

Valentina Arcovio

News | Salute

TUMORI AL SENO: RICOSTRUZIONE PIÙ NATURALE CON IL TRAPIANTO DI TESSUTO ADIPOSO CRIOCONSERVATO

(18 GIUGNO 2025)

Roma – Per le donne che affrontano il delicato percorso della ricostruzione mammaria dopo un tumore al seno, la crioconservazione del tessuto adiposo autologo permette di ridurre gli interventi e di ottenere così benefici concreti che mirano a migliorare la qualità di vita. Ma oltre all'impatto positivo sul piano psicologico delle pazienti, la ricostruzione con crioconservazione consente anche di ridurre i tempi di attesa delle sale operatorie con conseguenti risparmi per il Servizio sanitario nazionale. Come la ricostruzione con crioconservazione raggiunga questi risultati è il tema al centro del Rome-Dubai Breast Symposium & Advanced Aesthetic Medicine Meeting, evento che prende il via oggi, a cui partecipano i più importanti esperti internazionali di chirurgia plastica ricostruttiva. La crioconservazione in Italia avviene nella Banca Cute della Regione Emilia Romagna (RER) per merito della virtuosa partnership pubblico-privato attivata nel 2022 con l'azienda Lipobank che è riuscita a realizzare la crioconservazione del tessuto adiposo, cioè a congelare e scongelare il grasso mantenendolo vitale. Un tentativo provato fino ad oggi da numerosi laboratori nel mondo, ma mai riuscito. L'utilizzo del grasso, grazie alle proprietà rigenerative del tessuto adiposo, rappresenta una metodica chirurgica ampiamente consolidata che prende il nome di "lipofilling". L'attività rigenerativa si attua attraverso il trapianto del tessuto in tutte le sue componenti, tra le quali, le cellule staminali mesenchimali che in vivo favoriscono la rigenerazione del tessuto. Il grande vantaggio nell'utilizzo del tessuto adiposo è rappresentato dal fatto che il corpo umano è ricco di grasso di deposito, facilmente reperibile con pratiche chirurgiche non eccessivamente invasive. L'intervento di prelievo avviene in sala operatoria, in anestesia locale e sedazione, in regime di day surgery, con dimissione in giornata. L'infiltrazione, invece, spesso avviene con una leggerissima anestesia locale. L'utilizzo del grasso nelle ricostruzioni mammarie può avvenire con due metodiche differenti: in combinazione con gli impianti protesici (ricostruzione ibrida) o da solo. In questo secondo caso, la quantità necessaria è maggiore, così come più numerose sono le sessioni chirurgiche da effettuare. Il lipofilling mostra tuttavia un tallone d'Achille: il grasso trapiantato non ha una vitalità propria e deve prendere nutrimento dall'area ricevente. È infatti indispensabile trasferire quantità ridotte di tessuto in sessioni ripetute, a distanza di mesi una dall'altra, per ottenere il massimo del successo di attecchimento. La crioconservazione annulla il tallone d'Achille della metodica del lipofilling perché consente di fare un unico intervento, nel quale si preleva una quantità importante di grasso, che viene poi ripartito in sacche di volume idoneo alla necessità del caso clinico, richiesto dal chirurgo. Il grasso in questo modo viene inserito senza la necessità di fare un vero e proprio intervento chirurgico, nella quantità che può essere considerata simile a quella di una seduta di "filler" che tante donne fanno ambulatorialmente sul volto per motivi estetici. Gli esami condotti sulla modalità di crioconservazione dimostrano che la qualità del tessuto adiposo crioconservato è superiore a quella del tessuto fresco, garantendo una migliore integrazione e un risultato ricostruttivo ottimale. Le analisi in vitro e le valutazioni di sterilità, eseguite in particolare per lo studio pubblicato a gennaio di quest'anno, sulla rivista *Aesthetic Surgery Journal*, coordinato da Carlo Ventura, mostrano che l'innesto di tessuto adiposo autologo crioconservato è una procedura sicura che consente di evitare interventi multipli di liposuzione. Anche la sterilità valutata non risulta compromessa, così come resta inalterata la vitalità cellulare o la morfologia nel tempo. "La tecnologia – spiega Roy De Vita, primario Chirurgia

Plastica presso l'Istituto Nazionale dei Tumori Regina Elena di Roma, il primo chirurgo italiano a usare il tessuto adiposo crioconservato – ha contribuito a migliorare la vita delle donne in maniera incredibile perché ha ridotto il numero degli interventi a cui sottoporre le pazienti. Grazie ad essa, infatti, è possibile fare un unico intervento chirurgico per il prelievo, a cui seguono delle sessioni ambulatoriali di infiltrazioni del grasso conservato. Sono certo che la tecnica avrà un futuro radioso e man mano che acquisterà notorietà sarà sempre più utilizzata perché grandissimo è il vantaggio che offre”. Giorgio De Santis, professore senior di Chirurgia Plastica ricostruttiva ed estetica dell'Università di Modena e Reggio Emilia, già direttore del reparto di Chirurgia Plastica – Ricostruttiva ed Estetica presso il Policlinico di Modena, afferma: “Oggi è possibile prelevare il grasso al momento della mastectomia, conservarlo nella Banca e utilizzarlo nei successivi tre anni, nell'arco del programma ricostruttivo. In questo modo, si allevia moltissimo il disagio degli eventuali successivi interventi che non vengono eseguiti e, anche dal punto di vista amministrativo, la possibilità di eseguire gli interventi in regime ambulatoriale e non più in ricovero è un beneficio. Il grasso congelato – continua – mantiene le stesse caratteristiche di vitalità di quello fresco, ciò rappresenta sicuramente un passo innovativo di eccellenza nella scienza e nella clinica della ricostruzione mammaria post mastectomia. I primi casi sono stati effettuati a Modena presso la Chirurgia Plastica dell'Università, a partire dal gennaio 2024. Si trattava di ricostruzione ibrida, ovvero in parte protesica ed in parte con grasso criocongelato. Il passaggio successivo è stato quello di ricostruire il seno senza l'uso di protesi ma solo con l'aggiunta di grasso necessariamente in decine di interventi prima dell'avvento della crioconservazione di Lipobank”. Riguardo agli studi odierni, De Santis spiega: “Pensiamo di dedicare un braccio della nostra ricerca per la ricostruzione completa con grasso crioconservato, senza però dimenticare le potenzialità della metodica ibrida. Nei prossimi mesi, con l'estensione della tecnica, speriamo di avere un numero crescente di casi, costruiti con questa metodica relativamente semplice che darà sicuramente soddisfazione alle pazienti”. (30Science.com)