

LA PREPARAZIONE ALL'INTERVENTO

In preparazione all'intervento sono necessari alcuni esami per escludere qualsiasi controindicazione:

glicemia, azotemia, creatininemia, bilirubinemia, prove complete di coagulazione (PT, PTT, FATTORE VIII), transaminasi, pseudocolinesterasi, emocromo con formula e conta piastrine, elettroliti ematici, esame completo urine, gruppo sanguigno, HBsAg e HBsAb, Rx torace e ECG.

Nelle due settimane antecedenti all'intervento non assumete aspirina o FANS (Oki, Aulin, ketoprofene, Ibuprofene, Voltaren, Diclofenac, Brufen, Moment, ecc.) Perché possono alterare la coagulazione e provocare emorragie.

Evitate esposizioni al sole, lampade abbronzanti la settimana prima, applicazione di cosmetici e di manipolare foruncoli sul naso dal giorno prima. La sera prima della chirurgia cercate di assicurarvi un buon riposo.

Se fate o avete fatto uso per lunghi periodi di tempo di vasocostrittori nasali parlatene con il medico prima della chirurgia.

Se soffrite di rinite allergica parlatene col medico.

Se fumate cercate di astenervi dal fumo per il periodo perioperatorio (2 settimane prima e 3-4 settimane dopo).

Smalto o gel devono essere rimossi dalle unghie, per poter applicare in sala operatoria i sensori di rilevazione dei parametri vitali.

I pazienti maschi dovranno sbarbarsi con cura la mattina dell'intervento.

A tutti, inoltre, consigliamo (per motivi igienico-sanitari) di eseguire una doccia e di lavare i capelli la mattina o la sera precedente la chirurgia.

LA PROCEDURA CHIRURGICA

La rinoplastica estetica è di solito eseguita per ridurre la dimensione complessiva del naso, per rimodellarne la punta, per rimuovere una gobba, per correggere deviazioni o migliorare un insufficiente angolo tra naso e labbro superiore.

In alcuni pazienti è necessario aggiungere tessuto, a volte cartilagine prelevata dall'orecchio, allo scopo di migliorarne i contorni.

Uno o tutti questi cambiamenti possono essere effettuati in una singola operazione.

Il numero e l'estensione delle procedure dipende da quali cambiamenti sono desiderati e quali sono ritenuti più appropriati dal chirurgo.

In base alle indicazioni del chirurgo potrete essere operati in regime ambulatoriale o essere ricoverati in clinica.

La chirurgia del naso può essere effettuata in anestesia locale con sedazione o in anestesia generale.

Nel primo caso l'anestetico locale rende insensibile l'area intorno al naso mentre un sedativo per via endovenosa vi permetterà di sentirvi a vostro agio durante l'intervento chirurgico.

Dopo l'intervento resterete storditi per un paio d'ore, poi potrete tornare a domicilio.

Se, invece, sarete sottoposti ad una anestesia generale dormirete per l'intera operazione.

Nella maggior parte delle operazioni sul naso viene effettuata una incisione all'interno delle narici attraverso la quale verrà fatto il lavoro; in un elevato numero di casi tali incisioni interne vengono tra loro collegate con una incisione che passa sulla pelle in quella parte chiamata columella per avere un accesso più ampio e effettuare così l'operazione con più precisione. Tale incisione lascia una cicatrice invisibile.

L'incisione fornisce al chirurgo un accesso alla cartilagine e all'osso che possono essere tagliati assottigliati e manipolati per riconformare il naso e modificarne l'aspetto esterno.

Eventuali gobbe vengono rimosse usando una raspa o uno scalpello e successivamente riunificando le ossa nasali a formare un ponte più stretto.

Rimuovere le cartilagini o parte di esse riduce le dimensioni della punta del naso per migliorarne il contorno e la grandezza .

Per migliorare l'angolo tra naso e labbro superiore occorre sollevare la punta del naso: questo si ottiene riducendo il setto attraverso le incisioni fatte nelle narici.

Se c'è una gobba rilevante da rimuovere la base del naso risulta sproporzionatamente larga, quindi per restringerla vengono rimossi piccoli cunei cutanei alla base delle narici che vengono poi avvicinate verso il centro.

In alcuni casi è necessario prelevare porzioni di cartilagine dal padiglione auricolare da inserire in zone deficitarie del naso.

Alla fine del procedimento si effettua una sutura con punti che vanno rimossi nella porzione cutanea dopo 4 - 5 giorni, mentre quelli interni non vanno rimossi.

Dopo la chirurgia uno scudetto in materiale metallico o plastico è applicato con dei cerotti al naso per mantenere la nuova forma.

Con le tecniche più moderne non è necessario inserire tamponi anche quando si interviene sul setto.

Complessivamente una rinoplastica può durare da una ora e mezzo a due ore o anche più, in funzione della entità del procedimento chirurgico; le perdite di sangue sono modeste.

DECORSO POSTOPERATORIO

Dopo l'operazione può comparire qualche dolore che è tenuto facilmente sotto controllo con vari farmaci.

Nella stanza di degenza sono presenti 2 letti, uno per il paziente e uno per la persona che lo accompagna. Ricordate, infatti, che nell'immediato l'intervento riduce la vostra autonomia ed è, quindi, fondamentale la presenza di un familiare o di un amico che vi assista.

E' consigliabile farsi assistere da una persona calma e dotata di spirito energico.

E' meglio limitare al minimo le visite durante la degenza. Evitate di affollare la camera in clinica e poi al vostro domicilio per la prima settimana per non affaticarvi, stressarvi o contrarre infezioni delle vie respiratorie.

Spesso l'apprensione di familiari e amici é più dannosa dei disagi veri e propri dovuti alla chirurgia.

Può comparire un senso di stanchezza nei primi due giorni dopo la chirurgia. Nei primi due giorni é normale uno scolo di sangue misto a muco dalle narici. Vi verrà chiesto di tenere la testa leggermente sollevata e di applicare impacchi freddi sugli occhi per ridurre le contusioni e i gonfiori postoperatori.

Lo scudetto è solitamente rimosso dopo una settimana/dieci giorni dall'intervento. Il vostro chirurgo può raccomandarvi di mettere lo scudetto durante la notte.

I tamponi al naso non vengono messi in questo tipo di intervento.

Le contusioni e i lividi intorno agli occhi compariranno nel giro di qualche giorno dopo l'intervento e generalmente scompariranno nelle successive 2 o 3 settimane. Per accelerare il riassorbimento utilizzate AURIDERM K2 GEL due volte al dì sulle aree ecchimotiche (blu).

Il lieve gonfiore al naso scomparirà gradualmente; alcuni gonfiori possono rimanere per mesi.

Anche con le piccole incisioni esterne di solito non residuano cicatrici visibili.

Solo quando la procedura richiede il restringimento delle narici troppo larghe verranno effettuate incisioni esterne che residuano con una cicatrice che si nasconde nella piega di ogni narice e resta perciò invisibile .

E' irrealistico per un paziente aspettarsi una immediata e soprattutto definitiva trasformazione dopo l'intervento.

Normalmente la guarigione è un processo graduale con risultati finali non completamente realizzati in un preciso breve intervallo di tempo. La definitiva forma del naso può non manifestarsi prima che siano trascorsi settimane o mesi, addirittura, a volte, piccole modificazioni avvengono nel corso di anni.

Il grado del miglioramento dipende dall'entità delle procedure correttive eseguite, dalla struttura di base del vostro naso e dal tipo di pelle. Certamente in un naso particolarmente deformato o gravemente distorto i risultati appariranno quasi incredibili.

D'altra parte un naso con una piccola gobba o con una punta globosa anche se perfettamente corretto mostrerà solo un lieve cambiamento. Per esempio é abbastanza frequente rilevare che i famigliari o gli amici di pazienti sottoposti a rinoplastica non notano differenze rilevanti tra il prima e il dopo. Questo fatto non va recepito come un'indicazione di insuccesso della chirurgia ma piuttosto come la dimostrazione di un miglioramento molto naturale e perciò non clamoroso.

In effetti, l'intenzione della chirurgia estetica del naso non è quello di creare un naso nuovo che attiri l'attenzione, ma piuttosto di un naso che si collochi armoniosamente nella faccia che lo contiene rispettandone caratteristiche e proporzioni.

Piccoli aggiustamenti e ritocchi sono qualche volta desiderabili e richiedono procedure chirurgiche addizionali.

Sebbene già uno o due giorni dopo la chirurgia vi sentirete in grado di riprendere una attività normale è preferibile seguire i consigli del chirurgo.

Per permettere un' adeguata guarigione occorre evitare per 3/4 settimane le attività che provocano rialzi della pressione del sangue come correre, nuotare, fare ginnastica, mentre l'esposizione al sole dovrebbe essere rinviata di due o tre mesi.

La ripresa dell'attività lavorativa é subordinata al grado di gonfiore e discomfort individuale.

E' possibile fare ricorso a cosmetici per coprire gli ematomi dopo che lo scudetto è stato rimosso anche se sarebbe preferibile evitare quei cosmetici che devono essere applicati con forti massaggi.

Questo manualetto di istruzioni rappresenta una introduzione alla chirurgia a cui dovrete sottoporvi: non esitate a porre domande al chirurgo per ogni aspetto che non vi fosse chiaro o qualsiasi altro problema.

TERAPIA MEDICA DOPO L'INTERVENTO.

1. Antibiotico: **AUGMENTIN** bustine o compresse 2 volte al giorno per 5 giorni dopo la chirurgia
2. Antidolorifico: **AULIN** bustine al bisogno
3. **AZUMA-4 CRONO** farmaco di ultima generazione composto dall'associazione di 4 diversi principi attivi che agiscono sul dolore, sull'infiammazione e favoriscono la riduzione dell'edema.
4. Per la pulizia interna delle cavità nasali: **TONIMER** o **LIBENAR** sia in spray che in gel a partire da 7 giorni dopo la chirurgia. Utile è anche l'inserimento nelle cavità nasali di gel antibiotici , 2 volte al dì: **BACTROBAN** o **ABIOSTIL** e di unguenti nasali **NARICOSS** che riduce la formazione di croste e favorisce la riparazione della mucosa.
5. Per la rapida risoluzione delle ecchimosi: **AURIDERM K2 GEL** o **LIOTON GEL** a partire da 7 giorni dopo la chirurgia: applicare con delicatezza sulle palpebre e sulle zone ove fosse presente ematoma-ecchimosi secondo le istruzioni.
6. Tra gli integratori alimentari si consiglia l'assunzione di **FLOGICOSS**, i cui componenti naturali sono noti per le proprietà anti-infiammatorie e anti-edema.

EVITATE ASSOLUTAMENTE DI ASSUMERE ASPIRINA E FARMACI SIMILI

CONSIGLI DOPO L'INTERVENTO

- 1. Non assumete aspirina o altri farmaci eccettuati quelli consigliati per 15 giorni dopo la chirurgia.**
2. Non soffiate il naso per 15 giorni, se necessario pulitelo con fazzoletti di carta o all'interno con cotton-fioc bagnati con acqua ossigenata. Potete instillare per ottenere una migliore pulizia soluzione fisiologica sterile (si trova in farmacia in fiale di plastica da 10 cc.)
3. Non toccate nè bagnate la placchetta che dovrà restare in sede per una settimana e rimossa dal medico.
4. Riposatevi e evitate gli sforzi.
5. Lavate i denti con delicatezza e con uno spazzolino piccolo e soffice.
6. Per una settimana evitate le attività sociali e cercate di parlare il meno possibile.
7. Lavatevi il viso con una spugna senza bagnare i cerotti. Evitate di fare la doccia sino alla rimozione dei cerotti. Se fate il bagno cercate di non bagnare i cerotti.
8. Cercate di non indossare capi d'abbigliamento con collo stretto.
9. Per un paio di mesi evitate le esposizioni al caldo e al freddo intensi che possono provocare congestioni. Evitate l'esposizione ai raggi solari e ultravioletti artificiali.
10. Dopo la rimozione dei cerotti il naso, il labbro superiore e le guance saranno un po' gonfi ma questo gonfiore si andrà dissolvendo nel corso di 3-5 settimane.
11. Non indossare occhiali sul naso per il primo mese dopo l'intervento. Se ne avrete assoluta necessità chiedete al medico come poterli portare senza appoggiarli direttamente al naso.

12. Le lenti a contatto possono essere messe due giorni dopo l'intervento.

13. Dopo la rimozione di scudetto e cerotti pulite delicatamente il naso con sapone neutro e latte detergente.

14. Per altri dubbi o problemi chiedete al medico, appuntatevi le domande per poterle fare alla prossima visita.