

# LIFTING DEL LABBRO SUPERIORE



Versione 1 creata a Nov 2017

Questa scheda informativa è stata progettata sotto l'egida della Società Francese di Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed Estetica (SOF.CPRE) come supplemento alla sua prima consultazione, per cercare di rispondere a tutte le domande che può porsi se prevede di sottoporsi ad un intervento chirurgico di lifting del labbro superiore. Lo scopo di questo documento è di fornire tutte le informazioni necessarie ed essenziali per consentirLe di prendere la sua decisione nella completa conoscenza dei fatti. Si consiglia pertanto di leggerlo con la massima attenzione.

## • **DEFINIZIONE**

Il labbro superiore è la parte superiore della bocca situato sotto la piramide nasale.

Include il labbro bianco che vediamo come rivestimento cutaneo ed il labbro rosso che vediamo come rivestimento della mucosa esterna secca.

Il labbro superiore è generalmente corto nei giovani, spesso scoprendo la parte inferiore dei incisivi superiori quando la bocca è socchiusa.

In alcuni volti, il labbro superiore è geneticamente troppo lungo e sgradevole, caso non molto comune nei giovani.

In molti casi, l'evoluzione del labbro superiore è la successiva: con l'età, il labbro superiore bianco si allunga, si assottiglia, si sposta indietro, si atrofizza, si raggrinzisce e finisce per

nascondere completamente gli incisivi superiori quando la bocca è socchiusa senza sorridere, lasciando intravedere solo gli incisivi inferiori, segno dell'invecchiamento.

## • **OBIETTIVI**

Lo scopo di questo intervento è di ridurre l'altezza del labbro superiore.

Dopo un'attenta analisi del viso e delle foto scattate durante la giovinezza se il paziente è invecchiato (questo intervento chirurgico colpisce anche gli uomini) il chirurgo può decidere se il labbro ha una proporzione soddisfacente o se è necessario un intervento chirurgico che proverà a portare il labbro superiore in proporzione armoniosa.

Certo, il dentista può allungare i denti se sono troppo corti.



- **PRINCIPI**

La tecnica consiste nell'asportazione di una parte del labbro superiore bianco disegnata sotto la base del naso, a filo con le narici e la columella, nascondendo una parte della cicatrice dentro le narici e praticando una sutura molto attenta.

L'intervento può essere effettuato singolarmente o in combinazione con altre procedure riguardanti il viso (lifting cervico- facciale, blefaroplastica, lipofilling, ecc.).



- **PRIMA DELL'INTERVENTO**

Un colloquio seguito da un esame clinico del labbro superiore e della regione orale saranno effettuati dal chirurgo alla ricerca di anomalie che potrebbero complicare l'intervento o addirittura controindicarlo.

Dopo un'analisi morfologica e dinamica, il chirurgo, dopo aver compreso bene la sua richiesta, la guiderà nella scelta del miglior trattamento.

Le consiglierà la soluzione più sicura e veloce per ottenere il risultato desiderato. Così può quindi sconsigliare l'intervento e proporre una soluzione diversa per raggiungere il risultato atteso.

Una valutazione preoperatoria viene eseguita in conformità con i requisiti.

L'anestesista sarà visto, se necessario, in consultazione non più tardi delle 48 ore prima dell'intervento.

Nessun farmaco contenente aspirina dovrebbe essere preso 10 giorni prima della procedura.

A seconda del tipo di anestesia, potrebbe essere richiesto di rimanere a stomaco vuoto (non mangiare e non bere nulla) 6 ore prima dell'intervento.

- **TIPO DI ANESTESIA E CONDIZIONI DI OSPEDALIZZAZIONE**

**Tipo di anestesia: sono possibili tre procedure:**

**Anestesia locale pura**, in cui un prodotto anestetico viene iniettato localmente per garantire l'insensibilità dell'area operata. È la forma più comune di anestesia, usata se viene eseguito l'intervento da solo.

**Anestesia locale approfondita con tranquillanti somministrati per via endovenosa** (anestesia "vigile"). Può anche essere un'opzione in caso di intervento chirurgico isolato.

**Anestesia generale** durante la quale si dorme completamente. Questo sarà il caso soprattutto quando l'intervento è associato, per esempio, con un lifting cervico-facciale.

La scelta tra queste diverse tecniche sarà il risultato della sua discussione con il chirurgo e l'anestesista.

**Condizioni di ricovero:** l'intervento può essere praticato ambulatorialmente, cioè con un'uscita nello stesso giorno, immediatamente o dopo alcune ore di monitoraggio.

### **IL PROBLEMA DEL TABACCO**

I dati scientifici sono attualmente unanimi per quanto riguarda gli effetti dannosi del fumo nelle settimane prima e dopo la chirurgia. Questi effetti sono molteplici e possono portare a gravi complicazioni cicatriziali, fallimento della chirurgia e promuovere l'infezione dei materiali impiantabili (es: protesi mammarie).

Per le procedure che coinvolgono lo scollamento della pelle come addominoplastica, interventi chirurgici mammari o il lifting cervico-facciale, il tabacco può anche essere la causa di gravi complicazioni cutanee. A parte i rischi direttamente correlati alla procedura chirurgica, il tabacco può essere responsabile di complicanze respiratorie o cardiache durante l'anestesia.

Con questo in mente, la comunità dei chirurghi plastici concorda su una richiesta di interruzione del tabacco almeno un mese prima dell'intervento e poi fino alla cicatrizzazione (di solito 15 giorni dopo la procedura). La sigaretta elettronica dovrebbe essere considerata nello stesso modo.

Se fuma, deve parlare con il tuo chirurgo ed il tuo anestesista. In questo modo Le sarà prescritta una terapia sostitutiva alla nicotina.

Nell' giorno dell'intervento chirurgico, in caso di dubbio, Le potrebbe essere chiesto un test delle urine alla nicotina e, se positivo, l'intervento potrebbe essere annullato dal chirurgo.

#### • **L'INTERVENTO**

Ogni chirurgo adotta la propria tecnica adattata ad ogni singolo caso per ottenere il miglior risultato.

La posizione e la dimensione della cicatrice verranno adattate per minimizzare al massimo la cicatrice restante.

Un chirurgo plastico abituato a questo intervento presterà sempre molta attenzione nel calcolo della parte del labbro da resecare e quella da mantenere.

La sutura è particolarmente attenta per minimizzare la cicatrice.

#### • **DOPO L'INTERVENTO**

Non c'è un vero dolore, solamente un minimo disagio con la sensazione di tensione sopra la bocca.

Dovrà seguire una dieta semi-liquida per le prime settimane post-operatorie.

I primi giorni, deve riposare, evitare qualsiasi sforzo violento e applicare un unguento tre volte al giorno sulle suture.

Le conseguenze sono essenzialmente contrassegnate dalla comparsa di edema (gonfiore) ed ecchimosi (lividi) la cui importanza e durata sono molto variabili da un individuo all'altro.

Con l'edema, il labbro superiore appare a volte un po' troppo corto e gonfio all'inizio ma si sgonfierà in qualche settimana.

Inizialmente la cicatrice è rossa o rosa, oltre che fibrosa e dura.

I segni dell'intervento diminuiranno gradualmente, permettendo il ritorno alla vita socio-professionale normale molto rapidamente (variabile secondo casi).

Può persistere un leggero indurimento delle aree trattate per pochi mesi, ma non è evidente all'entourage.

#### • **IL RISULTATO**

In realtà è necessario un periodo da 1 a 6 mesi per apprezzare il risultato. Questo è il tempo richiesto dai tessuti per riacquistare la loro flessibilità. Tuttavia la cicatrice sarà definitiva dopo un periodo di 1 anno.

L'intervento contribuisce a riequilibrare le proporzioni e l'armonia del viso con un effetto di ringiovanimento efficace e naturale.

Lo scopo di questo intervento è di migliorare non di raggiungere la perfezione. Se i suoi desideri sono realistici, il risultato Le darà grandi soddisfazioni.

#### • **LE IMPERFEZIONI DEL RISULTATO**

Possono derivare da un malinteso in merito a ciò che si può ragionevolmente aspettare.

Possono anche verificarsi a causa di reazioni tissutali inaspettati o di fenomeni cicatriziali insoliti che possono causare una leggera retrazione della cicatrice, una piccola asimmetria o una cicatrice troppo "visibile" (bianca, spessa).

Tuttavia, questa zona di solito guarisce in modo eccellente.

La paziente può facilmente applicare il trucco dopo 1-3 settimane e la cicatrice si attenua dopo poche settimane diventando molto discreta in un tempo variabile.

Raramente, la cicatrice si può ispessire in parte o in tutto, richiedendo delle cure locali specifiche.

La valutazione soggettiva del paziente può giudicare il risultato come eccellente, insufficiente o eccessivo. Se il risultato è ritenuto insufficiente, il ritocco è semplice e può essere eseguito dopo tre o sei mesi. Se risulta essere leggermente

eccessivo per l'insorgenza dell'edema, il paziente deve aspettare perché il labbro tornerà giù.

- **POSSIBILI COMPLICAZIONI**

Un lifting del labbro superiore, sebbene eseguito per motivazioni essenzialmente estetiche, rimane un vero intervento chirurgico che comporta i rischi associati a qualsiasi procedura medica, per quanto minima sia.

Questo atto rimane in particolare soggetto ai capricci legati ai tessuti, le cui reazioni non sono mai pienamente prevedibili.

Dobbiamo distinguere le complicazioni legate alla **anestesia** di quelli relativi al **gesto chirurgico**.

Per quanto riguarda l' **anestesia** , durante la consultazione, l'anestesista informerà se stesso il paziente dei rischi anestetici. Dovrebbe sapere che l'anestesia induce a volte reazioni imprevedibili nel corpo, più o meno facili da padroneggiare: ricorrere ad un **anestesista perfettamente competente**, che esercita in un contesto veramente chirurgico significa che i rischi sostenuti diventeranno statisticamente molto bassi. In effetti, le tecniche anestetiche ed i metodi di sorveglianza hanno fatto passi da gigante questi ultimi trent'anni, offrendo una sicurezza ottimale, soprattutto quando l'intervento viene eseguito al di fuori di emergenza ed in una persona sana.

Per quanto riguarda la **procedura chirurgica**, scegliendo un **chirurgo plastico qualificato e competente** , addestrato per questo tipo di intervento, limiterà questi rischi il più possibile, senza rimuoverli completamente. Fortunatamente, le vere complicazioni sono rare in seguito ad un intervento di lifting del labbro superiore effettuato secondo le regole. In pratica, la stragrande maggioranza degli interventi decorrono senza problemi ed i pazienti sono pienamente soddisfatti del loro risultato.

Tuttavia, e nonostante la loro rarità, deve essere informato delle possibili complicazioni:

- **Infezione** : eccezionale durante un lifting del labbro superiore, a parte alcuni rari micro-ascessi sviluppati sulla sutura e facilmente trattati con medicazioni locali.

- **Anomalie di guarigione** : abbastanza rare in questa area perché il viso guarisce bene. Tuttavia, può succedere che le cicatrici non sono, a lungo termine, così discrete del previsto. È importante capire che la guarigione richiederà fino ad un anno per essere definitiva, nei primi 6 mesi, la fase infiammatoria sarà all'origine di una cicatrice rossa leggermente ispessita.

Dopo questi primi 6 mesi, la cicatrice diventerà bianca e diventerà sempre più fine. Al fine di ottenere una cicatrice di qualità, saranno consigliate creme curative.

Una cicatrice allargata, aderente, infossata o "patologica" (ipertrofica o cheloidi), sebbene rara, dovrebbe comunque essere menzionata perché peggiora il risultato vista la sua localizzazione su una regione esposta del viso.

La protezione solare "schermo totale" della cicatrice è raccomandata per un periodo di 1 anno.

- **Cisti epidermiche**: possono apparire lungo la cicatrice e vengono spesso eliminate spontaneamente. Altrimenti, sono facili da rimuovere durante un controllo e non compromettono la qualità del risultato finale.

Tutto sommato, i rischi non dovrebbero essere sopravvalutati, ma rendersi conto che un intervento chirurgico anche se apparentemente semplice comporta sempre un piccolo percentuale di rischi.

La scelta di un chirurgo plastico qualificato Le garantisce che ha l'addestramento e l'abilità richiesti per sapere come evitare queste complicazioni o trattarle in modo efficace se necessario.

Queste sono le informazioni che vogliamo offrirLe in aggiunta alla consultazione. Le consigliamo di conservare questo documento, di rileggerlo dopo la consultazione e di pensarci "con la testa riposata". Questa riflessione può sollevarLe nuove domande, per le quali si aspetterà informazioni complementari. Siamo a vostra disposizione per parlarne durante una futura consultazione, o per telefono o anche il giorno dell'intervento in cui noi ci incontreremo di nuovo, comunque, prima dell'anestesia.