

Tumori: ricostruzione seno, trapianto grasso autologo utile per pazienti e strutture

Per le donne che affrontano il delicato percorso della ricostruzione mammaria dopo un tumore, 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 stato il tema della conferenza svolta a Roma in vista del Rome-Dubai Breast Symposium & Advanced Aesthetic Medicine Meeting dal 18-20 giugno), evento a cui partecipano i più importanti esperti internazionali di chirurgia plastica ricostruttiva.

La crioconservazione e il lipofilling. La crioconservazione in Italia avviene nella Banca cute della Regione Emilia Romagna per una 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.

(Ram/Adnkronos Salute)

ISSN 2499 - 3492

17-Jun-2025 20:21