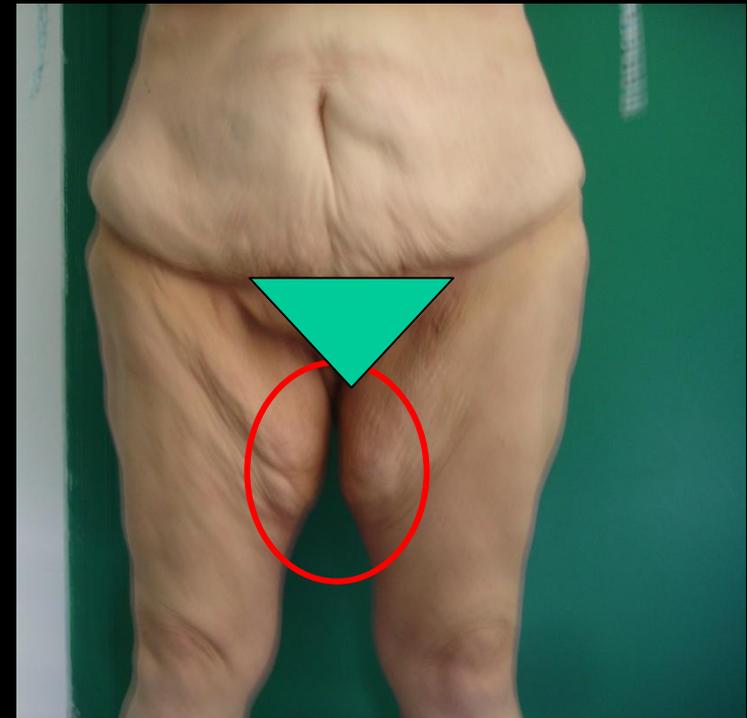
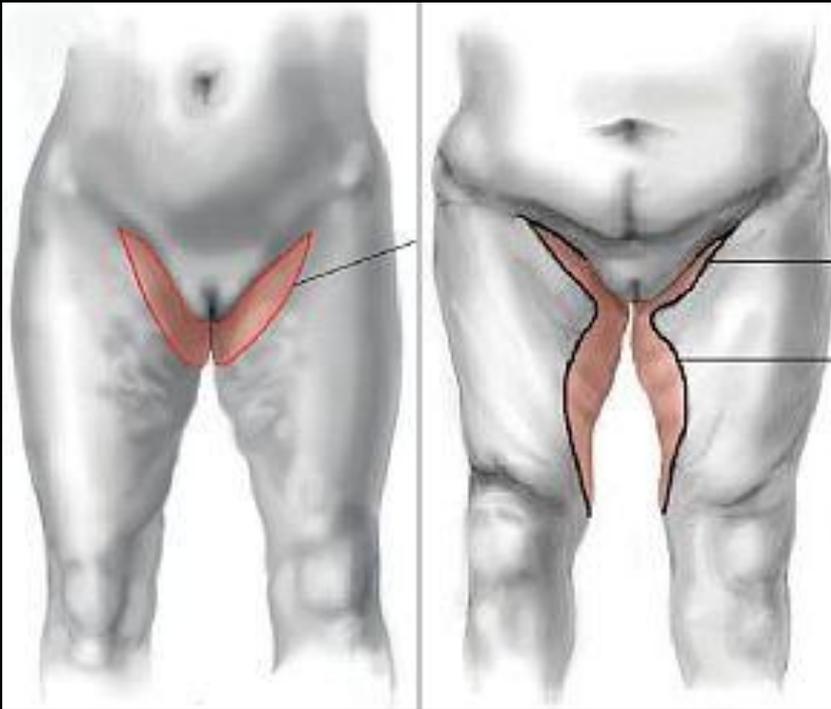




MIEMBROS

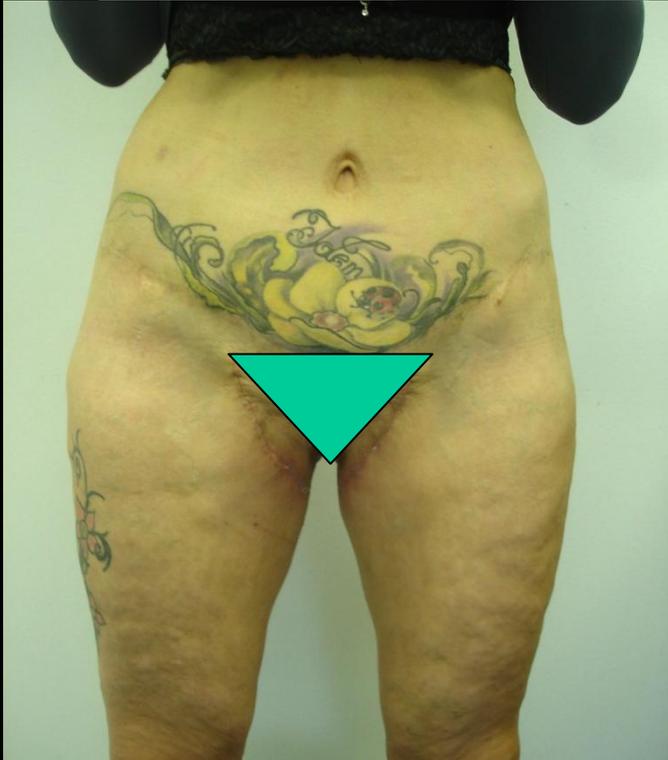


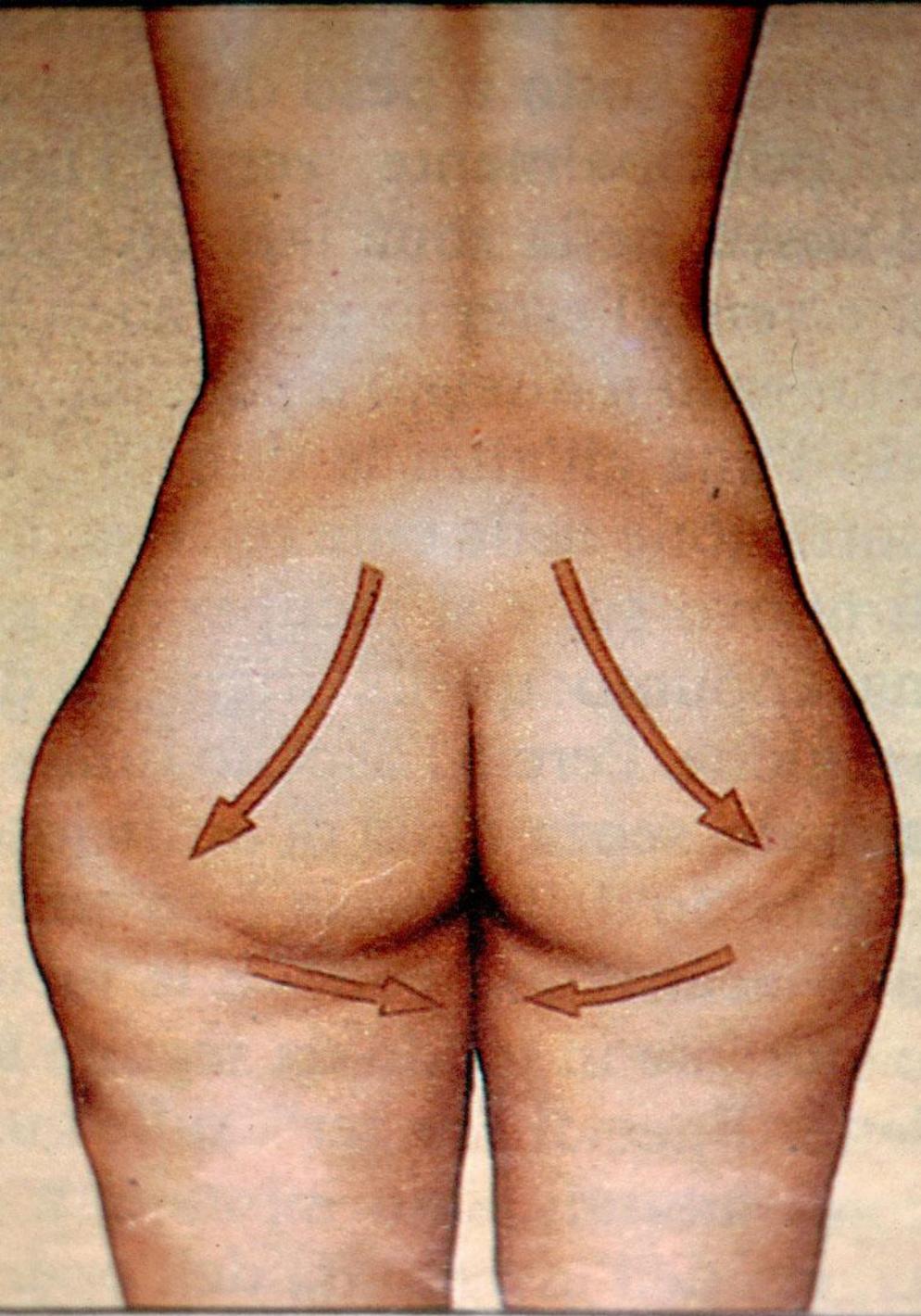
Lifting del muslo



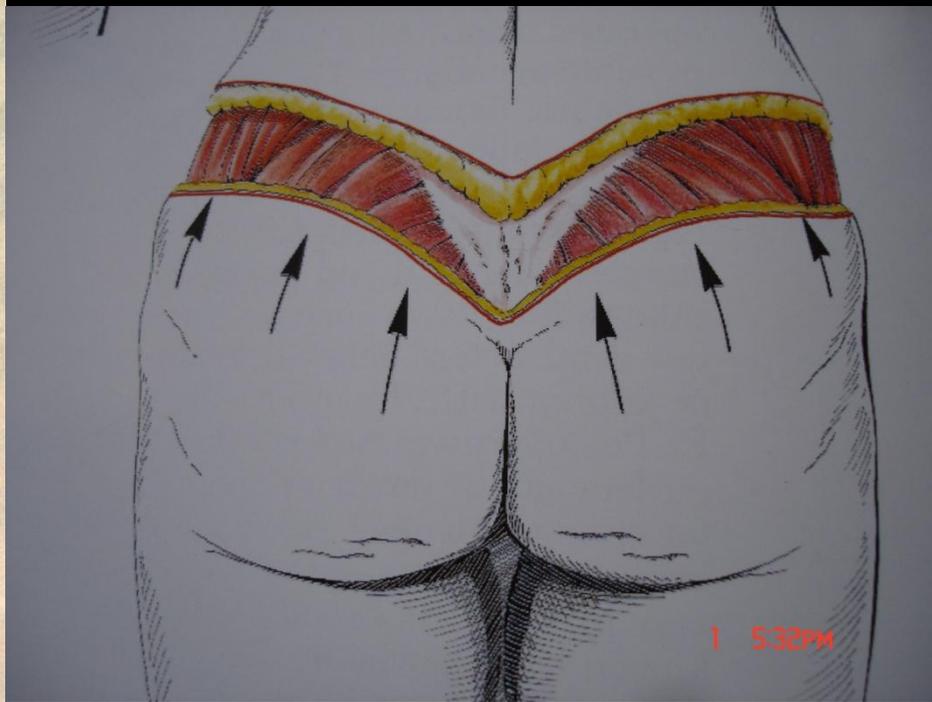
Las correcciones más difíciles ...





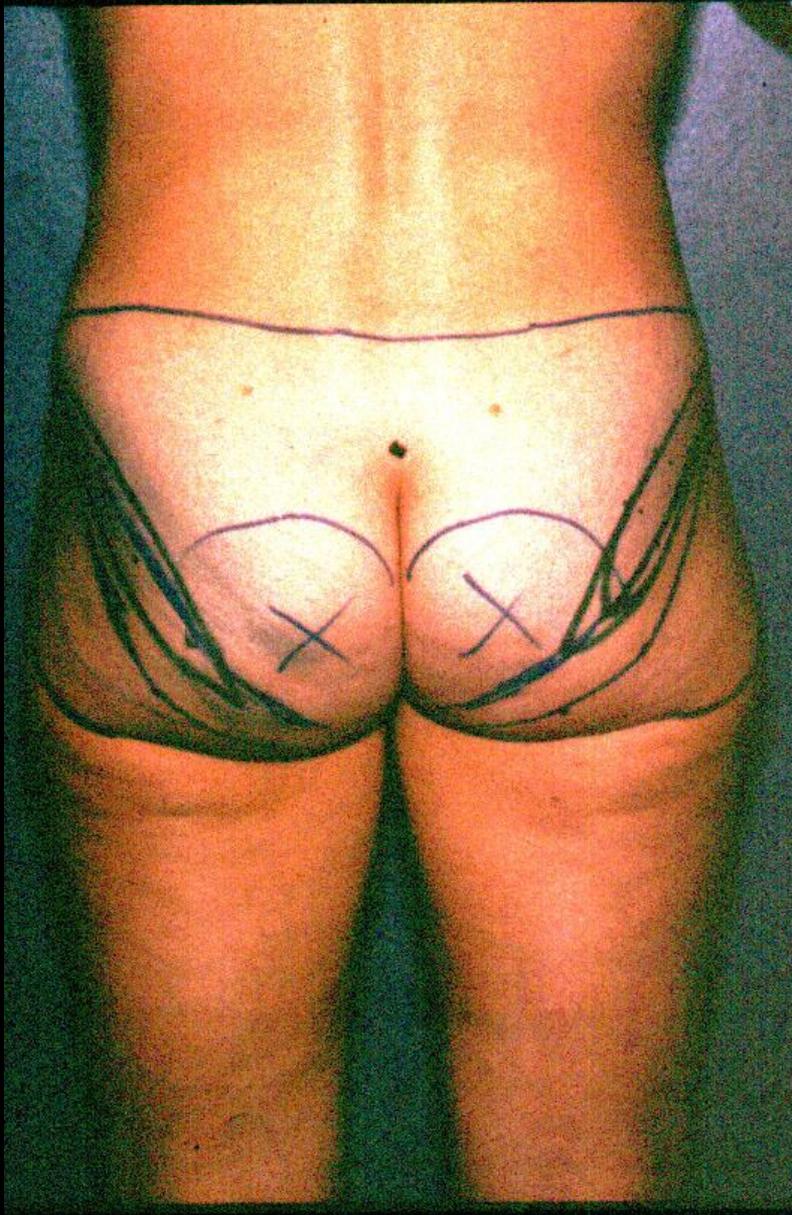


Lifting de los glúteos













Lifting de brazos





En conclusiòn

El body contouring es un recurso importante para las enfermedades, funcionales y estéticos, de los ex pacientes obesos.

Tenemos que apoyar la terapia bariátrica así como la dietética.

Los pacientes deben ser estudiados y seleccionados, con exclusión de los que mantienen a través del tiempo una actitud estable de su psique

• Concepto de belleza

- A veces los pacientes post-bariátricos reclaman resultados perfectos , ma es muy importante recordar, sin embargo, que la cirugía plástica, garantizando al mismo tiempo un buen nivel de resultados estéticos, no es la cirugía estética
- Las deformidades adquiridas en el cuerpo no siempre se pueden corregir mediante intervenciones individuales y con frecuencia requieren cirugía secundaria debido a la complejidad de la malformación.





Gracias
por su
atención

PRIMA

DOPO

todavía no estamos muy preparados para los milagros