

Servizio della giornalista Maria Grazia Buletti (video di Vincenzo Cammarata).

Questione di sen(n)o

Chirurgia plastica - Le protesi al seno fra bisogni, sogni e salute della donna

/ 27.05.2019
di Maria Grazia Buletti

Le notizie sulle protesi al seno che si susseguono negli ultimi mesi ci inducono a parlare di questo intervento di chirurgia estetica che pare essere al primo posto fra gli interventi richiesti al chirurgo estetico plastico e ricostruttivo. L'autorità di regolamentazione Swissmedic conferma di essere a conoscenza di quattro casi in Svizzera (e 660 a livello mondiale) di donne sottoposte a un intervento di protesi, che in un secondo tempo si sono ammalate di linfoma anablastico.

La ricercatrice di Swissmedic Ulrike Mexer conferma alla «NZZ am Sonntag» che però il nesso di causalità non è provato: «Sussistono elementi che potrebbero far pensare che le portatrici di protesi mammarie siano confrontate con un rischio accresciuto di cancro, ma non conosciamo ancora la connessione esatta». Tutto il mondo scientifico resta prudente perché non sussistono evidenze scientifiche sul rapporto di causalità, ma l'Agenzia sanitaria francese Ansm ha ritirato dal mercato le protesi mammarie macro-testurizzate e gli impianti con superficie in poliuretene, sospettati di aumentare il rischio di sviluppare questa rarissima forma di tumore del sangue, affermando però: «Il profilo di sicurezza non è mutato; al momento non è stato provato alcun nesso di causalità e, vista l'esiguità di casi (7 donne protesizzate ogni 35 milioni), lo stop è una forma precauzionale».

Pochi casi su milioni e milioni di interventi senza concausa comprovata mettono però in allerta le donne che si sono sottoposte a questo tipo di intervento per aumentare o rassodare il volume del seno. Pratica che sottintende un mondo intero di motivazioni socio-culturali e personali, del quale parliamo col chirurgo estetico, plastico e ricostruttivo Marco Castelli, che opera alla Clinica Sant'Anna di Sorengo, chiedendo di fare luce e soprattutto ordine fra queste notizie. «Esprimo un parere personale ma credo sia comune alla maggior parte della mia categoria», premette, confermando i numeri che portano a una comune riflessione: «Swissmedic ha censito 4 casi di linfoma anablastico a grandi cellule in Svizzera, in Italia se ne contano 41 su 411mila pazienti operate negli ultimi 10 anni, in Francia sono 58, nel Regno Unito 45, per ora senza alcuna evidenza scientifica della causalità: significa che non è scientificamente provato che questo tipo di tumore sia causato da queste protesi (fra l'altro tra le più utilizzate)».

Il dottor Castelli invita a riflettere sulla percentuale statistica irrisoria e consiglia di dare il giusto peso all'atteggiamento della Francia: «Non significa sminuire il controllo, ma non dobbiamo neppure creare allarmismo fra le donne operate in precedenza». Egli afferma di non aver mai visto questo tumore in tutta la sua lunga carriera: «In rarissimi casi ho visto un sieroma freddo tardivo (*ndr*: siero

che si accumula attorno alla protesi) che hanno dato comunque esito negativo all'esame citologico».

Appurato che la protesi al seno è l'intervento in genere più richiesto al chirurgo estetico, resta da capire l'origine di questa esigenza, il significato che si attribuisce al seno della donna nella nostra cultura e a quali vissuti emozionali e psicologici esso rimandi. «Il seno è da sempre simbolo di femminilità, fertilità e maternità; nell'immaginario collettivo è fortemente soggetto a valori estetici, riconosciuto come mezzo per propagandare abiti e moda, cosmetica, chirurgia plastica», racconta il dottor Castelli, stigmatizzando l'influenza talvolta negativa che questo messaggio comporta nelle giovani donne, anche se non tutte ne vengono condizionate: «Le donne che si rivolgono alla mia attenzione chiedono di migliorare l'aspetto del loro seno in modo che risulti naturale e armonioso con il corpo». Nulla a che vedere con quei seni enormi, retaggio molto americano e di qualche soubrette della vicina Italia: «Non amo i seni enormi, e ritengo che il medico abbia il compito di far riflettere la donna sul fatto che gli interventi così esagerati non sono nella norma».

Non tutti i chirurghi sono così equilibrati: «Chi si presta a questo tipo di intervento, crea un effetto boomerang verso tutti i chirurghi plastici, la cui categoria viene interamente criticata di conseguenza». Le richieste che non meritano di essere accolte andrebbero respinte, insieme alle giovani minorenni: «Non devono mai essere operate, finché abbiano, da adulte, una buona consapevolezza del proprio corpo». La visita della paziente deve essere accurata, entrare nel merito della questione e delle esigenze: «Ma non deve diventare un business e sono certo che la maggior parte dei miei colleghi è serio; purtroppo il dato di *mal praxis* viene enfatizzato».

Dietro questi esempi negativi ci sta sempre un atteggiamento scorretto, mentre il buon chirurgo a cui affidarsi deve ottemperare alcune condizioni imprescindibili: «Innanzitutto si tratta di un intervento chirurgico a tutti gli effetti: ha un costo adeguato, deve essere imperativamente eseguito in una sala operatoria (non in uno studio medico), con la presenza di un anestesista e con una degenza di almeno 24 ore».

Ricordiamo che l'intervento delle protesi al seno può non essere solo di ordine estetico, ma concerne pure la chirurgia estetica ricostruttiva, ad esempio quando parliamo di mastectomia post tumorale dopo la quale la donna merita di avere il seno nuovamente ricostruito. Il dottor Castelli ha studiato a fondo gli aspetti psicologici della ricostruzione mammaria: «Ho deciso di fare il chirurgo plastico proprio in seguito alla conoscenza dei casi di donne che subivano mastectomie demolitive. Quella non era la chirurgia che amavo, però mi affascinava il poter ricostruire, restituendo alla donna un aspetto naturale, dopo aver evidentemente eliminato la malattia».

In entrambi i casi, puramente estetico oppure ricostruttivo, ricordiamo che le protesi necessitano una certa *manutenzione* nel tempo: «Le protesi non sono per sempre, un corpo estraneo resta tale: il nostro corpo tende a isolarlo, anche se perfettamente biocompatibile». Ciò significa che almeno una volta («Ogni caso è individuale») bisognerà tenere conto del fatto che andranno sostituite, e del relativo costo dell'intervento.

Nella speranza di aver scalfito «l'idea bizzarra che talvolta l'opinione pubblica ha della chirurgia estetica», il dottor Castelli afferma: «Non è come dal parrucchiere, è sempre un intervento chirurgico come ogni altro, bisogna tener conto dei tempi biologici del corpo, uguali alle altre chirurgie». E conclude: «I miei maestri dicevano all'unisono: prima siamo medici, poi chirurghi, poi chirurghi plastici. E dobbiamo essere anche molto psicologi».