

# LIFTING DELLE SOPRACCIGLIA



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 delle sopracciglia. Lo scopo di questo documento è di fornire tutte le informazioni necessarie ed essenziali per consentir Le di prendere la sua decisione nella completa conoscenza dei fatti. Si consiglia pertanto di leggerlo con la massima attenzione.

## • **DEFINIZIONE**

Il lifting del sopracciglio è un intervento di chirurgia estetica che mira a riposizionare il sopracciglio grazie ad una resezione cutanea situata appena sopra e più discreta possibile. La posizione troppo bassa del sopracciglio può essere ereditaria o più spesso è la causa di un rilassamento progressivo dovuto all'età.

Questa chirurgia estetica non può essere coperta dall'assicurazione sanitaria.

## • **OBIETTIVI**

Questo intervento può trattare più spesso l'indebolimento della parte laterale del sopracciglio, o il sopracciglio nel suo insieme.

Non ha lo scopo di modificare la funzionalità ma di riportare le strutture anatomiche nella loro posizione di qualche anno fa.

## • **PRINCIPI**

Con l'età, la posizione del sopracciglio tenderà a scendere in basso, specialmente la coda del sopracciglio, dando un aspetto "pesante" al look. Questa "caduta" (ptosi) del sopracciglio è secondario ad un aumento di lassità cutanea e uno squilibrio fisiologico tra i muscoli di sollevamento del sopracciglio ed i muscoli di abbassamento (alterazione dell'equilibrio muscolare). È interessante notare che le diverse parti del sopracciglio (testa, corpo e coda del sopracciglio) evolvono in modo diverso e la loro posizione è essenziale nell'estetica del look: quindi la coda del sopracciglio dovrebbe idealmente essere

leggermente più alta del suo corpo e della sua testa.

Il lifting del sopracciglio aiuta a ripristinare una distanza armoniosa maggiore tra ciglia e sopracciglia.

Questa tecnica non ha lo scopo di correggere l'eccesso pelle della palpebra superiore.

Il lifting delle sopracciglia e la blefaroplastica superiore sono spesso associate. In questo caso il lifting del sopracciglio consente di ridurre la resezione cutanea nella palpebra superiore.

Liposcultura del sopracciglio (reiniezione del proprio grasso-lipofilling) può essere associata in caso di scioglimento dell'organo grasso di Charpy. Il cuscinetto adiposo di Charpy è una massa grassa situata nella parte esterna del sopracciglio.

Le alternative **chirurgiche** sono:

- Il lifting frontale, oggi meno utilizzato al favore della tossina botulinica.

- Il lifting temporale che ha maggiori probabilità di correggere il cedimento della parte laterale del sopracciglio.

Le alternative **mediche** sono:

- L'uso della tossina botulinica che consente di modificare l'equilibrio muscolare.

- L'uso di acido ialuronico per alzare un po' la coda del sopracciglio.

- **PRIMA DELL'INTERVENTO**

Un colloquio seguito da un esame clinico delle sopracciglia e le palpebre saranno effettuati dal chirurgo alla ricerca di anomalie che possono complicare la procedura o addirittura controindicarla.

La valutazione della qualità di altre cicatrici del viso può essere un fattore determinante nella scelta della tecnica.

Dopo un'analisi morfologica e dinamica del volto e delle sopracciglia, il suo chirurgo, dopo aver capito 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, a volte può sconsigliarLe l'intervento e può offrirLe una soluzione diversa per ottenere il risultato atteso, ad esempio, il trattamento mediante iniezione di tossina botulinica associata o no al riempimento con acido ialuronico della coda del sopracciglio per "alzarlo".

In caso di blefaroplastica associata, sarà richiesto un esame oculistico completo per rilevare una possibile patologia oculare (lacrime insufficienti).

Una valutazione preoperatoria viene eseguita in conformità con i requisiti.

L'anestesista verrà consultato non più tardi delle 48 ore prima dell'intervento chirurgico.

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

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

- **TIPO DI ANESTESIA E CONDIZIONI DI OSPITALIZZAZIONE**

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

**Anestesia locale pura**, in cui viene iniettato un prodotto anestetico locale per garantire l'insensibilità dell'area operata.

**Anestesia locale approfondita con tranquillanti somministrati per via endovenosa** (anestesia "vigile").

**Anestesia generale** classica durante la quale si dorme completamente.

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

**Condizioni di ricovero:** l'intervento può essere eseguito in regime ambulatoriale, vale a dire con una dimissione immediata o dopo alcune ore di monitoraggio.

- **L'INTERVENTO**

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

La posizione e la dimensione della cicatrice possono essere diverse e saranno adattate per ridurre al minimo la cicatrice restante.

Tuttavia, i principi di base comuni sono:

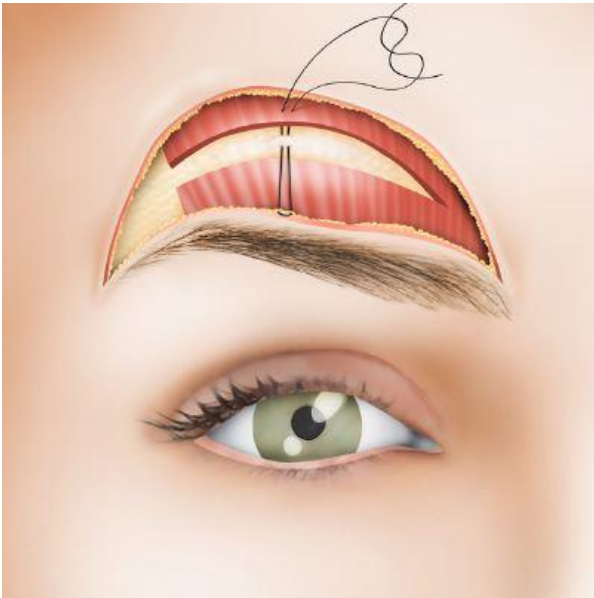
- Il grado della ptosi (caduta) del sopracciglio viene valutato in centimetri: il sopracciglio è sollevato con il dito in buona posizione e viene valutato l'eccesso cutaneo.

- È necessario esaminare la ptosi segmento per segmento (esterno, medio, interno) in base alla quale è fatto il disegno della resezione sopra il sopracciglio.

- Il disegno viene tracciato a raso del sopracciglio per nascondere la cicatrice. La resezione ha la forma di un fuso con la parte più larga situata il più delle volte a livello del terzo esterno del sopracciglio.

- Le suture vengono eseguite con grande cura al fine di massimizzare al massimo la cicatrice.

La resezione può essere cutanea o muscolocutanea. Si deve ottenere una leggera ipercorrezione facendo attenzione a non scompensare l'equilibrio fragile della protezione corneale. In alcuni casi, un lifting temporale (endoscopico o no) dovrebbe essere considerato al posto del lifting del sopracciglio. Un miglioramento dell'aspetto estetico del sopracciglio può essere ottenuto anche con la liposcultura.



### **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.

### **• DOPO L'INTERVENTO**

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

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.

A volte osserviamo nei primi giorni, una leggera ipercorrezione della posizione del sopracciglio. Il rilassamento cutaneo che seguirà nei prossimi giorni o settimane porterà il sopracciglio nella sua posizione corretta.

I fili, se non riassorbibili, saranno rimossi tra il 7° e 10° giorno dopo l'intervento.

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

Il rossore iniziale della cicatrice può essere nascosto nei primi mesi con il trucco.

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 corregge il rilassamento cutaneo e riposiziona il sopracciglio, permettendo quindi "di aprire" lo sguardo, rimuovendo l'aspetto pesante del sopracciglio.

I risultati di un lifting del sopracciglio sono, in generale, di lunga durata. D'altra parte, la pelle continua a invecchiare ed i muscoli continuano a muoversi: quindi, a lungo termine, si può

verificare una recidiva della ptosi del sopracciglio. Tuttavia è raro che sia necessario pianificare un nuovo intervento prima di una dozzina di anni.

Lo scopo di questo intervento è quello di fornire miglioramenti e 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. L'eccesso cutaneo delle palpebre superiori può essere corretto solo da una blefaroplastica superiore.

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).

Se non vanno via nel tempo, queste imperfezioni potranno essere corrette da un ritocco eseguito in anestesia locale a partire dal sesto mese dopo l'intervento iniziale.

- **POSSIBILI COMPLICAZIONI**

Un lifting del sopracciglio, 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:

- **Ematomi** : il più delle volte non gravi, devono essere evacuati se sono troppo grandi.

- **Infezione** : eccezionale durante un lifting del sopracciglio, 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.

- **Alopecia (perdita di capelli) nel sopracciglio**: nel caso di una cicatrice molto vicina al sopracciglio.

- **Diminuzione della sensibilità al di sopra del sopracciglio** : frequente inizialmente e di solito svanisce nel tempo, a volte può persistere localmente.

- Casi eccezionali di **paresi muscolare frontale** che non dovrebbe persistere più di alcune settimane.

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.

DOTT.SSA LAURA CURIC

# LIFTING DELLE SOPRACCIGLIA

## VANTAGGI E SVANTAGGI DELLE DIVERSE TECNICHE PER IL LIFTING DELLE SOPRACCIGLIA

TECNICHE NON CHIRURGICHE	DEFINIZIONE	INDICAZIONI	CONTRO INDICAZIONI	VANTAGGI	SVANTAGGI
TOSSINA BOTULINICA A	Trattare i muscoli depressori del sopracciglio tramite l'iniezione di tossina botulinica A	Lifting del sopracciglio laterale con un metodo mini invasivo	Ipersensibilità alla tossina botulinica A	Mini invasivo Meno costoso No effetto collaterale maggiore maggiore permanente	Effetto temporaneo sul sopracciglio centrale e laterale Effetto minimo sul sopracciglio mediale
FILLER	Iniezione di filler nella parte laterale del sopracciglio per dare supporto al grasso retro-orbicolare (ROOF)	Migliorare l'elevazione della coda del sopracciglio nei casi dove la tossina botulinica A fornisce un lifting insufficiente	Pazienti con un occhio	Può migliorare il contorno ed il volume del sopracciglio	Effetto minimo sul sopracciglio mediale Possibilità di effetti collaterali gravi
TECNICHE CHIRURGICHE	DEFINIZIONE	INDICAZIONI	CONTRO INDICAZIONI	VANTAGGI	SVANTAGGI
LIFTING INTERNO (TRANS-BLEFAROPLASTICA)	Ancoraggio del sopracciglio (muscolo/grasso) al periostio frontale via l'incisione per blefaroplastica superiore	Per limitare la discesa del sopracciglio dopo una blefaroplastica	Se è previsto un lifting formale del sopracciglio	Semplice Posizionamento delle ferite nella piega naturale della pelle	Efficacia limitata Rischio maggiore di recidiva Pieghe del sopracciglio
MIOPLASTICA GLABELLARE	Sezionare i muscoli procerus e corrugator supercilli durante una blefaroplastica superiore	Lamentele limitate alle rughe glabellari e dermatocalasi	Lifting frontale limitato	Miglioramento di lunga durata delle rughe verticali glabellari al momento della blefaroplastica	Rischio di lesioni del peduncolo neurovascolare sopratrocleare
LIFTING DIRETTO	Incisione ellittica subito sopra le sopracciglia	Paralisi del nervo facciale Uomini con attaccatura dei capelli bassa Pazienti con controindicazioni per l'anestesia generale	Se si vuole un lifting del sopracciglio mediale	Maggiore controllo sulla posizione e sulla forma finali della fronte	Cicatrice postoperatoria subito sopra il sopracciglio
SOSPENSIONE TISSUTALE CON SUTURA	Sollevamento dei tessuti superficiali con suture di ancoraggio	Tecnica mini invasiva	Se i pazienti chiedono un standard di sicurezza con comprovata efficacia a lungo termine	Tempi di recupero ridotti Evita grandi incisioni	Lunga durata dei effetti estetici poco provata

LIFTING FRONTALE CORONALE	Implica una lunga incisione del cuoio capelluto da una fossa temporale ad altra seguita da una dissezione/asportazione tissutale estensiva e sollevamento	Fronte molto pesante con rughe ed eccesso cutaneo importante	Attaccatura alta dei capelli Capelli che si stanno assottigliando	Permette al chirurgo di rimuovere la pelle in eccesso, il grasso e il tessuto mentre solleva la fronte Efficacia Non bisogno di attrezzatura di alta tecnologia	Alopecia Intorpidimento Incisione lunga
LIFTING FRONTALE ENDOSCOPICO	Utilizza piccole incisioni (3-5) nel cuoio capelluto per sollevare la fronte endoscopicamente	Procedura di scelta in caso di asimmetria delle sopracciglia	Attaccatura alta dei capelli	Incisioni piccole Rischio basso di alopecia ed intorpidimento	Una lunga curva di apprendimento per il chirurgo Spese aggiuntive per le attrezzature specializzate (endoscopio)
LIFTING FRONTALE PRETRICIALE	L'incisione viene creata solo anteriormente alla linea sottile (attaccatura dei capelli) e l'asportazione della pelle frontale	Ptosì delle sopracciglia e linea sottile alta	Fronte corta	Si abbassa la linea sottile No bisogno di anestesia generale	Cicatrici visibili Asimmetria delle sopracciglia Parestesie fronte Parestesie del cuoio capelluto
LIFTING MEDIO-FRONTALE	L'incisione viene creata nella piega della fronte con l'exeresi di una adeguata quantità di tessuto	Uomini anziani con ptosì importante delle sopracciglia che riduce il campo visivo superiore	Pazienti con fronte	Si abbassa la linea sottile No bisogno di anestesia generale	Cicatrice visibile, iperemica Parestesie fronte Meno efficace per la ptosì del sopracciglio laterale

DOTT.SSA LAURA CURIC