

Oggetto: Avviso urgente ai chirurghi che eseguono lipofilling ai glutei

Da: Sicpre (segreteria@sicpre.it)

A: enrycalabrese@yahoo.it;

Data: Lunedì 16 Luglio 2018 13:14

Se non leggi correttamente questo messaggio, clicca qui



Caro Socio Enrico CALABRESE,
Qui sotto, tradotta in italiano, l'importante comunicazione diramata dall'International Society of Aesthetic Plastic Surgery, ISAPS.

Con i migliori saluti,
Segreteria SICPRE



AVVISO URGENTE AI CHIRURGI CHE ESEGUONO LIPOFILLING AI GLUTEI (Brazilian Butt Lift o "BBL")

Quest'avviso urgente è in risposta al numero allarmante di decessi che si verificano ancora per il "Brazilian Butt Lift" (BBL).

La Multi-society Task Force per la sicurezza nel lipofilling in regione glutea (ASAPS, ASPS, ISAPS, IFATS, ISPRES), che rappresenta i chirurghi plastici certificati in tutto il mondo, ha recentemente pubblicato un avviso). Inoltre, la Task Force sta conducendo studi anatomici per sviluppare specifiche linee guida tecniche di sicurezza.

Dalla data di pubblicazione dell'avviso, continuano a essere segnalati decessi a seguito di questa procedura. Si stima che il tasso di mortalità insolitamente alto di questa procedura sia di 1: 3000; maggiore di quello registrato per qualsiasi altro intervento di chirurgia estetica.

La causa della mortalità è l'embolia adiposa, a causa del grasso che entra nella circolazione venosa, associata a lesioni alle vene glutee. In ogni paziente deceduto,

all'autopsia, è stata osservata presenza di grasso all'interno del muscolo gluteo.

In nessun caso di morte è stato trovato grasso soltanto nel piano sottocutaneo. La Task Force ha quindi concluso che: **IL GRASSO NON DEVE MAI ESSERE INFILTRATO NEL MUSCOLO. IL GRASSO DEVE ESSERE INFILTRATO SOLO NEL TESSUTO SOTTOCUTANEO.**

Se il raggiungimento del risultato desiderato dovesse richiedere un'ulteriore procedura, bisogna gestire le aspettative del paziente e discutere con esso la possibilità di realizzarlo in più tempi chirurgici (come spesso fatto per il lipofilling, trapianti di capelli, ecc.)

È FACILE INFILTRARE INVOLONTARIAMENTE IL MUSCOLO DURANTE L'INFILTRAZIONE SOTTOCUTANEA.

Pertanto, durante la procedura bisogna rimanere concentrati, attenti e controllare sempre la direzione della punta della cannula in ogni momento; essere sicuri di seguire la traiettoria prevista durante ogni movimento e sentire la punta della cannula attraverso la pelle. Considerare le posizioni che possono favorire approcci superficiali. Utilizzare cannule resistenti alla flessione e considerare che i connettori Luer possano allentarsi o piegarsi durante l'intervento.

Il rischio di morte dovrebbe essere discusso nel consenso informato, insieme ad eventuali procedure alternative (come protesi glutee o utilizzo di lembi autologhi).

Nessuna case-serie pubblicata riguardo il lipofilling gluteo eseguito con iniezioni intramuscolari è sufficientemente ampia da dimostrare che può essere eseguito senza il rischio di un'embolia adiposa. L'infiltrazione di grasso sottocutaneo non è stata correlata all'embolia grassosa polmonare. Pertanto finché non emergano dati che evidenziano che le infiltrazioni intramuscolari possono essere eseguite in sicurezza, il piano sottocutaneo dovrebbe rimanere lo standard.

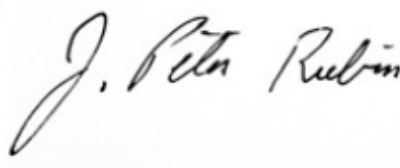
Il grasso iniettato nello spazio sottocutaneo non può attraversare la fascia glutea superficiale e migrare nel muscolo; pertanto, qualsiasi grasso intramuscolare trovato durante l'autopsia può essere considerato come il risultato di un'iniezione nel muscolo. I chirurghi che desiderano continuare a eseguire questa procedura devono attenersi rigorosamente a queste linee guida.

La Task Force sta eseguendo attivamente studi anatomici. Saranno disponibili linee guida tecniche più specifiche. Dobbiamo migliorare notevolmente la sicurezza dei pazienti con questa procedura attraverso una tecnica accurata o riconsiderare se la procedura debba ancora essere proposta. La sicurezza del paziente è l'obiettivo primario dei chirurghi plastici certificati in tutto il mondo.

Cordialmente,



Dan Mills, MD
Gluteal Fat Grafting Task Force co-chair



J. Peter Rubin, MD
Gluteal Fat Grafting Task Force co-chair



Renato Saltz, MD
Gluteal Fat Grafting Task Force co-chair

Co-Chairs
Multi-Society Task Force for Safety in Gluteal Fat Grafting

[Cancella iscrizione](#) | [Unsubscribe](#) | Email inviata con **MailUp**