



# SICPRE

Società Italiana di Chirurgia Plastica Ricostruttiva-rigenerativa ed Estetica

La Sicpre è la casa dei Chirurghi Plastici Specialisti

NEWS

FORMAZIONE

INFORMAZIONE

## COSTANZA, INNOVAZIONE, CRESCITA

### L'ATTIVITÀ DELLA SICPRE NEI PRIMI MESI DEL 2021



Offrire continue opportunità di formazione e aggiornamento, tutelare i soci e i loro interessi, fornire utili strumenti per il lavoro quotidiano, sostenere la crescita di chi si è appena specializzato. Anche in questa prima parte del 2021 ci siamo impegnati sui fronti che da sempre caratterizzano la nostra attività.

In una situazione ancora incerta per quanto riguarda l'evoluzione della pandemia, abbiamo deciso di **proseguire con il progetto SICPRE on air**, offrendo webinar ECM e gratuiti per i nostri iscritti. E, per venire incontro a chi non riusciva a collegarsi in diretta, abbiamo **trasformato alcuni di questi appuntamenti in veri e propri corsi FAD**, a disposizione 24 ore su 24, fino al 31 dicembre.

L'online è anche la "formula" adottata per l'evento che da sempre nel calendario annuale rappresenta **il principale momento di scambio, incontro e aggiornamento scientifico, il Congresso Nazionale**. Il prossimo, in calendario il 24 e 25 settembre, è stato completamente ripensato rispetto ai tradizionali incontri in presenza, con sessioni focalizzate su **argomenti di grande interesse** e con

la **proposta esclusiva di contenuti video audioregistrati, all'insegna della massima accuratezza**.

Tutelare gli interessi dei soci vuole anche dire, in alcuni casi, scegliere l'alleato giusto per le proprie battaglie. In tema di **IVA**, lo abbiamo fatto **coinvolgendo la FNOMCeO, che ha fatto sua la nostra richiesta di parere giuridico alla Direzione Generale dell'Agenzia delle Entrate**: una decisione per "contare" di più, con numeri ben diversi da quelli della SICPRE.

In ambito scientifico, ma con uno sguardo specifico alle condizioni di lavoro di questo periodo, l'ultima iniziativa della Società è il **Documento con le raccomandazioni da seguire per le procedure estetiche in pazienti che hanno fatto la prima o la seconda dose di vaccino**. Perché la sicurezza è importante, e da anni ci battiamo per diffonderne la cultura.

Infine, ma non da ultimo, la Società ribadisce il suo impegno verso le nuove leve della chirurgia plastica. Anche per il 2021, infatti, vengono **indette le Borse di Studio SICPRE per Neospecialisti, con uno stanziamento di 6.000 euro e possibilità di concorrere fino al 30 giugno**.

Insomma, tante novità, tante conferme, tante azioni che testimoniano impegno, dedizione e volontà di restare in contatto. Con i Delegati Regionali, di cui nelle pagine che seguono trovate nomi e indirizzi mail, ma anche con **lo stesso E-Plastic Surgery News, che è cresciuto e in questo numero conta ben 35 pagine**. Buona lettura a tutti!

**Francesco D'Andrea**



**SICPRE ON AIR**

PAG. 2



**NEWS**

PAG. 3 - 12



**DA SOCIO A SOCIO:  
TIPS AND TRICKS**

PAG. 18 e seg.



## SICPRE on air, prosegue la formazione gratuita per i soci SICPRE



Partito circa un anno fa, quando lo scoppio della pandemia ha completamente trasformato le modalità del lavoro e dell'aggiornamento scientifico, il progetto SICPRE on air prosegue con successo, dopo 14 appuntamenti. La sua formula, invariata dall'inizio, prevede eventi di due ore, in calendario al lunedì dalle 18 alle 20, in cui relatori di primaria importanza affrontano da diverse angolazioni il tema all'ordine del giorno, lasciando ampio spazio ai partecipanti per domande e approfondimenti. “Siamo soddisfatti dell'accoglienza che i soci hanno riservato a questo progetto– dichiara Maria Alessandra Bocchiotti, tesoriere SICPRE e membro della Commissione SICPRE on air insieme a Stefania de Fazio, Giorgio De Santis e Daniele Fasano -. E proprio il

buon livello di interesse ci ha spinti a proseguire”. Gratuiti per i soci, i webinar SICPRE on air riconoscono 4,5 crediti ECM. I prossimi appuntamenti sono:

- Chirurgia della mano (17 maggio, responsabile scientifico prof. Giorgio De Santis),
- Simply the best! La chirurgia post-bariatrica secondo Carlos Roxo (25 maggio, responsabile scientifico dott. Gianluca Campiglio),
- Melanoma: diagnosi, trattamento e gestione multidisciplinare (28 giugno, responsabili scientifici prof. Franco Bassetto e dott. Michele Del Vecchio)
- Chirurgia post-bariatrica della mammella (12 luglio, responsabile scientifico dott.ssa Maria Alessandra Bocchiotti).

Oltre a iscriversi agli eventi in diretta (o rivederli nella Videoteca SICPRE, ma senza acquisire crediti ECM) i soci possono inoltre fruire in qualsiasi momento dei corsi FAD E-learning asincroni che propongono come materiale didattico la registrazione dei webinar. “Abbiamo introdotto questa novità a gennaio, venendo incontro alle esigenze di chi non riusciva ad assistere agli eventi live – dice ancora Bocchiotti -. Attualmente sono disponibili con questa formula, che comporta una quota di iscrizione di 50 euro e permette di acquisire 3 crediti, *Ortoplastica nel moderno contesto dei trauma center, Trattamento della mammella tuberosa: passato, presente e futuro e Novità e approfondimenti nel trattamento medico e chirurgico delle adiposità distrettuali*”.



## NEWS



### **Medicina e chirurgia estetica e vaccinazione anti-Covid Le raccomandazioni SICPRE**

Sì alla bellezza, nonostante il Covid. Non ci sono controindicazioni nel sottoporre a procedure di medicina e chirurgia estetica pazienti che hanno ricevuto la prima o la seconda dose di vaccino anti-Covid, a patto di rispettare alcuni giorni di “stop”. Mentre anche in Italia prosegue la campagna vaccinale, la SICPRE diffonde tra i soci il documento scientifico che – vaccino per vaccino – indica i giorni di astensione da osservare dopo l'inoculazione.

“Come tutti i vaccini – sottolinea il professor Francesco D'Andrea, presidente SICPRE – anche quello contro il SARS-CoV2 può indurre nell'organismo uno stato di debolezza che consiglia di evitare le procedure mediche e chirurgiche elettive e quindi differibili. Detto questo, noi siamo ovviamente a favore dei vaccini e ovviamente convinti del valore delle procedure mediche e chirurgiche che mettiamo a disposizione dei nostri pazienti. E pensiamo che la sicurezza sia il valore più importante e che lo si possa raggiungere solo con il massimo della preparazione e della consapevolezza”.

Il “Documento relativo all'Interazione del Vaccino SARS-CoV2 con Interventi di Chirurgia Estetica e Pratiche di Medicina Estetica” si compone anche di un “Modello di ammissione alla visita e alle cure”, che il paziente deve compilare, e di una lista di domande da somministrare al paziente il giorno prima, relative al suo stato di salute e vaccinale.

Il testo è stato redatto sulla base di tutta la letteratura scientifica disponibile sull'argomento da Stefania de Fazio, Daniele Fasano, Giulia Macrì e Marzia Salgarello.



## NEWS



### **Il chirurgo plastico Michele Maruccia a capo della SPIGC**



Il socio Ordinario SICPRE Michele Maruccia è stato eletto presidente della SPIGC, Società Polispecialistica Italiana dei Giovani Chirurghi, per il biennio 2023-2025. All'interno della nostra società, Maruccia si è attivamente impegnato nelle file del Progetto SICPRE Giovani ed è stato nominato rappresentante italiano SICPRE dell'IYPS International Young Plastic Surgeon Forum della società americana di chirurgia plastica ASPS. Ha inoltre partecipato alla redazione del manuale "Easy First Aid", distribuito durante la missione umanitaria "Tunisia Aid Tour" del 2018.

Attualmente Maruccia ricopre l'incarico di professore associato presso il Dipartimento dell'Emergenza e dei Trapianti di organi (DETO) dell'Università degli Studi di Bari "Aldo Moro". La nomina di un chirurgo plastico alla guida della SPIGC dimostra la crescente considerazione in cui viene tenuta la nostra specialità nell'ambito della chirurgia generale italiana.

### **Aurelio Portincasa primo italiano alla guida di EBOPRAS**



Aurelio Portincasa, direttore della cattedra, Struttura Complessa dell'Università degli Studi di Foggia presso il Policlinico "Riuniti" di Foggia, è il primo italiano ad essere nominato presidente di EBOPRAS, European Board of Plastic Reconstructive and Aesthetic Surgery. L'incarico vale per il biennio 2021-2022. Istituito nel 1991, l'EBOPRAS è l'organo ufficiale della Comunità Europea, con sede a Bruxelles, che rappresenta il Parlamento Europeo di tutti i medici Specialisti e delle Scuole di Specializzazione in Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed Estetica, oltre che delle società nazionali europee di Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed Estetica.



INFORMAZIONE IN DIGITALE



## NEWS



### La Segreteria ISPRES a Stefania de Fazio



Consigliere e “Ministro degli Esteri” della SICPRE, fautrice nel 2013 del gemellaggio tra la SICPRE e l’americana ASPS, Stefania de Fazio è stata nominata segretario dell’International Society of Plastic Regenerative Surgeons, ISPRES, la società che vede nel suo Board, tra gli altri, i fondatori della branca Sydney Coleman, Roger Kouri, Gino Rigotti, Kotaro Yoshimura, Guy Magallon e Riccardo Mazzola. I punti cardini del suo programma? Tanta attenzione ai giovani, alla formazione e in generale alla partecipazione, con la nascita della commissione Social Media, per potenziare l’informazione e gli scambi tra soci; la quarta edizione del premio ISPRES YOUNG; la creazione della rete di delegati nazionali per rendere la penetranza della mission ISPRES più capillare e più globale.

### Concluso il primo sondaggio “istituzionale” SICPRE: sì alla quota per gli Specializzandi

Nelle settimane scorse si è svolto il primo sondaggio “istituzionale” della SICPRE, teso a modificare l’articolo 2 del Regolamento Attuativo e introdurre una quota associativa simbolica per gli Specializzandi. Il sondaggio si è concluso con la vittoria del “sì” (ha votato così il 78,18% dei rispondenti) e quindi a partire dal 2021 i soci Specializzandi sono tenuti al versamento di una quota associativa annuale di 50 euro. Hanno partecipato al sondaggio 110 soci Ordinari (gli unici a poter votare), numero considerevole e indicativo della forte partecipazione degli iscritti. L’introduzione della nuova quota risponde al desiderio di poter contare su nuove leve realmente motivate e coinvolte, nella consapevolezza del piccolo impegno economico richiesto e dei tanti benefit offerti ai giovani.

### IVA: la SICPRE con FNOMCeO, per contare di più



Da tempo la SICPRE è impegnata in prima persona sulla questione IVA, a difesa dell’interesse economico dei soci e della dignità medica della nostra Specialità. L’ultimo passo a questo proposito è stata la decisione di coinvolgere la FNOMCeO. La richiesta di parere giuridico rivolta alla Direzione Centrale dell’Agenzia delle Entrate viene quindi portata avanti dalla Federazione nazionale, con numeri ovviamente ben diversi rispetto a quelli di una singola società scientifica. Il Consiglio Direttivo della SICPRE ha ritenuto che fosse questa la strada più prudente e più proficua da seguire: senza personalismi e per contare di più.



INFORMAZIONE IN DIGITALE



## NEWS



### **BIOPLAST, a Palermo la ricerca al servizio della chirurgia plastica**



Ricerca biologica in sinergia con un reparto ospedaliero di Chirurgia Plastica, per studiare e “stampare” in laboratorio tessuti ossei e cartilaginei. Succede a Palermo, dove prosegue con successo l'attività di “BIOPLAST”-Laboratory of BIOlogy and Regenerative Medicine-PLASTic Surgery, il laboratorio di ricerca di base e traslazionale di Chirurgia Plastica del Policlinico Paolo Giaccone. Nato nel 2018, BIOPLAST è stato creato dal professor Francesco Moschella, oggi professore onorario dell'Università di Palermo.

BIOPLAST è un'eccellenza nel panorama ospedaliero e universitario che lavora su diversi progetti oncologici, di medicina rigenerativa e di ingegneria tissutale, grazie all'isolamento e alla coltura di cellule staminali da tessuto adiposo. in sinergia con il reparto di Chirurgia Plastica diretto dalla professoressa Adriana Cordova

BIOPLAST è dotato di tecnologie all'avanguardia, tra cui una biostampante 3D di ultima generazione capace di “stampare” in laboratorio tessuti ossei e cartilaginei che oggi sono usati solo a scopo sperimentale, ma che costituiscono il futuro della chirurgia ricostruttiva. Attualmente nel laboratorio è in corso anche un progetto di ricerca sulla capacità immunomodulatoria delle cellule staminali, in particolare il loro ruolo nel trapianto di tessuti composti da donatore.

Il responsabile scientifico del laboratorio, che è diretto dalla professoressa Cordova, è il professor Francesco Moschella. L'attività di ricerca è coordinata dalla dott.ssa Anna Barbara Di Stefano, biologa con una lunga esperienza a nello studio delle cellule staminali, coadiuvata da un gruppo di studio composto biotecnologi e biologi - il dott. Marco Trapani, la dott.ssa Valentina Urrata - e chirurghi plastici - la prof.ssa Francesca Toia, il dott. Roberto Pirrello, il dott. Luigi Montesano - e rappresenta un punto di riferimento per gli studenti di Medicina e Chirurgia e Biotecnologie mediche.

### **Giuseppe Perniciaro presidente SIUST per il biennio 2023-2025**



È il consigliere SICPRE Giuseppe Perniciaro il presidente eletto della Società Italiana Ustioni. Fresco di nomina, sarà alla guida della SIUST per il biennio 2023-2025. Dal 2015 Perniciaro è direttore della Struttura Complessa del Centro Grandi Ustionati e Chirurgia Plastica dell'ospedale Villa Scassi della Asl3 Genovese, presso la quale lavora dal 2003.

Novità anche per quanto riguarda il Consiglio Direttivo SIUST, nel quale fanno il loro ingresso Franz W. Baruffaldi Preis, Giuseppe Giudice, Milan Milic e il past president SICPRE Paolo Palombo.



INFORMAZIONE IN DIGITALE



## NEWS



### Borse di Studio, 6.000 euro per i Neospecialisti

Dopo l'edizione del 2019 e del 2020, e nonostante le grandi difficoltà di questi mesi, ritornano le Borse di Studio SICPRE. Per il 2021 la Società ha deciso di stanziare 6.000 euro per sostenere in modo concreto e attivo **la crescita dei Neospecialisti** che si affacciano alla professione.

Vengono pertanto **istituite due Borse di Studio SICPRE per soci che si sono diplomati fra l'1 aprile 2020 e il 30 giugno 2021, giorno entro il quale è possibile candidarsi.**

**Ogni borsa di studio ha un valore di 3.000 euro**, da utilizzare per uno stage di studio di almeno un mese presso un centro qualificato di chirurgia plastica in Italia o all'estero: una **full immersion** preziosa, soprattutto nella formazione di un giovane, in un nuovo ambiente scientifico e professionale.

**I vincitori saranno selezionati da una giuria appositamente costituita all'interno della SICPRE** e composta dal presidente in carica, dal presidente del congresso e da rappresentanti degli universitari, degli ospedalieri e dei liberi professionisti. **La commissione proclamerà i vincitori durante il 69° Congresso Nazionale di Bologna (24-25 settembre 2021).**

Per consultare il bando [clicca qui](#).

Chi desidera candidarsi deve farlo **entro il 30 giugno**, scrivendo all'indirizzo: [borsedistudiosicpre@gmail.com](mailto:borsedistudiosicpre@gmail.com)



INFORMAZIONE IN DIGITALE



## NEWS



### Chirurgia e medicina estetica, nel Capitolo la “doppia anima” della SICPRE



Chirurgia plastica ricostruttiva ed estetica: basta ricordare per esteso il nome della Specialità per attribuire subito, di default, una grande importanza al Capitolo di Chirurgia e Medicina Estetica della SICPRE, uno dei primi ad essere fondati all'interno della società, nel 2012.

“Abbiamo contribuito fattivamente al lancio del Progetto di Formazione Permanente per i soci, il format di corsi in sala operatoria incentrato su interventi di estetica e sul confronto diretto tra il tutor e i partecipanti”, ricorda Daniele Fasano (nella foto), che con Franz W. Baruffaldi Preis e Stefano Bruschi è tra i referenti del Capitolo. Con il Covid-19, poi, tutto è cambiato e, fin da subito, abbiamo voluto mantenere attivo il percorso di aggiornamento.

Dagli eventi in presenza si è così passati ai webinar SICPRE on air, il nuovo progetto che ha preso il via nella primavera del 2020 per consentire con nuove modalità di proseguire il dialogo scientifico tra i soci, la formazione e, *last but not least*, di acquisire i crediti ECM richiesti dalla legge. In tutto, ad oggi, sono stati organizzati 13 eventi formativi.

“Nell'ambito di SICPRE on air, il Capitolo di Chirurgia e Medicina Estetica – riprende Fasano – ha collaborato con due tipologie di webinar: quelli dedicati a specifici argomenti chirurgici e quelli relativi agli aspetti normativi, assicurativi e organizzativi, nati per soddisfare al meglio le esigenze dei liberi professionisti”.

Tra i primi ricordiamo “Mastoplastica additiva dalla A alla Z” (11 aprile), “Chirurgia Estetica della regione oculo-palpebrale” (23 maggio), “Mastoplastica riduttiva: la tecnica di Lejour-Pitanguy e la tecnica a J” (8 giugno), “Lifting delle braccia: dalla post-bariatrica all'estetica. Ottimizzazione dei risultati” (22 giugno), “Rinoplastica open: diversi approcci al rimodellamento cartilagineo” (8 luglio), “Problemi e complicanze protesiche nella mastoplastica additiva: come prevenirli e come trattarle” (24 settembre), “Chirurgia plastica, estetica e rigenerativa della regione vulvare” (26 ottobre), “Il lifting del volto: tecniche a confronto” (25 novembre), “L'aritmetica del grasso: addizione e sottrazione contestuale nel rimodellamento di gluteo e mammella” (14 dicembre) e “Novità e approfondimenti nel trattamento medico e chirurgico delle adiposità distrettuali” (22 marzo).



## NEWS



Segue dalla pag. precedente

Tra i secondi, altrettanto importanti, ricordiamo “Chirurgia plastica ed estetica in libera professione: Covid-19, la fase due in sicurezza” (1 maggio), “Attualità nella gestione della libera professione in Chirurgia Plastica” (5 dicembre), “La libera professione in Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed Estetica - Il Libero Professionista imprenditore di sé stesso, CTU e assicurazioni” (16 gennaio). “Siamo davvero soddisfatti di quanto i webinar siano stati seguiti – dice ancora Fasano - e dei commenti positivi che abbiamo ricevuto. Per questo ci impegneremo ancora di più per essere sempre vicini ai soci”.

Un'altra attività del Capitolo è stata sul fronte CTU. “Ci siamo spesi - dice ancora Fasano - affinché l'elenco dei soci specialisti disponibili per CTU e CTP, aggiornato annualmente, venisse pubblicato sul sito della SICPRE in home page e venisse inviato a tutti i tribunali d'Italia.

In ambito internazionale, l'attività del Capitolo di Chirurgia e Medicina Estetica comprende tra gli altri i rapporti con l'International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS), nella quale i soci italiani sono oggi più numerosi che mai, con l'International Society of Plastic Regenerative Surgeons (ISPRES) e con l'European Association of Societies of Aesthetic Surgery (EASAPS).

“Grazie al nostro gemellaggio con EASAPS – ricorda Fasano - i soci SICPRE possono iscriversi gratuitamente per un anno all'European Society of Aesthetic Plastic Surgery (ESAPS), la nuova co-società costituita appositamente per i chirurghi plastici europei ESAPS”.

Tra le ultime iniziative dell'EASAPS, il motore di ricerca [realplasticsurgeon.eu](http://realplasticsurgeon.eu), che in ottica di turismo sanitario estero permette all'utente di verificare che il medico prescelto sia un chirurgo plastico specialista.



INFORMAZIONE IN DIGITALE



## NEWS



# SICPRE

Società Italiana di Chirurgia Plastica Ricostruttiva-rigenerativa ed Estetica  
*La Sicpre è la casa dei Chirurghi Plastici Specialisti*

## La SICPRE cresce, benvenuto ai nuovi soci

Da gennaio in poi sono entrati ufficialmente a far parte della **SICPRE** i soci **Ordinari**:

Antonio Cuzzocrea, Roberta D'Andria, Antonio D'Ari, Claudio Donia, Michele Giuseppe Ferrante, Maria Giardina, Giovanni Maurizio Gravili, Francesca La Torre, Giuseppe A. G. Lombardo, Francesca Mosella, Paolo Nulli, Maria Trapasso, Emilio Trignano, Adelina Vena, Santo Zagami.

I nuovi soci **Ordinari Neo-specialisti** sono:

Nicolò Bertozzi, Alberto Bolletta, Francesco Ciancio, Federico Cipriani, Martina Corno, Giuseppe Del Torto, Dario Melita, Andrea Monticelli, Lucia Pannuto, Marco Paternostro, Regina Sonda.

Nuovo ingresso tra i soci **Aderenti**, con Erica Dalla Venezia

Ha effettuato il passaggio da socio **Ordinario** a socio **Senior** Paolo Serafini.

Negli ultimi mesi è cresciuta anche la “**squadra**” degli **Specializzandi**. Le nuove leve entrate a far parte della SICPRE sono:

Mario Alessandri Bonetti, Mohamed Arzouk El Araby, Giulia Bozzo, Emanuele Cammarata, Riccardo Carbonaro, Federica Casabona, Simone Catapano, Vincenzo Cepparulo, Federico Coppola, Silvia Cozzi, Gaetano D'Anna, Giovanni Maria D'Antonio, Alessia De Col, Alessio De Cosmo, Antonella De Palma, Natalia Di Grazia, Davide Di Sicli, Giorgio Fasano, Anastasia Fidanza, Arianna Franchi, Martino Giudice, Marco Gratteri, Sebastiano Grimaldi, Stefano L'Erario, Francesco Marena, Alessandro Mastroiacovo, Luca Mazzocconi, Vittoria Murone, Ferruccio Paganini, Alberto Pau, Michele Pelliccioni, Benedetta Peltristo, Gianmarco Polverino, Francesca Riccardi, Carlotta Scarlini, Benedetta Scucchi, Sara Stucchi, Valentina Susca, Francesco Mauro Junior Taddei, Annachiara Tellarini, Piergiorgio Turco, Stefano Vaccari, Luigi Valotto, Gianpaolo Vittoria, Francesca Allegra Waldner, Valeria Zingarello.



INFORMAZIONE IN DIGITALE



## NEWS



### Congresso Nazionale SICPRE, il ritorno Appuntamento online il 24 e 25 settembre

Il 69° Congresso Nazionale SICPRE si svolgerà online venerdì 24 e sabato 25 settembre 2021. La decisione del format è stata presa dal Comitato Scientifico e dalla Segreteria Organizzativa, tenendo conto dei dubbi - ancora troppi - relativi all'evoluzione della pandemia Covid. E proprio alla luce del nuovo format il congresso, che nel 2020 era in avanzata fase di programmazione, è stato completamente ripensato, con un importante sforzo organizzativo e un rinnovato entusiasmo. Il programma dell'evento prevede sessioni con relazioni preordinate e comunicazioni libere dalla grande visibilità, per una due giorni di intenso aggiornamento scientifico. "Per questo, e per l'importanza intrinseca del nostro appuntamento nazionale – dice Daniele Fasano, presidente del congresso - si invitano tutti i soci a segnare queste date in agenda dedicandole completamente al congresso, come se fosse in presenza a Bologna".

Il termine per la presentazione degli abstract è il 13 giugno. [Clicca qui](#) per consultare le istruzioni per l'invio.

Da un punto di vista organizzativo, il work in progress del congresso è gestito, oltre che dal presidente, dai due vice-presidenti Riccardo Cipriani e Paolo Morselli e da un Comitato Organizzativo Locale coordinato da Franca M. Montanari, di cui fanno parte Federico Contedini, Erich Fabbri, Chiara Gelati, Marco Pignatti, Valentina Pinto, Silvia Ricci, Matteo Santoli, Daniela Tassone, Andrea G. Zarabini e tutto il Consiglio Direttivo SICPRE 2019-2021, con il presidente Francesco D'Andrea, il presidente eletto Carlo Magliocca, il past president Paolo Palombo, il segretario Corrado Rubino, il tesoriere Maria Alessandra Bocchiotti e i consiglieri Roberto Baraziol, Franco Bassetto, Giuseppe Capone, Stefania de Fazio, Massimo Navissano, Giuseppe Perniciaro, Rosario Ranno, Marzia Salgarello e i probiviri Giorgio De Santis, Maria Giuseppina Onesti e Giovanni Papa.



## Gli argomenti del congresso: cosa e come

I lavori del congresso si svolgeranno in due sale in contemporanea con sessioni e comunicazioni preordinate. È prevista inoltre una sala per le comunicazioni libere, limitate agli argomenti scelti per il Congresso. Tutti i contributi, sia delle sessioni preordinate, sia di quelle libere, saranno video audioregistrati. In questo modo i tempi verranno rispettati al massimo e ognuno potrà preparare in anticipo e in modo ottimale la propria presentazione.

### Ecco i temi previsti dal programma:

- ✓ Aggiornamenti in oncologia cutanea
- ✓ Malformazioni facciali
- ✓ New trends nella ricostruzione del distretto testa collo con lembi peduncolati
- ✓ Chirurgia ricostruttiva degli arti inferiori/Ortoplastica (SIM)
- ✓ Nuovi lembi microchirurgici
- ✓ Chirurgia del linfedema (SIM)
- ✓ Chirurgia plastica dei genitali
- ✓ Chirurgia rigenerativa
- ✓ Ulcere e ferite difficili: medicazioni avanzate
- ✓ Chirurgia plastica e medicina legale
- ✓ Borse di Studio SICPRE 2021 per Neospecialisti
- ✓ Mastoplastica additiva
- ✓ Mastopessi e additiva
- ✓ Mastoplastica riduttiva
- ✓ Mastect nipple sparing in mammelle ptosiche
- ✓ Lipofilling e ricostruzione mammaria
- ✓ Ricostruzione mammaria con protesi: prepettorale versus retropettorale
- ✓ Ricostruzione mammaria con lembi peduncolati
- ✓ Ricostruzione mammaria con Diep e altri lembi (SIM)
- ✓ Rimodellamento dell'addome
- ✓ Rimodellamento corporeo
- ✓ Blefaroplastica
- ✓ Lifting
- ✓ I filler per il Chirurgo Plastico
- ✓ Cosa deve conoscere il Chirurgo Plastico sui laser
- ✓ La gluteoplastica con impianti e lipofilling
- ✓ Aggiornamenti in rinoplastica

Per informazioni sul congresso: [www.sicpre2021.it](http://www.sicpre2021.it)



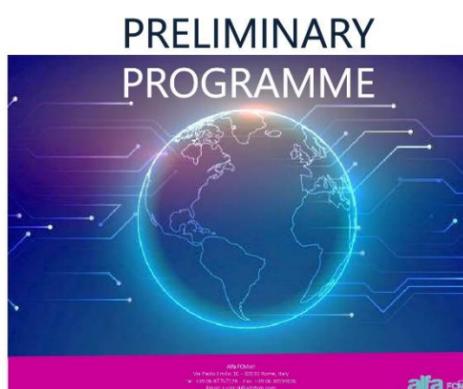
## IL CALENDARIO DEI PROSSIMI EVENTI CON IL PATROCINIO SICPRE



### **31st EURAPS Annual Meeting – Virtual Edition**

Data: 27-29 maggio 2021;  
Web: [www.euraps2021.org](http://www.euraps2021.org)

**RDBS** ROME DUBAI  
BREAST  
2021 SYMPOSIUM  
VIRTUAL EDITION



### **RDBS - Rome Dubai Breast Symposium Virtual Edition**

Data: 9-10 giugno 2021 Aesthetic Breast Surgery; 11-12 giugno 2021 Reconstructive Breast Surgery;  
Web: <https://rome-dubai-breast-symposium.webflow.io/>



## INFORMAZIONE IN DIGITALE



### Corso di perfezionamento: terapia chirurgia mini-invasiva dell'emicrania

Data: giugno 2021 - ottobre 2021;

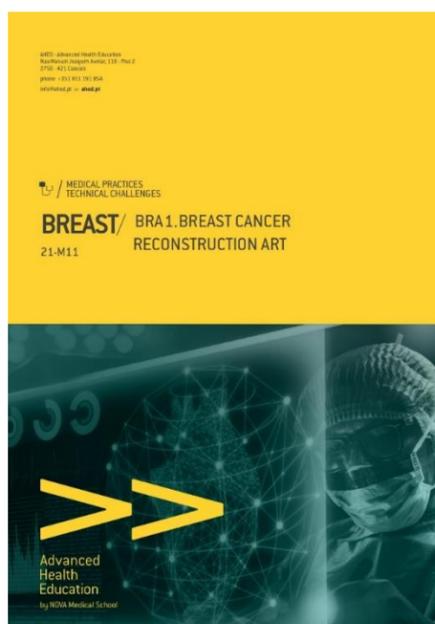
Web: [www.studenti.unige.it/postlaurea/perfezionamento](http://www.studenti.unige.it/postlaurea/perfezionamento) (bando di iscrizione)



### 5° Congresso Nazionale AICPEO

Data: 8-9 luglio 2021; 3D Virtual Congress;

Web: [www.aicpeo2021.it/comingsoon](http://www.aicpeo2021.it/comingsoon)



### Breast - BRA 1. Breast Cancer Reconstruction Art

Data: 16-17 settembre 2021;

Web: [www.ahed.pt/en](http://www.ahed.pt/en)



## Filo diretto con le sezioni regionali

### DOSSIER DELEGATI REGIONALI

REGIONI, NOMI  
CONTATTI



**SICPRE**

Società Italiana di Chirurgia Plastica Ricostruttiva-rigenerativa ed Estetica

## Delegati regionali, perché ci crediamo

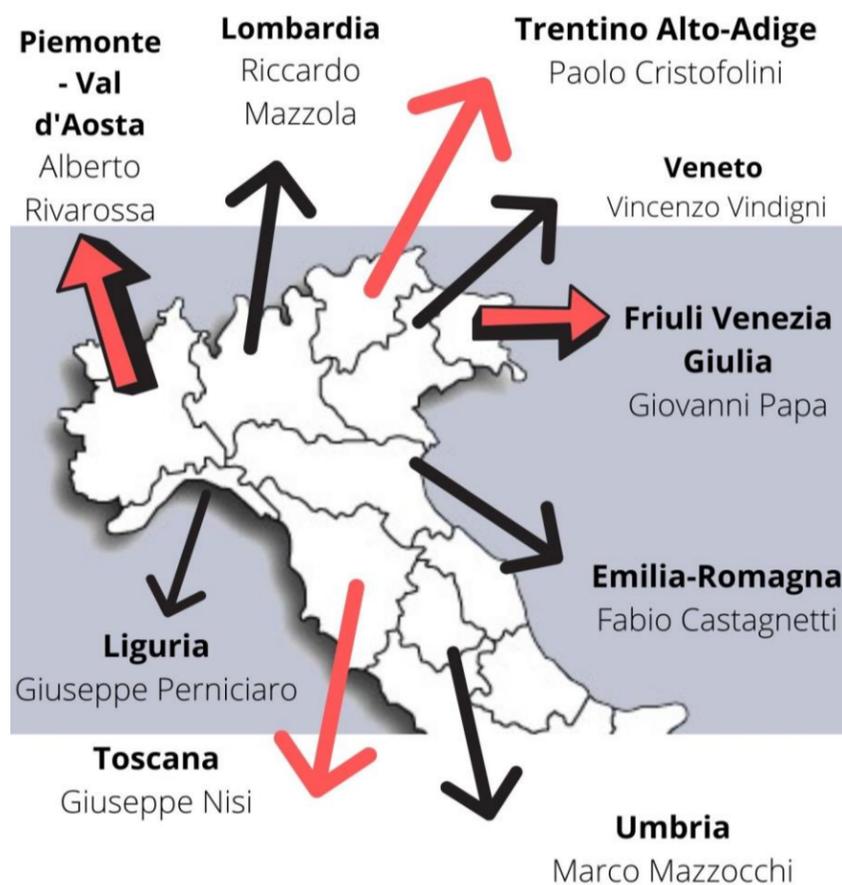
Nel Consiglio Direttivo del 22 giugno 2018 sono stati nominati i Delegati Regionali, i cui nomi e indirizzi email sono pubblicati nelle pagine che seguono e sul sito della SICPRE.

Il ruolo di queste figure istituzionali è quello di **rendere più capillare la presenza della Società sul territorio**, con un'attività di stimolo verso potenziali nuovi soci e di ricognizione delle iniziative e problematiche locali. C'è un'istanza a cui dar seguito, una proposta che nasce dalla "base" e che solo in ambito locale può essere ben compresa e sviluppata? Il Delegato Regionale è la persona a cui rivolgersi, consapevoli del "filo diretto" che questi ha con la società. **I Delegati Regionali riferiscono infatti direttamente al Consiglio Direttivo e vengono sentiti periodicamente con riunioni dedicate.** E, sul territorio, non operano da soli, ma **affiancati da un libero professionista**, in grado di intercettare e interpretare al meglio le esigenze di questi soci, **e da un rappresentante del PSG**, il Progetto SICPRE Giovani che rappresenta l'incubatrice della SICPRE di domani.



## Filo diretto con le sezioni regionali

### NORD e CENTRO ITALIA



**Nisi Giuseppe**  
giuseppe.nisi@unisi.it



**Papa Giovanni**  
giovanni.papa@asuits.sanita.fvg.it



**Perniciaro Giuseppe**  
giusperniciaro@gmail.com



**Rivarossa Alberto**  
alberto.rivarossa@libero.it



**Vindigni Vincenzo**  
vincenzo.vindigni@unipd.it



**Castagnetti Fabio**  
fabio.castagnetti@asmn.re.it



**Cristofolini Paolo**  
paolo.cristofolini@apss.tn.it



**Mazzocchi Marco**  
mazzoccc@mclink.it



**Mazzola Riccardo**  
riccardo.mazzola@fastwebnet.it



INFORMAZIONE IN DIGITALE



## Filo diretto con le sezioni regionali CENTRO, SUD E ISOLE



**D'Angelo Dario**  
dottdangelo@gmail.com

**De Pasquale Antonino**  
info@dottordepasquale.it



**Di Benedetto Giovanni**  
dibenplast@hotmail.com

**Giudice Giuseppe**  
giuseppe.giudice@uniba.it



**Greco Manfredi**  
manfredigreco@unicz.it

**Rubino Corrado**  
sicpre1@gmail.com



**Valeriani Maurizio**  
segreteriavaleriani@gmail.com



## DA SOCIO A SOCIO: TIPS AND TRICKS



### **Ricostruzioni prepettorali: la gestione delle complicanze con lembi locoregionali secondo Alberto Rivarossa**



Il vasto capitolo delle complicanze nella ricostruzione mammaria prepettorale può essere affrontato con successo ricorrendo ai lembi locoregionali. Nelle pagine che seguono, Alberto Rivarossa, responsabile della Chirurgia Plastica dell'Ospedale di Cuneo, illustra il tema e la sua esperienza.

Il recente sviluppo della ricostruzione “one stage” prepettorale ha modificato due momenti fondamentali della gestione clinica di queste pazienti. Il primo riguarda la selezione delle candidate, con un maggior rigore nell'individuazione dei criteri di inclusione verso questa tipologia ricostruttiva: obesità elevata (BMI>35), tabagismo,

pregressa radioterapia, malattie sistemiche rilevanti sul trofismo tessutale assumono il ruolo di controindicazioni assolute mentre l'obesità lieve ( $35 > \text{BMI} > 30$ ), la macromastia, la ptosi elevata e la successiva radioterapia sono sempre più spesso considerate controindicazioni relative.

Il secondo aspetto riguarda, invece, la condotta postoperatoria e le modalità di gestione delle complicanze che, nella nostra esperienza, differiscono alquanto rispetto alle ricostruzioni tradizionali in due tempi.

La tecnica prepettorale con l'ausilio di matrice (PPR) comporta indubbi vantaggi per quanto riguarda l'esito morfofunzionale, con un aspetto più naturale e “morbido”, assenza di animazione protesica, minor dolore postoperatorio e costi sociali ridotti in virtù di un singolo intervento; tuttavia, a fronte di questi indubbi vantaggi, le perplessità di molti chirurghi nell'adottare questa tecnica riguardano, oltre ai maggiori costi aziendali per il singolo intervento, il timore di un aumentato rischio di complicanze trofiche e vascolari del mantello cutaneo, soprattutto nei casi di Nipple Sparing Mastectomy (NSM).



## DA SOCIO A SOCIO: TIPS AND TRICKS

La recente letteratura sembra sconfiggere questi timori (1,2) anche se i presupposti biologici non sembrano così convincenti: la vitalità di un lembo con un network vascolare precario è certamente favorita dal substrato di un muscolo ben vascolarizzato rispetto ad una matrice avascolare ricoprente una protesi, a parità di condizioni e di tecnica chirurgica adottata nella mastectomia. Per questa ragione, i dati statistici che riportano un'equivalenza di complicanze necrotico-vascolari del NAC possono essere suscettibili di qualche perplessità a causa di un probabile "bias" di selezione: le pazienti sottoposte a ricostruzione retropettorale (SMR) sono normalmente casi a maggior problematicità e l'equivalenza di complicanze con quelle della popolazione prepettorale (PPR) denota già di per sé un maggior rischio per queste ultime, vista l'estrema difficoltà nel reclutare gruppi patologici omogenei.

### Complicanze precoci

Tra le complicanze precoci della ricostruzione prepettorale, oltre al sieroma correlato alla matrice, che è spesso conseguente ad una scarsa permanenza dei dispositivi di drenaggio in aspirazione, annoveriamo come più frequenti e temibili le deiscenze e le necrosi marginali/ tessutali, che hanno conseguenze più severe sul prosieguo dell'iter terapeutico. Altra complicanza che potremo definire "ritardata" è quella della "red breast syndrome", che ha un'indicazione esclusiva alla terapia medica e tendenza alla risoluzione senza reliquati.

La maggior gravità evolutiva delle complicanze della PPR rispetto alle SMR, in caso di deiscenze di ferita o di sofferenze necrotiche è frequente, in quanto l'esposizione, anche solo limitata, di una superficie di matrice senza copertura muscolare comporta un più elevato rischio di contaminazione dell'impianto e richiede immediati provvedimenti profilattici e/o terapeutici.

Nella nostra esperienza i dispositivi a pressione negativa sono stati ampiamente utilizzati proprio nei casi di PPR ed hanno consentito di gestire efficacemente le diverse situazioni cliniche, sia in profilassi immediata nei casi a rischio, come le Skin Reducing Mastectomy, sia in profilassi secondaria ai primi segni di sofferenza marginale:

- 1) A: profilassi skin reducing mastectomy = medicazione immediata per 7 gg con NPWT
- 2) B: sofferenza marginale senza deiscenza = profilassi secondaria con NPWT per circa 14 gg
- 3) C: deiscenza marginale = NPWT con eventuale risutura differita
- 4) D: necrosi limitata con esposizione protesica = immediato posizionamento NPWT e lembo locale differito con persistenza dell'impianto
- 5) E: ampia necrosi tessutale NAC = NPWT e successivo lembo loco regionale con sostituzione immediata dell'impianto protesico



## DA SOCIO A SOCIO: TIPS AND TRICKS

### Casi Clinici

Caso 1) A: Macromastia con ca lobulare infiltrante multicentrico: prevenzione primaria profilattica postoperatoria con NPWT Pico Multisite per sette giorni; protesi B-Lite 610 e matrice Braxon Flat; stabilizzazione della base con punti di Vicryl 2/0 e fissaggio adesivo della volta con colla di fibrina Artiss.



Foto 1 Lembo dermoadiposo



Foto 2 NPWT Pico avvolgente (Multisite grande)



Foto 3 Rimozione NPWT a 7 gg



Foto 4 Controllo a 3 mesi



## DA SOCIO A SOCIO: TIPS AND TRICKS

Caso 2) B: sofferenza marginale senza deiscenza = prevenzione secondaria in ricostruzione prepettorale bilaterale: alla prima medicazione comparsa di sofferenza dei margini da trauma abrasivo iatrogeno e posizionamento di NPWT per due settimane.



Caso 3) C deiscenza marginale dermoepidermica = NPWT con risutura differita diretta dopo due settimane.





## DA SOCIO A SOCIO: TIPS AND TRICKS

### 4) D: necrosi limitata con microesposizione protesica

Paziente pregressa fumatrice con esiti nodulectomia ed accesso trasversale in Q1 (!?); si effettua la mastectomia tramite la precedente cicatrice chirurgica e compare sofferenza vascolare= immediato posizionamento NPWT e, dopo escarectomia, si effettua lembo locale con persistenza dell'impianto; successivamente la paziente viene sottoposta anche a nuova mastectomia NAC sparing controlaterale per secondo tumore, senza complicanze (sospensione fumo).





## DA SOCIO A SOCIO: TIPS AND TRICKS

5) E: casi di ampia necrosi tessutale NAC = NPWT e successivi lembi loco regionali con sostituzione immediata dell'impianto protesico

Lembo fasciocutaneo Toracico laterale

NPWT: esposizione della matrice con sottostante protesi



Sostituzione protesica immediata (da 280 g con 245 g); previsti successivi lipofilling

-----



## DA SOCIO A SOCIO: TIPS AND TRICKS

Caso di lembo fasciocutaneo locoregionale Toraco-epigastrico: ricostruzione protesica prepettorale con matrice totale e protesi 510g; necrosi in Q4-Q5 dopo sofferenza ischemica protratta a distanza di 50 gg; si programma sostituzione protesica immediata con protesi da 415 dopo exeresi del NAC per radicalizzazione oncologica ed integrazione con lembo Toraco epigastrico



Disegno preoperatorio



Post operatorio a 7 giorni



Controllo a 10 mesi in attesa di lipofilling, mastopessi dx e ricostruzione Nac



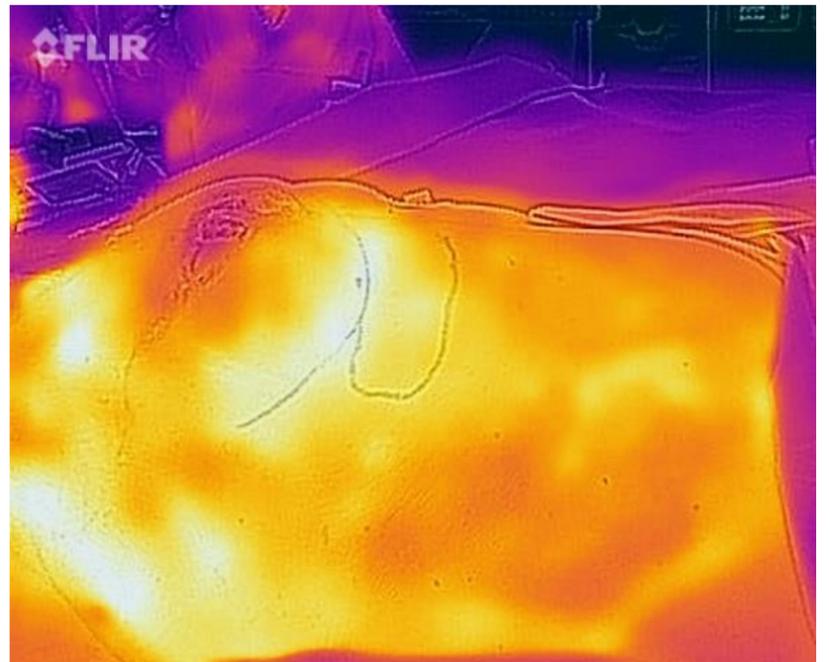
## DA SOCIO A SOCIO: TIPS AND TRICKS

Caso di ampia esposizione della matrice protesica con necrosi del NAC a distanza di 30 gg: sostituzione protesica immediata con apporto di lembo fasciocutaneo Toracoepigastrico.

Visualizzazione delle aree ipertermiche con fotocamera ad infrarossi; si evidenzia in modo soddisfacente la distribuzione dei peduncoli vascolari dei due tipi di lembi locoregionali mammari, in colore chiaro (giallo-bianco), mentre le aree necrotiche od ipovascolarizzate risultano di colore scuro (marrone-blu).



Preoperatorio



Termografia preoperatoria laterale



Postoperatorio 1 settimana

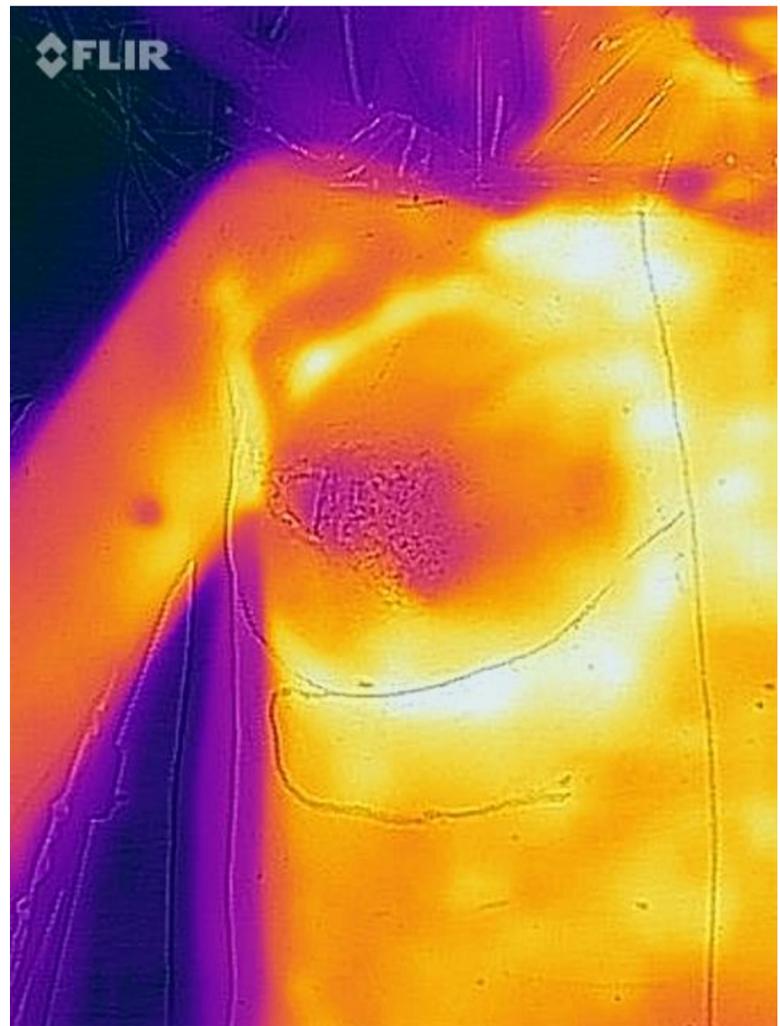


## DA SOCIO A SOCIO: TIPS AND TRICKS

Risulta evidente la necessità di includere nello spessore del lembo la maggior parte dei peduncoli vascolari visibili in termografia e confermabili con ecodoppler U.S.: si evidenziano i rami dell'arteria Toracica laterale, o Arteria Mammaria esterna, in funzione del lembo Toracico laterale, e i primi due perforanti dell'epigastrica superiore, funzionali al lembo Toracoepigastrico descritto da Cronin nel 1977; si evidenzia altresì, nella foto in basso, la localizzazione delle prime due perforanti della mammaria interna, con particolare evidenza del secondo perforante intercostale con proiezione esattamente corrispondente alla lesione nevica parasternale.



Preoperatorio



Termografia preoperatoria anteriore

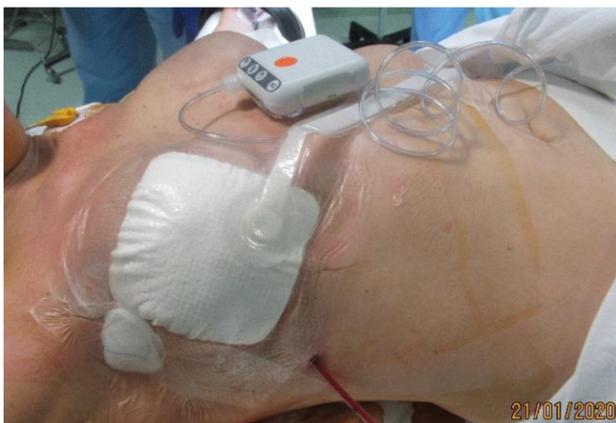
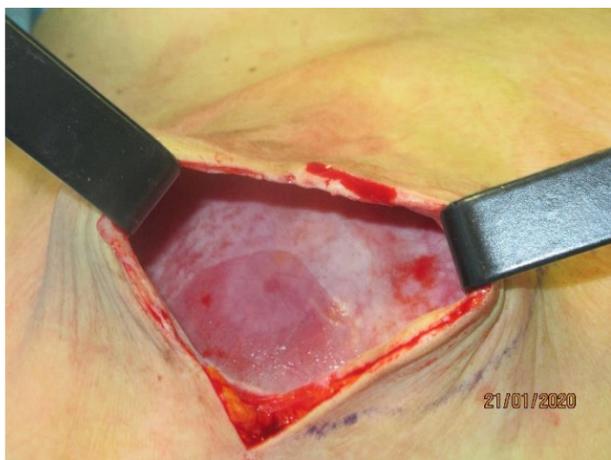
### Conclusioni

Nella nostra esperienza di gestione delle complicanze in ricostruzione prepettorale abbiamo utilizzato frequentemente l'associazione della pressione negativa monouso pre e post operatoria con le usuali tecniche di riparazione tessutale, apprezzando in particolare alcune caratteristiche di tale approccio: l'applicazione precoce della NPWT, al manifestarsi dei primi segni di sofferenza tessutale, consente di mantenere un miglior trofismo dei margini nei casi di deiscenze minori; molto spesso ha evitato, anche nei casi



## DA SOCIO A SOCIO: TIPS AND TRICKS

di maggior esposizione della tasca protesica, la contaminazione batterica dell'impianto grazie al gradiente aspirativo di depressione, e ha consentito così di poter sostituire immediatamente la protesi esposta con una nuova, previa accurata toeletta della tasca con lavaggi a pressione (Pulsavac). La sostituzione protesica immediata nei casi di esposizione protesica è un grande vantaggio per la paziente e per l'iter terapeutico complessivo ed è consentita proprio grazie al gradiente di pressione negativa che agisce sulla tasca, impedendo l'ingresso di germi; la qualità della pseudocapsula e dell'avvenuta integrazione della matrice nonostante la complicità è riscontrabile all'ispezione diretta dei tessuti periprotetici, che presentano un aspetto sottile, traslucido, non mammellonato e privo di granulazioni di sorta, tipicamente presenti invece nei tessuti affetti da infezioni torpide e protratte.



L'utilizzo dei lembi locoregionali, con apporto di tessuto dalla regione toraco-ascellare ed addominale, hanno consentito di evitare ricostruzioni molto più complesse ed invasive, garantendo tempi operatori e di degenza ridotti, rischi di insuccessi limitatissimi e la conservazione di un rilievo mammario accettabile, pur in presenza di alcuni evidenti e noti dismorfismi estetici e cicatriziali, che necessitano di successive revisioni chirurgiche minori e lipofilling.



## DA SOCIO A SOCIO: TIPS AND TRICKS



### **Mastoplastica estetica: l'esperienza con protesi ergonomiche di Antonello Mele e Alessandro Gallo**



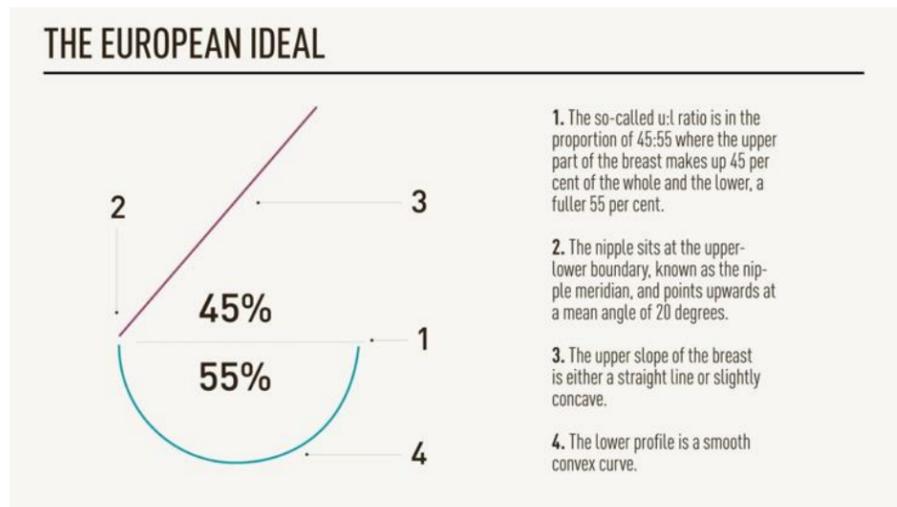
Protesi tonde o anatomiche? Ovviamente non basta decidere questo per ottenere in mastoplastica estetica un risultato veramente soddisfacente. Nell'esperienza di Antonello Mele e Alessandro Gallo (a sinistra e destra nella foto), liberi professionisti che operano tra la Sardegna e Milano, ecco gli elementi da valutare e gli accorgimenti da seguire.

Il risultato nella mastoplastica estetica è conseguenza di scelte multifattoriali che devono considerare le caratteristiche fisiche della paziente, i desideri e le abitudini di vita, oltre che quelle lavorative. L'ottenimento di un elevato livello di soddisfazione che realizzi le aspettative della donna che si sottopone a questo tipo di intervento è conseguente al raggiungimento di un risultato esteticamente gradevole sia nella statica che nella dinamica, nonché al tatto. Un corretto posizionamento rispetto al torace e rispetto al complesso areola-capezzolo (CAC) è indispensabile. I tessuti di copertura sono importanti nella scelta del piano di posizionamento al fine di rendere meno visibile e palpabile l'impianto.

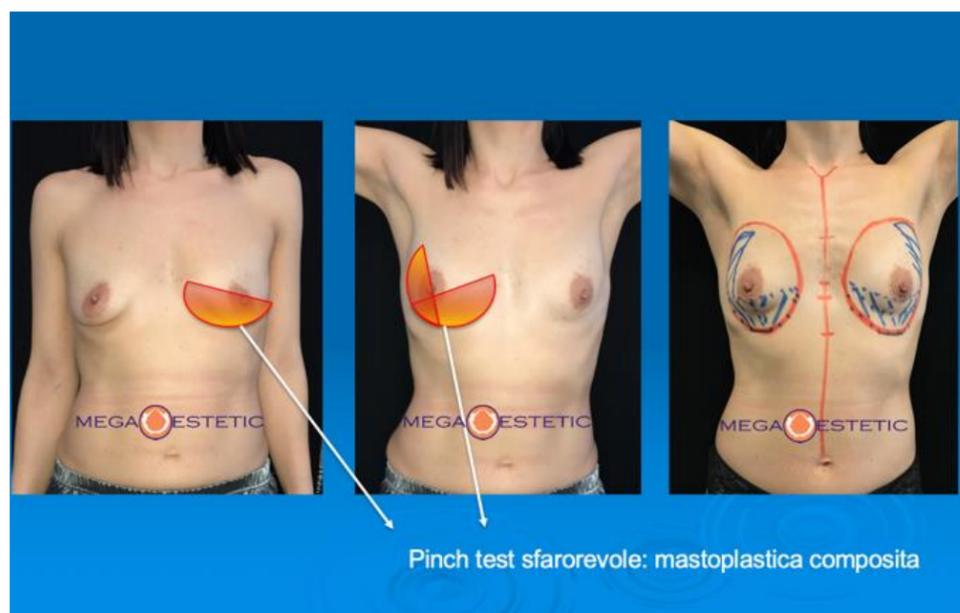
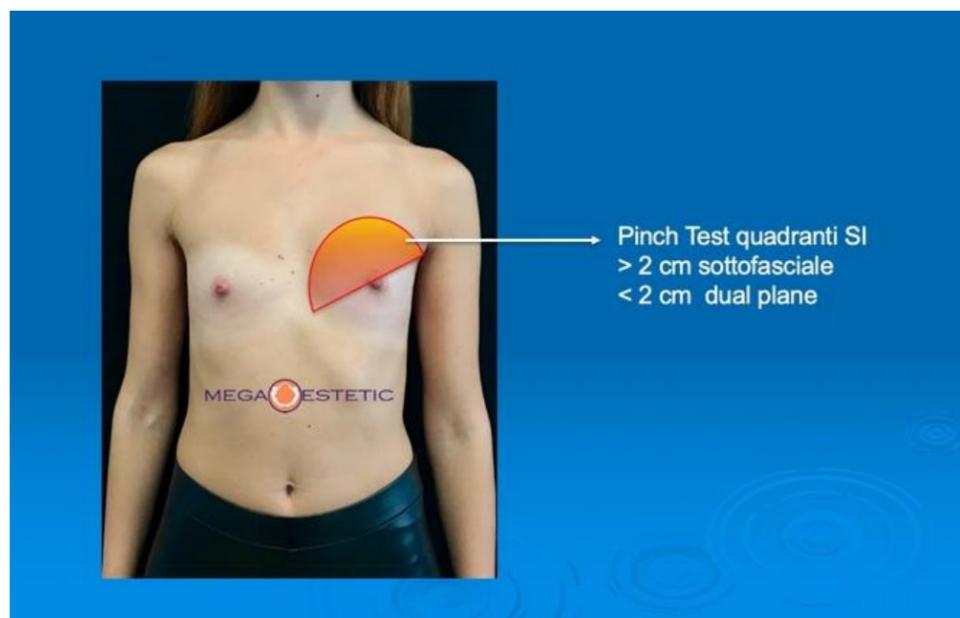
Per anni si è discusso sulla possibilità di impianto di protesi tonde o anatomiche. Riteniamo che il corretto posizionamento e la giusta scelta delle dimensioni, intese come diametri e proiezioni, possano dare dei risultati esteticamente gradevoli sia con protesi tonde che anatomiche. Tuttavia, da circa quattro anni nella nostra pratica clinica l'uso delle protesi a gel ergonomico e a superficie nanotesturizzata ha quasi completamente soppiantato l'impianto delle classiche protesi tonde o anatomiche. Oggi, anche alla luce delle problematiche emerse con le protesi macrotesturizzate, queste rappresentano la nostra prima scelta. Esse presentano vantaggi legati al gel ergonomico e alla nanotesturizzazione: maggiore semplicità nelle misurazioni preoperatorie, maggiore facilità nell'introduzione con cicatrici più piccole, maggiore "pienezza" del polo superiore rispetto alle anatomiche e maggiore riempimento di quello inferiore rispetto alle tonde, notevole morbidezza al tatto e naturalezza nei movimenti, con un conseguente livello di soddisfazione molto elevato. Fondamentali sono l'importanza del complesso areola-capezzolo e le proporzioni tra polo superiore e inferiore (Patrick Mallucci).



## DA SOCIO A SOCIO: TIPS AND TRICKS



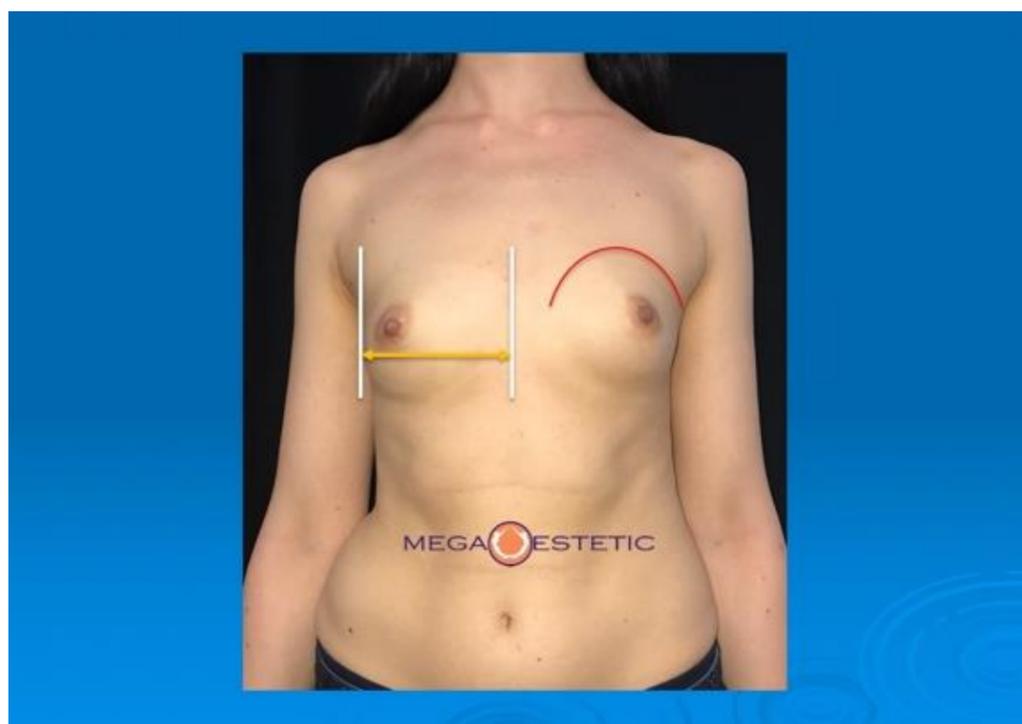
Per ciò che concerne la scelta della tecnica di posizionamento dell'impianto, valutiamo il pinch test sui vari quadranti.



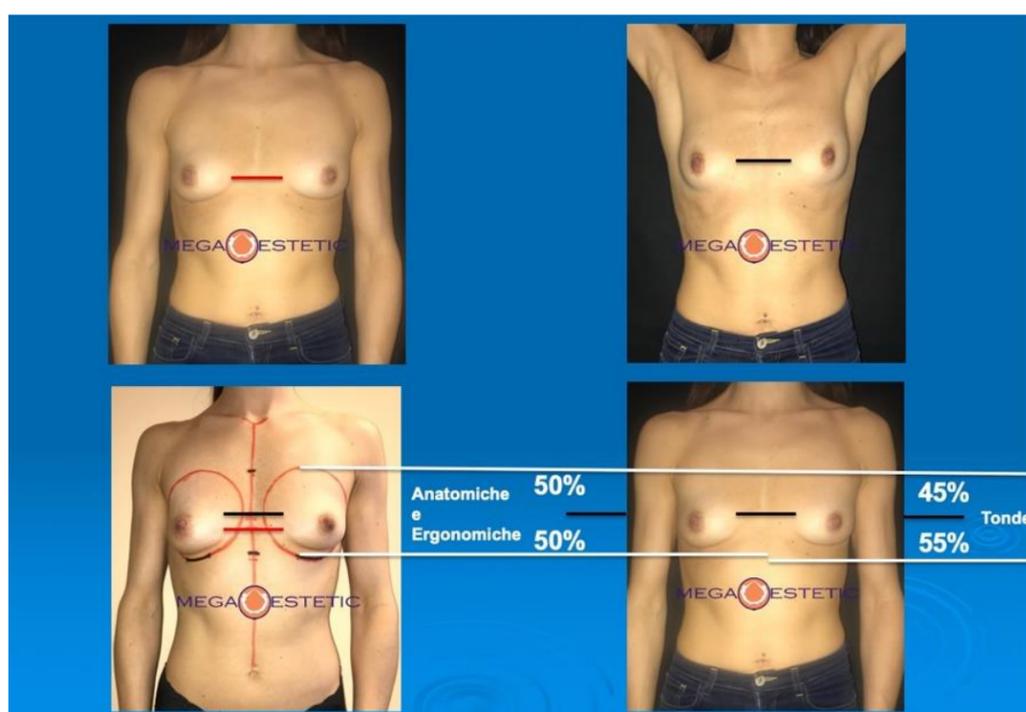


## DA SOCIO A SOCIO: TIPS AND TRICKS

La nostra esperienza ci ha portato a prediligere la tecnica sottofasciale che, associata all'utilizzo di protesi ergonomiche, consente di ottenere risultati particolarmente naturali nella statica e nella dinamica, con scarsa visibilità e palpabilità dell'impianto. La dimensione della protesi è scelta sulla base dei diametri e delle proiezioni, non in termini di volumi o grammi.



Il disegno deve tenere conto del posizionamento dell'impianto rispetto al CAC e al solco inframammario (IMF).



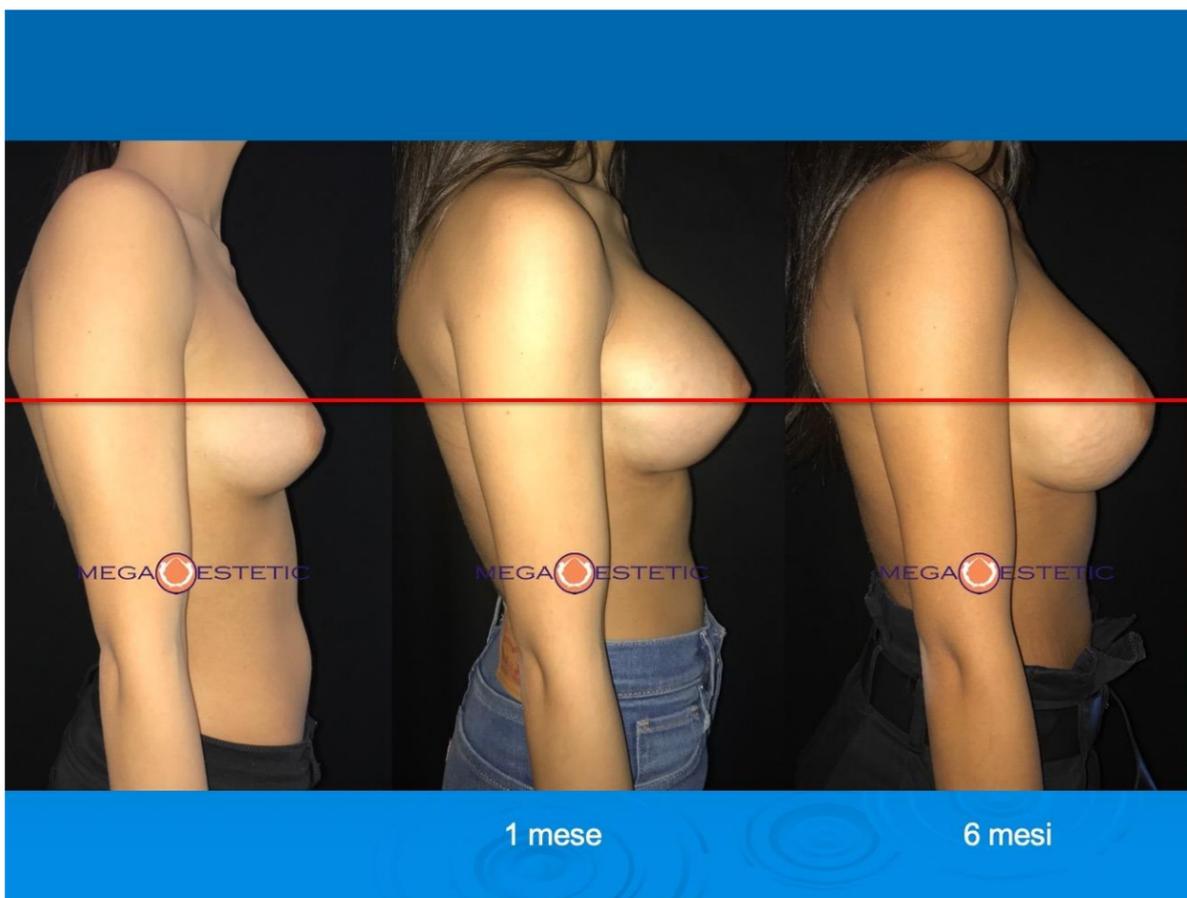
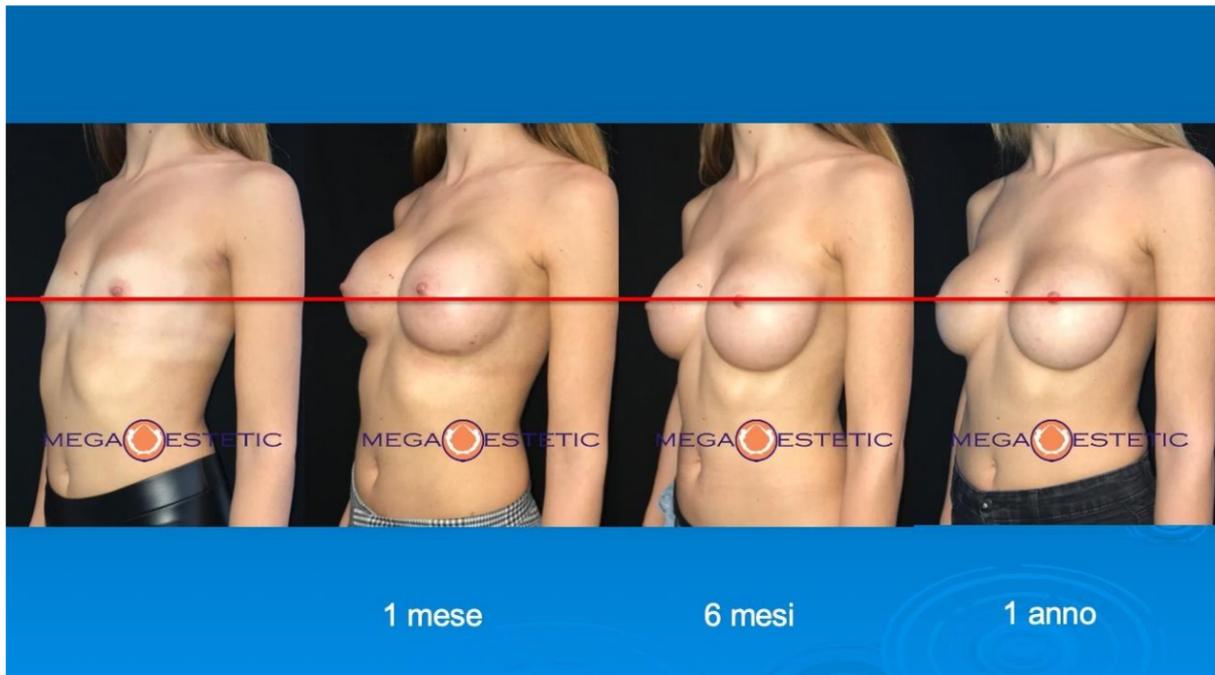
Se nell'impiego delle protesi tonde è molto frequente abbassare l'IMF, nel caso dell'impianto di protesi ergonomiche ciò accade molto raramente. Infatti, una delle caratteristiche di questo tipo di protesi è rappresentata dall'espansione del polo inferiore, che si realizza nei primi sei mesi, in particolare se si utilizzano le alte proiezioni.

In pazienti con un'ampia distanza tra IMF e CAC può essere indicato l'utilizzo di medie proiezioni (DEMI) o protesi tonde, onde evitare rischi di Bottoming out.



INFORMAZIONE IN DIGITALE

## DA SOCIO A SOCIO: TIPS AND TRICKS



La proiezione da noi maggiormente utilizzata è la FULL e i volumi impiegati sono compresi tra i 235 e i 625 cc.



## DA SOCIO A SOCIO: TIPS AND TRICKS

Motiva Ergonomix™																
C	MINI				DEMI				FULL				CORSE			
	D <sub>100%</sub>	D <sub>20%</sub>	D <sub>40%</sub>	V <sub>10%</sub>	D <sub>100%</sub>	D <sub>20%</sub>	D <sub>40%</sub>	V <sub>10%</sub>	D <sub>100%</sub>	D <sub>20%</sub>	D <sub>40%</sub>	V <sub>10%</sub>	D <sub>100%</sub>	D <sub>20%</sub>	D <sub>40%</sub>	V <sub>10%</sub>
8.5	2.2	4.0	4.5	105	3.1	4.5	5.1	135	3.5	4.8	5.4	145	4.0	5.2	5.8	180
9	2.3	4.2	4.7	125	3.3	4.8	5.4	155	3.7	5.1	5.7	175	4.2	5.4	6.1	210
9.5	2.4	4.4	5.0	140	3.4	5.0	5.6	180	3.9	5.3	6.0	205	4.5	5.8	6.5	240
10	2.4	4.5	5.1	150	3.4	5.1	5.7	190	4.0	5.5	6.2	220	4.6	5.9	6.7	260
10.25	2.5	4.6	5.2	160	3.5	5.2	5.9	205	4.1	5.6	6.3	235	4.8	6.2	6.9	280
10.25	2.5	4.7	5.3	170	3.5	5.3	6.0	215	4.2	5.8	6.5	255	4.9	6.3	7.1	300
10.5	2.6	4.9	5.5	185	3.6	5.4	6.1	230	4.3	5.9	6.6	275	5.1	6.5	7.3	325
10.75	2.6	5.0	5.6	205	3.7	5.6	6.3	245	4.4	6.0	6.7	295	5.2	6.6	7.5	350
11	2.7	5.1	5.7	220	3.8	5.7	6.4	265	4.5	6.2	7.0	315	5.4	6.9	7.7	380
11.25	2.7	5.2	5.8	230	3.8	5.8	6.5	285	4.6	6.3	7.1	335	5.5	7.0	7.9	410
11.5	2.8	5.3	6.0	245	3.9	5.9	6.6	300	4.7	6.5	7.3	355	5.7	7.2	8.1	440
11.75	2.8	5.4	6.1	260	3.9	6.0	6.7	320	4.8	6.6	7.4	375	5.8	7.3	8.3	475
12	2.9	5.5	6.2	275	4.0	6.1	6.9	340	4.9	6.7	7.5	400	6.0	7.4	8.5	510
12.25	2.9	5.6	6.3	290	4.0	6.2	7.0	360	5.0	6.9	7.6	425	6.1	7.7	8.7	550
12.5	3.0	5.7	6.5	310	4.1	6.3	7.1	380	5.1	7.0	7.9	450	6.3	7.9	8.9	590
13	3.1	6.0	6.7	360	4.3	6.6	7.5	425	5.3	7.3	8.2	500	-	-	-	-
13.5	3.2	6.2	7.0	400	4.4	6.8	7.7	475	5.5	7.6	8.5	550	-	-	-	-
14	3.3	6.4	7.2	430	4.5	7.0	7.9	525	5.7	7.8	8.8	625	-	-	-	-
14.5	3.4	6.6	7.5	475	4.6	7.3	8.2	575	5.9	8.1	9.1	700	-	-	-	-
15	3.5	6.9	7.7	525	4.8	7.5	8.5	625	6.1	8.4	9.4	775	-	-	-	-

L'utilizzo di introduttori funnel unito alle caratteristiche della testurizzazione e del gel consente di ridurre l'ampiezza della cicatrice.



Gli accessi prevalentemente utilizzati sono quello sull'IFM o in sede emiperiareolare. Le protesi a gel ergonomico possono essere utilizzate anche nelle mastopessi round block, laddove vi sia una ptosi del CAC ma non una ptosi ghiandolare. Si predilige anche in questi casi il posizionamento sottofasciale.



Nelle ptosi ghiandolari che richiedano una pessi verticale o T-inverted, prediligiamo invece l'impiego di protesi tonde, spesso con riduzione ghiandolare del polo inferiore. L'utilizzo di protesi ergonomiche, infatti, può portare, sommato alla componente ghiandolare ptosica, ad un eccessivo riempimento del polo inferiore con recidiva della ptosi e bottoming out.



## DA SOCIO A SOCIO: TIPS AND TRICKS

### CASI CLINICI



L'allestimento della tasca deve sempre essere molto preciso e occorre evitare tasche ampie, a maggior ragione nell'impiego della tecnica dual plane: le caratteristiche di nanotesturizzazione possono infatti portare ad una lateralizzazione dell'impianto in seguito alle contrazioni del pettorale. Per tale ragione è a nostro avviso assolutamente da evitare l'utilizzo di forme di anestesia locale come la tumescenza fredda, la cui importante idrodissezione può condurre ad una dislocazione, anche caudale, dell'impianto.







INFORMAZIONE IN DIGITALE



# SICPRE

Società Italiana di Chirurgia Plastica Ricostruttiva-rigenerativa ed Estetica  
*La Sicpre è la casa dei Chirurghi Plastici Specialisti*



VALET CONFERENCE  
**SICPRE 2021**  
69° CONGRESSO NAZIONALE  
*Nuove tecnologie, evidenze scientifiche e sicurezza*  
24-25 Settembre  
WEB EDITION  
Congresso Nazionale della  
Società Italiana  
di Chirurgia Plastica  
Ricostruttiva-Rigenerativa  
ed Estetica  
Presidente: Dr. Daniele Fasano  
[www.sicpre2021.it](http://www.sicpre2021.it)

save the date

## E-PLASTIC SURGERY NEWS

E-PLASTIC SURGERY NEWS è lo strumento di informazione online della Società Italiana di Chirurgia Plastica Ricostruttiva-rigenerativa ed Estetica SICPRE.

Direttore: Francesco D'Andrea

Coordinamento: Roberto Baraziol

Testi: Dorina Macchi

Realizzazione grafica: Giuseppe Nisi