

Chirurgia estetica

«Un limite etico ai lifting»
L'esempio dei greci antichi

di **Eva Cantarella** e **Margherita De Bac**
a pagina 20

Sanità Messaggio ai medici: non dite sempre sì ai pazienti

Labbra e seni rifatti

L'alt della Bioetica

Il Comitato: basta interventi invasivi

ROMA — Bruna, capelli corti, 28 anni. Felice per aver superato il grande complesso che l'affligge dall'adolescenza. Piatta. Ma adesso ha un seno da terza misura: «Avrei voluto una quarta abbondante. Il professore si è opposto. Aveva ragione lui, così è perfetto». Un caso di moderazione e saggezza in chirurgia plastica. Purtroppo sono rari. In giro di rifacimenti pacchiani se ne vedono fin troppi. Come rimarca il Comitato nazionale di bioetica (Cnb) in un nuovo documento che richiama i medici al rispetto della deontologia.

Gli esperti avvertono che non bisogna prestarsi a una «accondiscendente esecuzione della richiesta espressa dai pazienti». Viene sottolineata poi «l'inaccettabilità di interventi sproporzionati in quanto eccessivamente invasivi o inutilmente rischiosi e inadeguati rispetto ai possibili benefici».

Il Comitato insiste su questo punto: «La liceità dell'intervento deve essere subordinata al bilanciamento del rapporto tra rischi e benefici e commisurato alle condizioni psico fisiche, alla funzionalità degli organi interessati e a una completa informativa con adeguata consulenza anche psicologica». Un esempio. Se la giovane donna, anziché una terza misura, fosse

riuscita ad ottenere la quarta che cercava sarebbe andata incontro a problemi. Il suo torace è troppo piccolo per ospitare un simile ingombro, le spalle si sarebbero incurvate. Ed esteticamente il risultato non sarebbe stato armonico.

Il documento sugli «aspetti bioetici della chirurgia estetica e ricostruttiva» verrà con ogni probabilità approvato la prossima settimana. E' firmato dal vicepresidente vicario Lorenzo D'Avack, da Laura Palazzani e Giancarlo Umani Ronchi, che ha proposto l'argomento nel gennaio 2011. C'è anche una lunga riflessione sulle operazioni che riguardano minori e incapaci. No a interventi sugli adolescenti e sui bambini Down finalizzati «alla conformazione a canoni di normalità».

Una terza parte è dedicata alla chirurgia ricostruttiva con particolare riferimento a trapianto di viso e arti che vengono valutati con estrema prudenza e «richiedono adeguata riflessione per la sperimentabilità e non sono necessari per la sopravvivenza».

Gli interventi che più si prestano a rischi ed esagerazioni sono l'ingrandimento delle labbra e del seno (mastoplastica additiva). «Il medico che riceve richieste incongrue non dovrebbe a mio

parere assumere una posizione rigida. Il paziente di fronte al rifiuto netto troverà di sicuro qualche collega pronto ad accontentarlo. Dunque meglio la dissuasione ragionata», è la tattica di mediazione di Maurizio Valeriani, primario di chirurgia plastica e ricostruttiva all'ospedale San Filippo Neri di Roma. Il rapporto di fiducia tra medico e paziente non va spezzato:

«No agli occhi tirati alla cinese e alle labbra canotto — dice Valeriani —. Se non c'è modo di convincere allora ricorriamo alla medicina estetica per simulare i risultati. Botulino e sostanze riempitive come l'acido ialuronico sono riassorbibili. Per il seno l'unica via è invece la garbata dissuasione».

Per Pierluigi Santi, direttore del reparto di chirurgia plastica all'università di Genova, occorre ricordare alle donne che le protesi dovrebbero servire a correggere e non gonfiare le forme del corpo: «La consulenza di uno psicologo dovrebbe essere obbligatoria. Dietro l'insistenza per avere forme esagerate si possono nascondere problemi più importanti del semplice desiderio di aumentare le misure e eliminare i segni dell'età».

Margherita De Bac
mdebac@corriere.it

La chirurgia plastica

Rinoplastica

- **55 mila** *circa*
all'anno le operazioni di rinoplastica in Italia

Filler labbra

- **2 milioni** *circa*
gli interventi effettuati fino a oggi

Mastoplastica additiva

- **50 mila** *circa*
le protesi inserite

Mastoplastica riduttiva

- **25 mila** *circa*
interventi di riduzione del seno

Liposuzione

- **75 mila** *circa*

interventi per togliere il grasso in eccesso

40% uomini ← effettuano l'operazione → 60% donne

Addominoplastica

- **20 mila** *circa*
operazioni per scolpire la pancia

Tra

4 mila
euro

e

10 mila
euro

il costo degli
interventi

Fonte: Sicpre, Società italiana di chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica

D'ARCO

Il documento

Il testo sulla chirurgia estetica e ricostruttiva sarà approvato nei prossimi giorni



Il commento

LIMITE ETICO AI RITOCCHI? L'ESEMPIO DEGLI ANTICHI

di EVA CANTARELLA

Sono problemi davvero molto seri quelli sollevati dal parere del Comitato nazionale di bioetica (Cnb) sui limiti della chirurgia estetica e ricostruttiva. Che siano inaccettabili gli interventi «sproporzionati, in quanto eccessivamente invasivi o inutilmente rischiosi e inadeguati rispetto ai possibili benefici richiesti dal paziente, ovvero che si traducono in una sorta di accanimento estetico o in mero sfruttamento del corpo» è cosa difficile da mettere in discussione. Ma, ciò premesso, è tutt'altro che facile individuare, nella infinita varietà dei casi individuali, quali siano le situazioni in cui questi confini vengono valicati. Come stabilire quando una richiesta di chirurgia estetica è «strettamente terapeutica» e quando non lo è? I concetti di salute e bellezza variano, oltre che di luogo in luogo, di cultura in cultura e di momento in momento. Un tempo, la bellezza andava di pari passo con il valore. Un eroe, in Grecia, era tale solo se era bello (*kalos*). Ma se non era anche valoroso (*agathos*), la bellezza, in lui, diventava un disvalore: come nel caso di Paride, bello e vile. La sua bellezza era un inganno. Oggi essere belli non è meno importante di allora, ma lo è in modo radicalmente diverso: quanto vale oggi esserlo, e perché? Il rapporto con il proprio corpo è complesso, è anche rapporto con la propria psiche, è rapporto con il proprio ruolo professionale, è rapporto con la propria immagine sociale. La sua diversità di caso in caso è tale da impedire la statuizione di «regole» che non siano da un canto quelle della responsabilità individuale del paziente (alla quale si deve lasciare il doveroso spazio) e dall'altro quelle dell'etica professionale del medico. I criteri di cui la nota del Cnb richiama l'osservanza sono criteri deontologici di cui sarebbe bello non fosse necessario dover ricordare l'esistenza. Il fatto che il Cnb senta il bisogno di farlo fa pensare che, purtroppo, questa necessità esista. Eppure sono criteri che, se violati, dovrebbero essere oggetto di una severa valutazione e sanzione da parte degli ordini professionali (sempre che non valichino i confini del diritto). Personalmente, leggerei la nota del Cnb soprattutto come un auspicio e un importante invito in questa direzione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

