

Incontro con i nostri medici

Ricostruire, rimodellare, ma anche rigenerare

Il dottor Dino Zilio spiega cos'è e cosa può fare la chirurgia plastica per vivere meglio



Un chirurgo plastico può ricostruire tessuti, nervi, vasi sanguigni, muscoli, restituendo funzionalità a parti del corpo lesionate da traumi o da malformazioni congenite. Ma un chirurgo plastico può anche abbellire un viso, modellare un torace e altre parti del corpo. L'obiettivo è in ogni caso migliorare la qualità di vita del paziente e per questo, anche per un intervento estetico, bisogna essere sicuri di affidarsi a mani capaci. Come quelle del dottor Dino Zilio, specialista in Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed Estetica, Dirigente I Livello e Tutor Ospedaliero presso la U.O. di Chirurgia Plastica dell'Istituto Policlinico San Donato I.R.C.C.S. Inoltre, il dottor Zilio visita anche a Milano sia presso H San Raffaele Resnati che presso il Centro Physioclinic, e con il dottore apriamo una serie di interviste sulla chirurgia plastica, uno dei settori più innovativi della chirurgia, ma sul quale molte volte si rischia di fare confusione, anche a causa di una narrazione sbagliata.



Dottore qual è il primo consiglio per chi vuole ricorrere alla chirurgia estetica?

È fondamentale per un paziente informarsi bene sul medico al quale pensa di affidarsi. In primo luogo perché il chirurgo estetico, almeno in Italia, non esiste. Esiste il chirurgo plastico, il quale nel ricostruire i tessuti tiene conto anche della componente estetica. È proprio da questa sua attitudine che nasce la chirurgia estetica. Bisogna chiarire che in Italia ci sono dei diplomi di chirurgia estetica, ma non c'entrano nulla con la professione che un medico chirurgo può maturare dopo la laurea, ottenendo il titolo di Chirurgo Plastico attraverso la Scuola di Specializzazione di Chirurgia Plastica, Ricostruttiva ed Estetica.

Qual è allora la grande differenza, all'interno della chirurgia plastica, tra chirurgia ricostruttiva e chirurgia estetica?

La prima si occupa di ripristinare la funzionalità di un distretto corporeo segnato dall'esito di un trauma, o da una demolizione oncologica come può essere per la ricostruzione mammaria o del volto ad esempio con la ricostruzione palpebrale o di altre unità estetiche-funzionali, o da una malformazione congenita. Quindi è una chirurgia che tratta di tegumenti, tessuti (dalla pelle al sottocute), nervi, vasi, muscoli, con la grande sotto capitale della microchirurgia. La chirurgia estetica, invece, presuppone uno stato di non necessità: è una chirurgia che si occupa di modellare un volto (naso palpebre, orecchie labbra), un corpo (mammelle, pancia cosce). Nella chirurgia estetica lavoriamo su un tessuto sano e non in presenza di uno stato patologico.

Cosa cerca il paziente nella chirurgia estetica?

Per me la parola chiave è armonia. Il chirurgo plastico, così come il suo paziente, cerca un'armonizzazione in ogni intervento, sia che parliamo di volto o che parliamo di torace.

“È fondamentale per un paziente informarsi bene sul medico al quale pensa di affidarsi. In primo luogo perché il chirurgo estetico, almeno in Italia, non esiste. Esiste il chirurgo plastico”

Noi siamo chiamati a dare consigli al paziente su questa armonizzazione, garantendo, poi, un risultato. Non c'è abbellimento di un volto, non c'è un ringiovanimento che renda i pazienti contenti, fuori da un'armonia. Per questo, tornando alla chirurgia ricostruttiva, anche nel cercare di ripristinare l'integrità funzionale di una mano o di un volto, quando operiamo siamo attenti alla dimensione dell'estetica. Per me la soddisfazione professionale più grande è quando nel restituire un'autonomia al paziente, vedo nei suoi occhi la gratificazione di chi non ha bisogno d'altro per ripartire con la sua vita. Per dirla in termini semplici: se il miglioramento di una cicatrice aiuta la socializzazione del paziente, anche se non è un'operazione necessaria, è comunque molto importante.

Come è nata la sua vocazione di chirurgo plastico?

Già al quarto anno di medicina, quando ho iniziato a frequentare un reparto di chirurgia plastica, ero sicuro che questo sarebbe stato il mio percorso. Dopo la laurea, la specializzazione, i corsi di approfondimento nazionali e internazionali: un cammino nel quale ogni giorno si cresce professionalmente ma del quale non ho mai dubitato.

Qual è oggi la frontiera della chirurgia plastica?

La nuova frontiera è la chirurgia rigenerativa, una rivoluzione studiata sia nella chirurgia plastica ricostruttiva che nella chirurgia estetica. Perché un conto è ricostruire un tessuto, ma un altro è rigenerarlo. Pensiamo nella chirurgia estetica ad un esito cicatriziale post ustione: la restituzione ad integrum della cicatrice vuol dire ridonare la qualità tessutale della pelle come era prima. Questo miglioramento del tessuto ricevente, questa rigenerazione, già si è vista parzialmente con il lipofilling, dove viene preso il grasso del paziente, lavorato e innestato di nuovo. È proprio questa tecnica che ha convinto tutti che nuove strade possono essere aperte verso la chirurgia rigenerativa.

“Per me la soddisfazione professionale più grande è quando nel restituire un'autonomia al paziente, vedo nei suoi occhi la gratificazione di chi non ha bisogno d'altro per ripartire con la sua vita”