MEDICINA ESTETICA

1 BOTOX ICONA

Il trattamento con botulino è un presidio particolarmente efficace nel trattamento delle rughe di espressione perioculari (zampe di gallina) e delle rughe della fronte. Il meccanismo d'azione consiste nel creare una paralisi flaccida selettiva di alcuni muscoli mimici del volto, determinando così lo spianamento delle rughe. La tossina botulinica viene iniettata con una piccola siringa in moderata quantità all'interno dei muscoli mimici, ovvero di quelli da cui si originano le rughe d'espressione da eliminare.

ICONA DURATA INTERVENTO RECUPERO

dura circa 15-20 minuti La ripresa di tutte le normali attività è immediata

2 FILLER ICONA

Nel corso dell'invecchiamento, il nostro viso mostra una rugosità sempre più accentuata, per effetto della gravità, dell'esposizione al sole e dei movimenti dei muscoli del viso. Tali rughe possono essere trattate con dei fillers. I fillers più utilizzati sono sostanze iniettabili a base di acido ialuronico che danno maggiore affidabilità in termini di sicurezza e naturalezza del risultato nonché una profonda idratazione e biorivitalizzazione dei tessuti trattati.

L'utilizzo primario dei fillers è il trattamento delle sottili rughe di espressione del viso, di depressioni per piccole cicatrici, di ripristino del contorno delle labbra per aumentarne il profilo e la carnosità. La cosa più importante da ricordare circa il materiale iniettabile è che i risultati non sono permanenti. Le sostanze vengono metabolizzate e digerite dall'organismo, non bisogna quindi aspettarsi dei risultati stabili nel tempo come quelli della chirurgia estetica.

Il tempo di riassorbimento è individuale e può andare da poche settimane a molti mesi. Studi biologici a tale proposito portano a credere che vari fattori quali l'età, la qualità della cute, il background genetico, il tipo di vita condotto e la sede di impianto condizionino il tempo di metabolizzazione.

ICONA DURATA INTERVENTO RECUPERO

3 PEELING (ICONA DA TROVARE)

Il peeling è una metodica che impiega sostanze chimiche per migliorare l'aspetto dei tessuti del viso rimovendo gli strati più superficiali dell'epidermide. Può essere di grande aiuto per soggetti con pigmentazioni cutanee e sottili rughe del viso. L'acido tricloracetico (TCA) e gli alfa-idrossi acidi (AHA) vengono utilizzati a tale scopo. Non può in alcun caso sostituire un intervento chirurgico e non rallenta l'invecchiamento cutaneo.

ICONA DURATA INTERVENTO RECUPERO

10/15 MNT 1/2 GIORNI

4 CARBOSSITERAPIA (ICONA DA TROVARE)

La Carbossiterapia è una terapia e priva di tossicità, non provoca embolia anche in quantità elevate, e consiste nella somministrazione sottocutanea di anidride carbonica (CO2) medicale, tramite microiniezioni localizzate con aghi piccolissimi. L'anidride carbonica viene controllata dalla CDT Evolution, l'unica apparecchiatura medica per Carbossiterapia approvata dal Ministero della Salute e certificata nella Comunità Europea.

ICONA DURATA INTERVENTO RECUPERO

5 MESTOTERAPIA

Tra le medicine alternative, la mesoterapia è una tecnica di somministrazione dei farmaci per via intraepidermica, intradermica superficiale e profonda, e sottocutanea o ipodermica. Il vantaggio di tale tecnica consiste nel poter utilizzare ridotte dosi di principio attivo, che diffondono nei tessuti sottostanti l'inoculazione e persistono per più tempo rispetto alla via di somministrazione intramuscolare, con vantaggi quali un effetto prolungato nel tempo, un ridotto coinvolgimento di altri organi e riduzione del rischio di eventi avversi o effetti collaterali.

Per alcune patologie la mesoterapia ha un ruolo adiuvante, ad esempio nei casi di dolore moderato, può contribuire a ridurre il fabbisogno di farmaci per via sistemica. In genere, le sedute terapeutiche sono a cadenza infrasettimanale nelle prime settimane, successivamente la frequenza può essere minore. Ma ciò dipende dalla tipologia di affezione curata (medicina del dolore, medicina estetica, ecc.) e dalla risposta clinica che (oggettivamente e soggettivamente) viene registrata durante il follow up medico.

LASER TERAPIA

1 RIMOZIONE TATUAGGI

Nonostante il tatuaggio abbia l'aspetto di un semplice disegno, in realtà ha una serie di depositi di inchiostro presenti nella profondità della cute, creati per durare per sempre. Oggi sempre più persone richiedono la rimozione dei tatuaggi, per motivi personali o professionali. L'introduzione dei laser Q-Switched ha migliorato il processo di rimozione, consentendo ai medici di eliminare molti tatuaggi con un elevato livello di riuscita e pochissimi rischi di cicatrici. I laser Q-Switched che utilizzano l'energia FotoAcustica rappresentano la tecnologia di eccellenza per la rimozione dei tatuaggi con un ragguardevole passato di sicurezza ed efficienza.

ICONA DURATA TRATTAMENTI

La rimozione dei tatuaggi richiede diverse sedute. In media, i tatuaggi professionali necessitano di 4/10 trattamenti, mentre quelli amatoriali 3/5 trattamenti, distribuiti in circa 4/8 settimane. Il numero di trattamenti dipende dalle dimensioni del tatuaggio, dalla quantità e dal tipo di inchiostro usato nella cute. Anche la posizione del tatuaggio influisce sulle possibilità di schiarimento.

2 EPILAZIONE

I laser rappresentano la nuova generazione di strumenti per la rimozione dei peli e ci vogliono solo pochi trattamenti per ottenere dei risultati quasi permanenti. Il Laser produce una specifica luce con lunghezza d'onda che passa attraverso la cute e viene assorbita dal follicolo pilifero. La luce danneggia il pollicolo pilifero e ne ostacola la crescita, causando la caduta del pelo. I peli che ricresceranno saranno più sottili e deboli.   
Il laser ad energia fotoacustica sono i più sicuri a disposizione oggi per una efficace rimozione dei peli su qualsiasi colore di pelle.

ICONA DURATA TRATTAMENTI

3 TRATTAMENTO CICATRICI CON LASER

Questo metodo consente nell’irradiare con il laser la zona di pelle, per favorire il distacco degli strati cutanei superficiali, lesionati e stimolare la produzione di tessuto nuovo, più liscio. I laser adatti a cancellare le cicatrici sono il laser ad anidride carbonica (CO2) oppure l’Erbium laser. Questi tipi di laser emettono una radiazione di energia che viene assorbita dall’acqua contenuta nello strato più superficiale della pelle. L’acqua evapora e le cellule, disidratate, si distaccano dalla superficie cutanea, come vaporizzate. In questo modo vengono stimolati gli strati più profondi della pelle, ricchi di fibre collagene, responsabili dell’aspetto morbido e levigato della pelle. L’effetto è simile a quello che si ottiene con i peeling chimici. Il laser, però, ha il vantaggio di poter essere dosato con estrema precisione a seconda del tipo di pelle che si deve trattare. Il laser è un trattamento abbastanza aggressivo, che richiede applicazioni più distanziate: non più di una ogni due o tre mesi. Per rendere più efficace il trattamento è possibile applicare lamine di silicone, un sostanza che favorisce la rigenerazione della pelle in modo naturale. La dermoabrasione con il laser è particolarmente adatta a risolvere il problema delle cicatrici lasciate dall’acne.

ICONA DURATA TRATTAMENTI RECUPERO

4 SMAGLIATURE

Le smagliature sono delle striature atrofiche presenti sulla pelle, leggermente infossate e di colore dal rosso al bianco. Sono dei veri e propri stiramenti della pelle, simili a cicatrici in cui vi è una riduzione di spessore del derma. Solitamente le smagliature difficilmente possono essere eliminate del tutto, in quanto tendono ad essere permanenti, semmai possono essere ridotte o rese meno evidenti.Infatti la terapia ed il risultato dipendono dalla fase in cui ci si trova la smagliatura, e quando ormai la striatura è bianca si può solo cercare di ridurre l’avvallamento della smagliatura e di correggere il colore bianco, in modo che sia meno evidente . La cura delle smagliature consiste in varie terapie che potranno essere prescritte esclusivamente da un medico, dopo un’attenta visita in studio, ed in particolare ricordiamo i trattamenti con Laser CO2 ed Erbium Frazionati, gli esfolianti, e gli attivatori del microcircolo.

1. Ipercromie e discromie

Quasi tutti hanno delle macchie brune sul viso - piccole macchie rotonde provocate dall'esposizione al sole, o lentiggini o macchie congenite. Il termine medico è "lesioni pigmentate". Pur non essendo pericolose per la salute della pelle, deturpano la levigatezza e la luminosità. Questi inestetici pigmenti della pelle vengono rimossi mediante i Laser Q-Switched Nd:YAG producono una luce con una speciale lunghezza d'onda che viene assorbita dalle lesioni pigmentate. La luce vibra e infrange il pigmento, scomponendo la melanina in micro particelle e schiarendo la lesione. La macchia diventa grigia o bianca per pochi minuti. Questa è una reazione naturale della pelle quando assorbe energia. In seguito la macchia diventa più scura e scompare completamente in due settimane.

ICONA DURATA TRATTAMENTI

Molte lesioni pigmentate vengono rimosse con uno o due trattamenti. Alcune lesioni più profonde richiedono un numero di trattamenti maggiore.

6 Angiomi e teleangectasie

Le teleangectasie sono gli inestetismi della pelle più diffusi e comuni al giorno d'oggi, e interessano principalmente le gambe ma anche il viso, dove possono manifestarsi in varie zone. Possono comparire sia negli uomini che nelle donne ed è bene effettuare, quando si tratta degli arti inferiori, un doppler per scartare la possibilità di una patologia circolatoria. I laser che riscuotono maggior successo per eliminare i capillari sono il Laser 532 KTP e il Laser Nd Yag. Sarà lo specialista a determinare in base al fototipo del paziente e al tipo di inestetismo da trattare quale laser sia maggiormente indicato.

Gli angiomi sono inestetismi vascolari benigni che solitamente riguardano vasi sanguigni più o meno superficiali. Solitamente l'angioma viene definito con il termine popolare di "voglie. Nella maggior parte dei casi un angioma (o emangioma) si manifesta con chiazze rosso vinaccia, non in rilievo rispetto alla pelle, ma permanenti nel corso degli anni. Raramente gli angiomi possono essere associati a sindromi vascolari, ma solitamente sono manifestazioni - inestetismi isolati. Gli angiomi, siano essi piani, stellati, rubino, possono essere rimossi con successo utilizzando il KTP Laser.

DERMATOLOGIA

1. Esame in epiluminescenza e mappatura nevi

Per poter tenere più facilmente sotto controllo i nevi, specie se sono numerosi o se sono a rischio, è bene sottoporsi ad un controllo dermatologico con l’esame dermatoscopico in epiluminescenza ed eventualmente farne un mappaggio (o mappatura). Il Dermatologo mappa i nevi indicando la loro posizione su un disegno che riproduce il corpo oppure fotografa le varie parti del corpo, archiviando le foto in un computer per poterle confrontare in un tempo successivo. Ciascun nevo viene indicato sulla foto con un numero o con una lettera alla quale corrisponderà una descrizione dettagliata oppure una foto di ogni singolo nevo sospetto visto in epiluminescenza, con il riscontro delle dimensioni in mm. E' buona regola che ogni paziente che si sia già sottoposto ad una visita dermatoscopica tenga sotto osservazione tutte le lesioni neviche attraverso l’autoesame, da eseguire ogni 3 mesi circa, ma è opportuno ripetere la visita di controllo dermatologica con esame dermatoscopico di tutti i nevi almeno una volta l’anno, o immediatamente quando attraverso l’autoesame si individua una lesione sospetta.

2 Fototerapia per vitiligine e psoriasi

La fototera pia è un trattamento a lungo termine per curare vitiligine, psoriasi e alcune altre malattie della pelle: si basa sugli effetti fotobiologici dei raggi ultravioletti, così come avviene normalmente in seguito all'esposizione ai raggi del sole. Gli UVB a banda stretta sono una selezione specifica di questi raggi, che inducono alcune reazioni cutanee idonee al trattamento di psoriasi e vitiligine. La fototerapia rappresenta un'efficace cura a lungo termine per psoriasi e vitiligine, con rare controindicazioni e senza la necessità di assumere farmaci: negli USA è diventata ormai il trattamento più diffuso contro psoriasi e vitiligine.

3 Crioterapia

La crioterapia è un particolare tipo di terapia che fa uso del ghiaccio, il trasferimento tra quest'ultimo e il corpo avviene per mezzo di un meccanismo di conduzione e porta a un abbassamento generale della temperatura corporea. Gli effetti principali, sull'area trattata, sono una vasocostrizione iniziale a cui segue una successiva vasodilatazione riflessa seguente a i primi 20-30 minuti di applicazione. La vasocostrizione è determinata dalla stimolazione di fibre simpatiche adrenergiche, che scatenano il rilascio di norepinefrina a livello della muscolatura liscia dei vasi sanguinei, inducendo una vasocostrizione, dovuta a un meccanismo protettivo messo in atto dal corpo, al fine di evitare un eccessivo raffreddamento dell'organismo.

Effetti principali: azione antiedemigena, innalzamento della soglia del dolore. Viene comunemente utilizzata a livello cutaneo per il trattamento di fibromi e verruche.

DERMOCHIRURGIA

1 Asportazione chirurgica nevi

L’intervento di asportazione dei nei deve essere preso in esame solo in seguito ad un’accurata visita specialistica dermatologica, anche nei casi in cui il neo procura semplicemente un disagio estetico al paziente. Esistono sostanzialmente due tipologie di intervento: l’asportazione chirurgica e quella con il laser. Sebbene il paziente sia spesso affascinato dalla metodica laser come sinonimo di modernità o di minore invasività, purtroppo non sa che tale metodica presenta il limite di non permettere l’esame istologico della lesione. Asportazione con laser permette di distruggere con il calore le cellule del neo, può essere preso in considerazione solo per l’asportazione di alcuni nei rilevati, sulla cui natura benigna non vi siano dubbi di alcun tipo. Occorre anche in questo caso effettuare la preparazione di un campo sterile, praticare un’anestesia locale, e, dopo aver fotocoagulato la lesione mediante il laser, occorre medicare l’area trattata per un arco di tempo tra i 7 e 15 giorni fino a completa guarigione. Non è possibile ricorrere alla asportazione con laser se il neo deve essere sottoposto a esame istologico. L’Asportazione chirurgica permette sempre di effettuare l’esame istologico della lesione asportata. Una volta praticata l’anestesia locale, si procede alla preparazione del campo sterile: si disinfetta la cute e la si isola con un telino sterile bucato nel mezzo, così si procede all’incisione ed asportazione di una losanga di cute che comprenda il neo; poi si sutura la ferita con uno o più fili riassorbibili e/o non riassorbibili, a seconda della zona corporea interessata, al fine di ottenere la migliore cicatrizzazione possibile. Solitamente si utilizzano fili molto sottili in zone delicate come il viso e più spessi altrove, quando è indicato si procede a suture estetiche intradermiche.

Ginecomastia

La **ginecomastia** è una condizione caratterizzata dallo sviluppo delle mammelle (composte da tessuto ghiandolare e grasso) nell'uomo. È normale che durante la pubertà si assista ad uno sviluppo della ghiandola mammaria anche nell'uomo ma, dopo breve tempo, questa si atrofizza. Se l'atrofia non interviene, si ha un aumento di volume che non comporta conseguenze se non di tipo psicologico. Una simile condizione si verifica anche in caso di eccessiva conversione del testosterone in estrogeni, in alcuni casi di iperprolattinemia, o per l'assunzione di ormoni femminili, o per incapacità del fegato di eliminare efficacemente gli estrogeni in eccesso. In questi casi si parla di *ginecomastia vera*. In entrambi i casi, per evitare i problemi psicologici, si può ricorrere anche alla chirurgia estetica. L'operazione è simile sia in caso di ginecomastia sia vera che falsa, condizioni che a volte si presentano contemporaneamente. Generalmente si è soliti parlare più specificatamente di macro-ginecomastia quando la patologia assume forme più evidenti, essa è identificabile con un semplice metodo di misurazione: se la misura sopra il seno è maggiore di 5 centimetri della misura del sotto seno (dalla coppa b in poi se si guarda il corrispondente sistema di misura per il reggiseno) il soggetto non solo è affetto da ginecomastia ma si può parlare di macro-ginecomastia e cioè di un seno marcatamente abbozzato.

In altri casi è un accumulo di tessuto adiposo nella zona mammaria a determinare questo aumento di volume, questa condizione si definisce *ginecomastia falsa* o *lipomastia*.

Terapia fotodinamica

La terapia fotodinamica è un trattamento che utilizza l'irradiazione di piccole aree cutanee per la cura di diverse condizioni dermatologiche in campo oncologico ed estetico. In campo oncologico - campo per il quale la terapia è nata - viene adoperata per il trattamento di lesioni pre-tumorali e tumorali, in caso di carcinoma basocellullare, carcinoma a cellule squamose (malattia di Bowen). La terapia è indicata anche in caso di cheratosi attiniche del viso e del cuoio capelluto. L'efficacia della terapia ne ha fatto un riferimento anche nel trattamento di altre condizioni: danni da esposizione al sole (fotodanneggiamento) a volto, decolté,  mani, acne, brufoli, verruche. Benché si tratti di un uso diretto a ottenere un beneficio estetico, il trattamento deve essere sempre prescritto ed eseguito da personale medico specializzato.

Il trattamento viene considerato un'alternativa più tollerata rispetto ad altre terapie mediche e come ogni procedura non è priva di rischi, anche se molto contenuti. Durante il trattamento è possibile avvertire una sensazione di bruciore/dolore. Essa deriva proprio dall'azione fototossica che elimina selettivamente le cellule danneggiate.

È sufficiente sospendere momentaneamente la terapia, per riprenderla dopo l'attenuazione del dolore. Nelle 24 ore successive si possono manifestare bruciore e prurito, solitamente solo transitori, e talvolta gonfiore o edema. Si tratta di sintomi destinati a scomparire da soli nel giro di una o due settimane. Se modesti è sufficiente l'utilizzo di impacchi decongestionanti, quando più intensi si può ricorrere agli antidolorifici. In ogni caso è bene riferire al medico ogni manifestazione seguita al trattamento.

L'onicocriptosi

L'onicocriptosi, comunemente chiamata unghia incarnita, è una proprietà della lamina delle unghie che porta ad una penetrazione dell'unghia nelle carni vicine. Avviene solitamente nelle parti laterali dei tessuti molli circostanti, la penetrazione della lamina avviene lentamente.

I sintomi e i segni clinici presentano inizialmente dolore della parte interessata, perdita di pus e sangue, unghia gialla/nera, infiammazione della parte cutanea interessata. Fra le cause più comuni vi è una errata tipologia di calzatura indossata, i tagli impropri del bordo ungueale, patologie biomeccaniche dell'alluce o di altre dita del piede (es. alluce valgo), anche traumi possono portare alla penetrazione dell'unghia. Altro fattore generante dell'onicocriptosi, specialmente in età adolescenziale, può essere il sovrappeso. Inoltre, soprattutto quando interessano le mani, la cura risiede in alcuni farmaci quali i retinoidi aromatici. In ambito chirurgico si può procedere a onicectomia ungueale per rimuovere completamente la lamina e consentire una ricrescita corretta dell'unghia. In caso di persistenza del problema, laddove l'unghia provochi seri problemi di deambulazione e flemmoni, si deve rimuovere prima di tutto le zone dove vi è ipertrofia di tessuto di granulazione causato dal trauma che l'unghia evoca, infiggendosi al di fuori del margine periostale nel contesto dei tessuti molli, suscitando talvolta dolorosi processi infiammatori settici.

In caso di onicocriptosi severa quindi e di ipertrofia di tessuto calloso causata dalla penetrazione dell'unghia nei tessuti molli, è necessaria una laminectomia radicale da realizzarsi tramite escissione integrale della matrice ungueale dal periostio, dove è solitamente alloggiata, impedendo all'unghia di ricrescere. L'uso di bisturi a radiofrequenza e di anestesia tramite refrigerazione locale (oppure tronculare praticata alla base del tronco del nervo digitale) può risolvere in maniera del tutto incruenta e indolore l'intervento

Otoplastica

L'intervento di otoplastica serve a correggere le famose orecchie a sventola, definite con termine medico "orecchie ad ansa" quindi a riaccostare le orecchie prominenti al capo. La deformità dell'orecchio a sventola può essere causata da due tipi di malformazione: o (più frequentemente) dal mancato sviluppo di una piega dell'orecchio che anatomicamente prende il nome di antelice, o (più raramente) dall'aumentato sviluppo della conca auricolare.

Talvolta i difetti possono essere presenti contemporaneamente e la deformità  può colpire anche un solo orecchio.

I migliori candidati per questo intervento sono i bambini in età  pre-scolare, infatti le orecchie terminano il loro accrescimento intorno al 4° anno di vita e sarebbe opportuno quindi evitare problemi psicologici in fase adolescenziale. L'intervento di otoplastica correttivo può essere eseguito anche in età  adulta senza aggiunta di rischi. . I pazienti adulti vengono operati in regime di Day-Surgery (dimissione nello stesso giorno) e per loro è indispensabile venire accompagnati da una persona che possa prendersene cura nel riaccompagnarli a casa e nelle necessità  delle prime ore.

Trattamento cicatrici

Le cicatrici sono il risultato di un trauma profondo subito dalla pelle, che non si è limitato a danneggiare gli strati più superficiali della cute ma ha raggiunto il derma, cioè la parte più interna. Si mette allora in atto un meccanismo per cui intervengono certe sostanze, chiamate fibre collagene, che riparano la ferita per evitare che germi e batteri penetrino negli strati inferiori della pelle, provocando infezioni. La chirurgia ambulatoriale È il sistema più classico per intervenire soprattutto sui cheloidi particolarmente deturpanti. L’intervento si esegue in day hospital o in regime ambulatoriale. Si effettua l’anestesia locale, quindi si incide la parte di pelle che presenta il cheloide, che viene asportato. Il chirurgo quindi sutura i lembi di pelle con un intervento di chirurgia plastica, cercando cioè di eseguire l’applicazione dei punti in modo che, una volta guarita, la cicatrice residua sia il meno possibile visibile. Infine, applica qualche punto di sutura.

Mastoplastica

La **mastoplastica** è un intervento chirurgico effettuato sul seno per vari motivi: da quelli puramente estetici a quelli di ragione sanitaria, dove si ha un'elaborazione della mammella.

Questo intervento può essere di tipo:

-*Mastoplastica additiva*, consiste nell'inserimento di protesi mammarie molli costituite da un involucro di silicone  e riempite con gel di silicone, in certi casi è possibile utilizzare  protesi riempite con Idrogel, soluzione salina (acqua salata) o altri  materiali. Oltre alle protesi di forma semisferica, usate in interventi  additivi, esistono le nuove protesi "anatomiche" di forma di un terzo di  uovo.

*- Mastoplastica riduttiva*,  l'obiettivo è quello di ridurre il volume eccessivo del seno che può  implicare complicanze alla colonna vertebrale a causa del peso  eccessivo. Le cicatrici avranno normalmente la forma di "T" rovesciata  oppure, nei casi di riduzioni limitate si può intervenire intorno  all'areola mammaria ( cicatrice periareolare). In generale la cicatrice è  tanto più visibile quanto è maggiore l'entità della riduzione.

*-Mastopessi*,  eseguita nel caso in cui il seno sia del volume desiderato ma risulta  cadente o troppo rilassato (situazione chiamata tecnicamente *ptosi*). Se il seno appare cadente e anche svuotato si può ovviamente associare all'intervento anche una *mastoplastica additiva* .

A  seconda della protesi scelta e delle diverse esigenze della paziente  l'intervento può essere eseguito praticando quattro tipi di incisioni  che possono essere praticate in tre sedi diverse:

* nel solco sottomammario
* intorno all'areola mammaria (di conseguenza la ghiandola mammaria verrà incisa poiché è necessario passare sotto di essa)
* sotto l'ascella (attraverso questa via è preferibile inserire protesi tonde)
* per via transombelicale (grazie ad un tubo che viene inserito nell'ombelico la protesi viene inserita e gonfiata)

. La convalescenza è di  pochi giorni, l'edema e l'ecchimosi sono ridotte e in pochi giorni il paziente è in grado di riprendere una normale vita sociale.

4/6 settimane

Chirurgia maxillo facciale

La **chirurgia maxillo-facciale** è una disciplina medica e chirurgica specializzata nella diagnosi e cura delle malattie che colpiscono la bocca, mascella, mandibola, viso e collo.

È spesso vista come il ponte tra medicina e odontoiatria, trattando di condizioni che richiedono competenze di entrambe le discipline, come, per fare alcuni esempi, tumori della testa e del collo, le malattie delle ghiandole salivari, malformazioni o sproporzioni facciali, dolore facciale, disturbi dell'articolazione della mandibola, denti inclusi, cisti e tumori della mandibola, disturbi estetici, funzionali e traumatici di testa e collo, oltre a numerosi problemi che interessano la mucosa orale, come le ulcere della bocca, infezioni, ecc.

**Campi d'azione**

- chirurgia orale  
- chirurgia orto gnatica  
- chirurgia della lingua, del palato e dei tessuti molli della bocca  
- artroscopia temporomandibolare e chirurgia dell'articolazione mandibolare  
- chirurgia delle patologie infiammatorie delle ossa mascellari e della faccia  
-traumatologia delle ossa facciali e dei tessuti molli soprastanti.  
- correzione di malformazioni e deformità congenite delle ossa mascellari e della faccia (es. labiopalatoschisi, cisti odontogene)  
- chirurgia dell'orbita oculare (malformativa, traumatologica, oncologica, estetica)  
- chirurgia estetica della faccia (es. le labbra)  
- chirurgia ricostruttiva ossea dei mascellari e dello scheletro facciale  
- distrazione osteogenetica delle ossa facciali e mascellari  
- microchirurgia ricostruttiva di ossa, tessuti molli e nervi con trapianti rivascolarizzati da altri distretti corporei (lembi liberi)

La competenza specifica dello specialista comprende oltre alla preparazione medica generale, conoscenze nel campo dell'odontoiatria, della chirurgia plastica, dell'otorinolaringoiatria e della neurochirurgia. Alcuni interventi di chirurgia maxillo-facciale vengono effettuati in regime di ricovero (day surgery o ordinario), le più importanti in anestesia generale, eventualmente con intubazione nasale o tracheostomia, data la complessità degli interventi, altri interventi più semplici invece possono essere effettuati in regime ambulatoriale.

Rinoplastica

La **rinoplastica** è l'intervento chirurgico che permette di rimodellare il naso. In particolare si intende la modifica della forma strutturale esterna, che può essere eseguita sia per ragioni estetiche, sia per correggere aspetti funzionali legati a disturbi respiratori.

La rinoplastica viene effettuata in anestesia locale con sedazione, o  generale, tramite tecniche non invasive, soprattutto basate  sull'utilizzo del laser, e va a modificare la forma del naso intervenendo sullo scheletro osseo e cartilagineo. La convalescenza è di  pochi giorni, l'edema e l'ecchimosi sono ridotte e in pochi giorni il paziente è in grado di riprendere una normale vita sociale.

La durata dell'intervento di rinoplastica varia dai 10 ai 40 minuti, a  seconda della tecnica utilizzata. Si parla di rinosettoplastica, quando  lo scopo dell'intervento non è solo estetico ma implicante anche una alterazione del setto nasale, a causa di un trauma o di un anomalo sviluppo.

ICONA DURATA INTERVENTO RECUPERO La durata dell'intervento di rinoplastica varia dai 10 ai 40 minuti, a  seconda della tecnica utilizzata La convalescenza è di pochi giorni, l'edema

e l'ecchimosi sono ridott e in pochi giorni il paziente è in

grado di riprendere una normale vita sociale.