

Lifting della fronte

Lifting della fronte

La fronte è una delle zone in cui con l'età si osserva il processo di invecchiamento, che si manifesta con il rilassamento della pelle e la formazione di rughe. La pelle è però fissata in modo molto più saldo, praticamente direttamente al cranio, e perciò, con la progressiva perdita di elasticità, la discesa complessiva è assai meno marcata che nelle zone inferiori del viso. La maggiore discesa della pelle della fronte si osserva nella sua parte inferiore, in corrispondenza delle sopracciglia. Il fissaggio più saldo al piano profondo comporta però una formazione molto più evidente di rughe d'espressione, che a volte sono piuttosto vistose e si approfondiscono notevolmente con la mimica. Il loro andamento è di solito orizzontale, leggermente ondulado, tranne nella zona sopra la radice del naso, dove per effetto del muscolo mimico che si inserisce fino alla radice del naso si formano rughe verticali. Queste rughe e imperfezioni estetiche possono essere corrette con l'intervento di chirurgia plastica della fronte, il cosiddetto lifting della fronte.

Il lifting della fronte – la trazione della pelle rilassata in varia misura e la distensione delle rughe – può oggi essere eseguito (a seconda dell'estensione e della profondità delle rughe e del grado di rilassamento cutaneo) con metodi operatori diversi: la tecnica chirurgica classica e l'intervento endoscopico.

Intervento alla fronte – metodo classico

Scegliamo la tecnica chirurgica classica del lifting della fronte in caso di forte rilassamento della pelle della fronte e delle sopracciglia, associato a rughe più profonde e ormai piuttosto fisse. In questo intervento l'incisione arcuata viene praticata nel cuoio capelluto sopra la fronte, tra le due tempie. Successivamente la pelle della fronte viene scollata dal piano profondo fino alle sopracciglia. Nella zona della radice del naso vengono interrotte le fibre dei muscoli mimici, il che rilascia le rughe verticali tra le sopracciglia alla radice del naso e ne impedisce l'ulteriore approfondimento. La pelle di tutta la fronte viene tesa verso l'alto e se ne asporta l'eccesso, di norma 1-2 cm. La cicatrice arcuata condotta dietro l'attaccatura dei capelli è un problema soprattutto negli uomini, nei quali con il tempo l'attaccatura comincia ad arretrare e la cicatrice può diventare piuttosto visibile. Per questo negli uomini tendiamo a sconsigliare questo metodo, mentre nelle donne lo eseguiamo in caso di notevole discesa ed eccesso di pelle della fronte.

Intervento alla fronte – metodo endoscopico

L'altro metodo operatorio è l'intervento endoscopico alla fronte, eseguito con strumenti e ottiche speciali che consentono di operare attraverso piccole incisioni di circa 1 cm, controllando contemporaneamente il campo operatorio su uno schermo. Nel lifting endoscopico della fronte si praticano di norma 4 incisioni nel cuoio capelluto sopra la fronte: 2 al centro e 2 sopra le tempie. Attraverso queste incisioni la pelle della fronte viene nuovamente scollata fino al margine delle sopracciglia, poi si interrompono le fibre dei muscoli mimici alla radice del naso e talvolta anche all'arcata sopraccigliare, in modo che non si formino più rughe d'espressione marcate. Anche in questo caso la pelle della fronte viene tesa e spostata verso l'alto, e la pelle in eccesso viene distribuita fin dentro il cuoio capelluto. Il vantaggio del metodo endoscopico sono le cicatrici piccole e un

intervento nel complesso più delicato e conservativo. È il metodo indicato quando la pelle della fronte è meno rilassata e le rughe d'espressione sono iniziali e non troppo profonde. Per la ridotta estensione delle cicatrici, l'intervento endoscopico alla fronte è possibile anche negli uomini.

Lifting della fronte – quando e come operare

Il primo problema della pelle della fronte è sempre la formazione di rughe d'espressione, a volte già in età relativamente giovane, tra i 30 e i 40 anni. Oggi andrebbero senz'altro utilizzati per primi i metodi meno invasivi: la tossina botulinica per arrestare la formazione delle rughe, i materiali sintetici iniettabili per riempirle e la terapia laser per distendere quelle sottili. I metodi endoscopici possono essere impiegati già in questa fase quando si forma una ruga marcata, profonda e isolata, o più rughe alla radice del naso, perché l'interruzione di questo muscolo mimico ne arresta l'ulteriore approfondimento. Per via endoscopica è inoltre possibile sollevare in modo mirato il sopracciglio disceso nelle porzioni esterne, senza dover operare la fronte in tutta la sua estensione. La discesa complessiva della pelle della fronte è sempre piuttosto graduale e arriva di norma più tardi rispetto alla discesa della parte media e inferiore del viso. Per questo l'intervento alla fronte andrebbe programmato per ultimo, cioè dopo l'intervento alle palpebre e dopo il facelift. È possibile operare viso, collo e fronte in un'unica seduta, ma quando possibile è sempre meglio distribuire gli interventi in due tempi, a distanza di 3-6 mesi. Non è certamente opportuno combinare in un unico tempo l'intervento alla fronte e quello alle palpebre. L'intervento completo alla fronte – il cosiddetto brow lift, cioè il sollevamento della fronte in tutta la sua ampiezza, dalle regioni temporali alle sopracciglia e alla parte centrale della fronte, compreso il rilascio dell'inserzione alla radice del naso – lo eseguiamo più spesso tra i 50 e i 60 anni, con metodo endoscopico. Solo in caso di pelle molto rilassata e spessa, in donne oltre i 60 anni, ci orientiamo talvolta verso il metodo chirurgico classico.

Preparazione prima dell'intervento alla fronte

Come già detto, l'estensione di questo intervento può variare e di conseguenza varieranno anche l'estensione degli esami preoperatori e la preparazione complessiva. Nelle 3 settimane precedenti il lifting della fronte non deve essersi verificata alcuna malattia acuta (virosi, raffreddore). Allo stesso modo, sulla cute del viso e della fronte non devono essere presenti malattie infiammatorie o manifestazioni allergiche. Il presupposto per questo intervento è uno stato di salute generale buono e stabile.

Le donne non devono interrompere una contraccettione assunta con regolarità; anzi, la data dell'intervento si programma meglio, perché al momento dell'operazione non dovrebbe avere le mestruazioni: durante l'intervento vi sarebbe il rischio di un maggiore sanguinamento e dopo di esso avrebbe gonfiore più marcati.

Tre settimane prima dell'intervento alla fronte vanno sospesi anche i farmaci che aumentano il sanguinamento (Acylpyrin, Anopyrin o altri medicinali contenenti acido acetilsalicilico). Anche l'assunzione di preparati enzimatici di supporto, come per esempio il Wobenzym, non è indicata prima dell'intervento; non assuma integratori alimentari né farmaci antinfiammatori, perché molti di essi possono fluidificare il sangue e causare così

un aumento del sanguinamento durante l'intervento e gonfiori marcati dopo di esso. Non deve inoltre assumere farmaci, spray o creme che contengano corticosteroidi nei 2-3 mesi precedenti l'intervento: i corticosteroidi ostacolano la corretta guarigione delle ferite e le cicatrici non guarirebbero. I corticosteroidi non possono però essere sospesi di colpo: ne parli con il medico che glieli prescrive. Nei 2-3 mesi precedenti l'intervento non assuma sostanze che danno dipendenza, cioè droghe, cocaina, marijuana, eroina e simili.

Se fuma, smetta con sufficiente anticipo rispetto all'intervento.

L'estensione degli esami preoperatori dipende dalle indicazioni dell'operatore e dall'anestesia prevista. Di norma comprende esami di laboratorio del sangue e delle urine, un ECG e una visita internistica o del medico di base. L'esame preoperatorio non deve avere più di 3 settimane.

Non è opportuno tingere i capelli nei 7-10 giorni precedenti l'intervento, perché il rilascio del colore rende più difficile il lavaggio e la disinfezione preoperatoria dei capelli.

Lifting della fronte – descrizione dell'intervento

A seconda dell'estensione, l'intervento alla fronte può essere eseguito anche in sola anestesia locale, ma di norma scegliamo la combinazione di anestesia locale e generale (neuroleptoanalgesia – somministrazione endovenosa – o anestesia generale). L'intervento inizia con la disinfezione completa del viso e dei capelli. Si praticano poi 2 incisioni di circa 1,5 cm nel cuoio capelluto, nella parte centrale, dirette all'indietro tra i capelli, e 2 incisioni oblique al limite dell'attaccatura dei capelli, all'incirca sopra i margini esterni delle sopracciglia. Da queste incisioni si esegue lo scollamento della pelle dal piano profondo, nella parte centrale fino alla radice del naso e lungo le sopracciglia fino alle regioni temporali. Si procede poi all'interruzione delle inserzioni dei muscoli mimici alla radice del naso e all'interruzione dei muscoli piatti dei margini esterni delle sopracciglia. Tutto viene eseguito all'interno con strumenti endoscopici, sotto controllo su schermo. Si chiudono quindi le incisioni con punti di sutura e si esegue lo spostamento e la sospensione della pelle scollata in corrispondenza delle incisioni. Il fissaggio si esegue con tamponi di garza nel cuoio capelluto, oppure può essere ancorato temporaneamente direttamente all'osso del cranio con viti o ganci speciali. Al termine si esegue ancora il fissaggio della pelle della fronte con cerotto elastico e bendaggio. Il tempo necessario per il lifting della fronte è di norma 40-50 minuti, a seconda dell'estensione dell'intervento.

Decorso postoperatorio

Se eseguiamo un lifting della fronte di estensione ridotta e in anestesia locale, la dimissione a domicilio è possibile il giorno stesso dell'intervento. Per gli interventi completi alla fronte in anestesia combinata è necessario il ricovero fino al giorno successivo.

È necessario sapere che dopo un intervento in anestesia generale non si può guidare l'automobile per 48 ore.

I capelli si possono lavare e ci si può fare la doccia di norma 5-7 giorni dopo l'intervento; il cerotto elastico e la fascia o benda elastica sono consigliati in modo continuativo per 7-10 giorni dopo l'intervento, e successivamente per altri 7-10 giorni durante la notte e in caso di gonfiore persistente. I gonfiori, soprattutto della metà superiore del viso, sono il

principale fenomeno che accompagna questo intervento e talvolta possono associarsi a ematomi nella zona delle palpebre, verso cui scendono gradualmente dalla fronte. Se operiamo soltanto la fronte, il gonfiore e l'imbibizione dei tessuti si distribuiscono nella metà superiore del viso e regrediscono abbastanza rapidamente (di norma in 3-5 giorni). Operando contemporaneamente viso e fronte non resta spazio per il gonfiore nei tessuti circostanti e si determina un gonfiore complessivo piuttosto marcato di fronte e viso, che regredisce molto più lentamente (10-14 giorni). Cerchiamo di contenere i gonfiori con impacchi freddi, mantenendo un relativo riposo e dormendo in posizione supina. La pressione della compressione elastica e il gonfiore nella zona della fronte possono talvolta provocare mal di testa e nausea nei primi 1-2 giorni dopo l'intervento; questi disturbi vanno controllati con farmaci. I punti si rimuovono di norma 14-20 giorni dopo l'intervento; le cicatrici nascoste nel cuoio capelluto non sono evidenti e di solito non richiedono cure particolari. La regressione completa del gonfiore e il riassorbimento di eventuali ematomi hanno tempi molto variabili, a seconda dell'estensione e della capacità di guarigione di ciascuno, ma di norma non superano le 2-3 settimane. Il ritorno alla normale attività lavorativa è possibile dopo 10-14 giorni, lo sforzo fisico pieno (sport, palestra e simili) dopo 4 settimane, così come la libera esposizione al sole. Sensazioni di tensione e lievi alterazioni della sensibilità nella zona operata sono un fenomeno abituale e si risolvono da sole dopo alcune settimane. Se con il lifting della fronte il nostro obiettivo è soprattutto distendere o migliorare rughe più profonde, è opportuno completare eventualmente l'intervento con l'applicazione di tossina botulinica a distanza di 2-3 mesi. Durante l'intervento la pelle viene scollata e tesa e le inserzioni dei muscoli mimici vengono interrotte. I muscoli sottili e piatti restano però nella struttura della cute e del sottocute della fronte e gradualmente ricominciano a contrarre la pelle. L'entità e la forza delle contrazioni sono ridotte, perché le inserzioni sono state interrotte, ma la tossina botulinica immobilizza temporaneamente il muscolo mimico per intero e la mimica abituale si attenua progressivamente. Le rughe sottili della fronte già presenti prima dell'intervento possono essere distese dopo l'operazione con il laser.

Complicanze dopo l'intervento alla fronte

Le complicanze precoci, come l'infezione e un sanguinamento più esteso, sono oggi piuttosto rare, perché ridotte al minimo dalla somministrazione di antibiotici e di farmaci che riducono il sanguinamento, e da un'accurata assistenza postoperatoria. Una complicanza più tardiva dopo il lifting della fronte può essere una riduzione della sensibilità e una limitazione della mimica di parti della fronte o delle sopracciglia, di carattere prolungato. Se il problema della mimica delle sopracciglia persiste per più di un mese, occorre valutare ed eventualmente avviare una riabilitazione specifica e una terapia mirata con vitamine. Questa terapia e riabilitazione può durare anche alcune settimane, prima che la funzione dei nervi nella zona interessata sia di nuovo ripristinata.

Consenso informato all'intervento chirurgico – Lifting della fronte

Confermo di non aver taciuto alcuna complicanza rilevante del mio stato di salute, che allo stato attuale è soddisfacente e stabile. Acconsento alla modalità di anestesia nella misura stabilita dall'anestesista (qualora l'intervento venga eseguito in anestesia generale o in analgesedazione).

Con la mia firma confermo inoltre di essere stato/a informato/a in dettaglio sull'insieme delle questioni relative all'intervento chirurgico e, allo stesso tempo, sui suoi eventuali rischi.

Dichiaro di aver potuto porre domande integrative, alle quali mi è stata data debita risposta, e di aver pienamente compreso le informazioni ricevute. Ho letto con attenzione le informazioni sull'intervento di lifting della fronte, ho avuto tempo sufficiente per riflettere su tutto e ho deciso volontariamente di sottopormi all'intervento di lifting della fronte.

Sono inoltre consapevole che, anche rispettando tutte le regole da parte sia dell'operatore sia del paziente, il risultato estetico desiderato non può essere garantito al cento per cento.

Data: Firma del paziente: Firma del medico:

Questo documento è una traduzione del testo della Dott.ssa Helena Singerová.