



**Dott. Leonardo Michele Ioppolo**  
**Specialista in Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed Estetica**  
Modulo informativo e consenso informato; intervento:  
**ADDOMINOPLASTICA**

Lo scopo del seguente modulo di consenso è di fornire al paziente, in aggiunta al colloquio preoperatorio con il chirurgo, le informazioni riguardanti le caratteristiche ed i rischi connessi con all'intervento di **addominoplastica**.

La preghiamo pertanto di leggere attentamente quanto segue, di discutere con il chirurgo la spiegazione di ogni termine che non fosse chiaro e quindi di firmare questo documento come conferma di avere ben compreso le informazioni ricevute.

### **Finalità dell'intervento**

L'intervento di addominoplastica viene eseguito per eliminare l'eccedenza di tegumento (cute e tessuto adiposo sottocutaneo) che può produrre alcuni evidenti inestetismi, quali pieghe e ondulazioni della pelle, o addirittura, nei casi più accentuati, un vero e proprio grembiule che ricopre la regione pubica.

Esso consiste nell'asportazione dell'eccesso di pelle e conferisce all'addome un aspetto più gradevole e naturale. Possono essere eliminati i disturbi presenti nei casi più accentuati, quali la dermatite, che spesso si verifica a livello delle pieghe inguinali, e la difficoltà nei movimenti o nella scelta degli indumenti.

All'asportazione della cute può essere associata, quando opportuna, quella del tessuto adiposo in eccesso, mediante tecnica di lipoaspirazione.

Nel caso coesista l'allontanamento (diastasi) dei muscoli retti (i muscoli a forma di nastro estesi dall'arcata costale al pube) può essere eseguita la loro sutura sulla linea mediana ed eventualmente il loro rinforzo mediante il posizionamento di una rete. Qualora siano presenti delle ernie causate da cedimenti della parete addominale, devono essere riparate nel corso dell'intervento di addominoplastica. In questi casi può rendersi necessario l'impianto di una rete di contenzione che ricostituisce la continuità della parete addominale.

### **Prima dell'intervento di addominoplastica:**

#### **PREPARAZIONE ALL'INTERVENTO**

Qualora esista un sovrappeso è preferibile, prima di programmare l'intervento, perseguire un opportuno calo ponderale attraverso un regime dietetico e di attività motoria indicato dallo specialista.

L'intervento non deve essere eseguito in Pazienti gravide; in caso di dubbio, devono essere effettuate le indagini specifiche.

Prima dell'intervento dovranno essere consegnati i referti delle analisi e degli esami pre-operatori prescritti, che possono includere anche un'ecografia e/o TAC (tomografia assiale computerizzata) addominale e prove di funzionalità respiratoria. Un eventuale eco-doppler degli arti inferiori può essere richiesto in presenza di fattori di rischio per tromboembolia. In taluni casi, tre settimane circa prima dell'intervento può essere opportuno eseguire una o due donazioni di sangue da effettuare presso un Centro Emotrasfusionale; se necessario, le unità di sangue verranno infuse nel corso dell'intervento o nel post-operatorio al fine di ridurre l'anemia. Una metodica alternativa, con la stessa finalità, consiste nell'esecuzione di un prelievo di sangue immediatamente prima dell'intervento che viene poi reinfuso durante o immediatamente dopo l'atto chirurgico.

Un mese prima dell'intervento **deve essere sospesa la terapia ormonale estroprogestinica** ("pillola"), in modo da avere un mese con ciclo regolare senza assunzione di ormone, per diminuire i rischi di tromboembolia.

Firma paziente: \_\_\_\_\_



Almeno due settimane prima dell'intervento viene **evitata l'assunzione di medicinali contenenti acido acetilsalicilico (tipo Aspirina) e FANS** e deve essere evitata la contemporanea assunzione di anticoagulanti orali ovvero il proseguimento di tali terapie deve essere concordato con il Medico Curante.

Per quanto riguarda la contemporanea assunzione di sostanze come eparina a basso peso molecolare, la sospensione o meno andrà adeguatamente discussa con il Chirurgo.

Almeno **un mese prima si raccomanda di sospendere il fumo**, che ha influenze decisamente negative sulla vascolarizzazione cutanea e del grasso.

Informare il chirurgo di qualsiasi eventuale trattamento con farmaci (soprattutto cortisonici, contraccettivi, antipertensivi, cardioattivi, anticoagulanti, ipoglicemizzanti, antibiotici, tranquillanti, sonniferi, eccitanti, ecc.).

- Sospendere l'assunzione di medicinali contenenti acido acetilsalicilico (es. Alka Seltzer, Ascriptin, Aspirina, Bufferin, Cemerit, Vivin C, ecc).
- Eliminare o ridurre il fumo almeno 4 settimane prima dell'intervento.
- Segnalare immediatamente l'insorgenza di raffreddore, mal di gola, tosse, malattie della pelle.
- Organizzare, per il periodo post-operatorio, la presenza di un accompagnatore/trice,.
- **Procurarsi una guaina elastica adatta all'area trattata**

#### **Alla vigilia dell'intervento di addominoplastica:**

Praticare un accurato bagno di pulizia completo; rimuovere lo smalto dalle unghie delle mani e dei piedi.

Depilazione della regione inguino-pubica.

### **ESECUZIONE DELL'INTERVENTO:**

ADDOMINOPLASTICA CLASSICA



Fig. 1 A: area di resezione e accesso alla parete addominale; B: Cicatrici post intervento



Di norma si procede all'incisione trasversale della cute sovra-pubica, prolungata lateralmente in direzione dei fianchi più o meno estesamente secondo i casi. Attraverso l'incisione, la pelle ed il grasso vengono scollati dalla parete muscolare. Lo scollamento procede in alto fino all'arcata costale, implicando il disinserimento ed il reinserimento dell'ombelico.

Dopo l'eventuale riparo di ernie ed il rinforzo della parete muscolare con rete o semplici suture, si asporta l'eccesso di pelle; il tegumento residuo viene stirato verso il basso ed i margini cutanei suturati lungo la linea dell'incisione sovra-pubica iniziale.

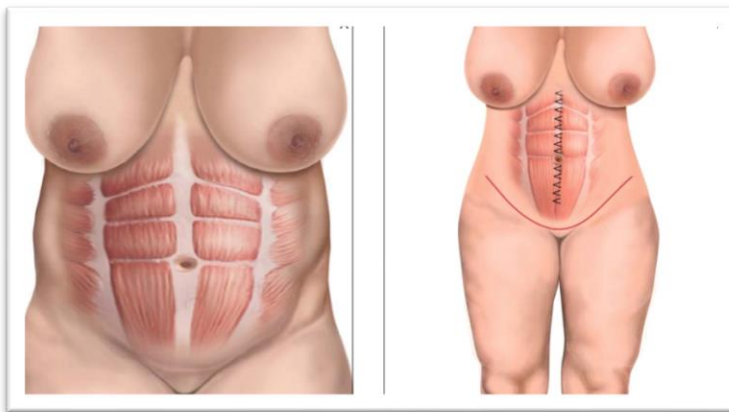


Fig. 2: plicatura guaina dei muscoli retti addominali

Di norma prima della chiusura finale si posizionano drenaggi, che fuoriescono dalla regione del pube, che hanno la funzione di evacuare eventuali raccolte liquide di sangue o siero. In alcuni casi particolari, la presenza di cicatrici addominali da precedenti interventi chirurgici rende opportuno modificare il programma operatorio; ad esempio, in caso esista una cicatrice verticale lungo la parte centrale dell'addome, l'intervento di addominoplastica può essere eseguito incidendo i tegumenti anche lungo tale linea. La correzione degli eccessi cutanei e adiposi estesi in regione sopra-ombellicale da indicazione a un particolare tipo di addominoplastica detta ad "ancora" o a T invertita.

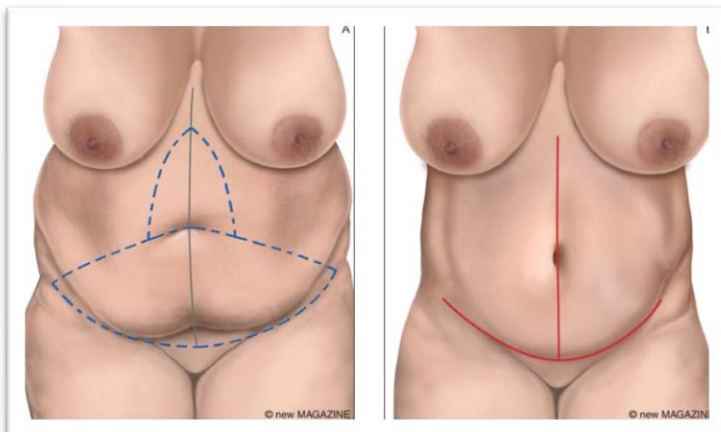


Fig. 3: Addominoplastica a T invertita.



Le suture vengono di norma e per quanto possibile eseguite con punti interni, per rendere meno evidenti le cicatrici; ogni accuratezza viene posta nell'esecuzione delle suture.

La correzione di eccessi cutanei a livello dei fianchi ed alla regione lombare rende opportuna l'estensione degli interventi di lipoaspirazione e di asportazione dei tessuti con le modalità sopra descritte con prolungamento delle cicatrici in queste aree (torsoplastica o addominoplastica circonferenziale).

L'intervento ha durata variabile fra le due e le quattro ore secondo i casi. Come spesso accade in Chirurgia Plastica, si tratta di intervento complesso e non di uniformità routinaria, nel senso che la procedura non è completamente standardizzabile, bensì viene personalizzata sulla base delle caratteristiche individuali

#### **LIPOADDOMINOPLASTICA**

Qualora siano presenti accumuli adiposi ai fianchi o in presenza di un pannicolo adiposo importante, può essere indicato associare una lipoaspirazione (liposuzione). Le cicatrici in caso di lipoaddominoplastica sono uguali a quelle della addominoplastica classica.

#### **MINI ADDOMINO PLASTICA**

Nel caso in cui si debbano correggere solo lievi eccessi di cute sopra il pube lo scollamento giungerà in alto fino all'ombelico.

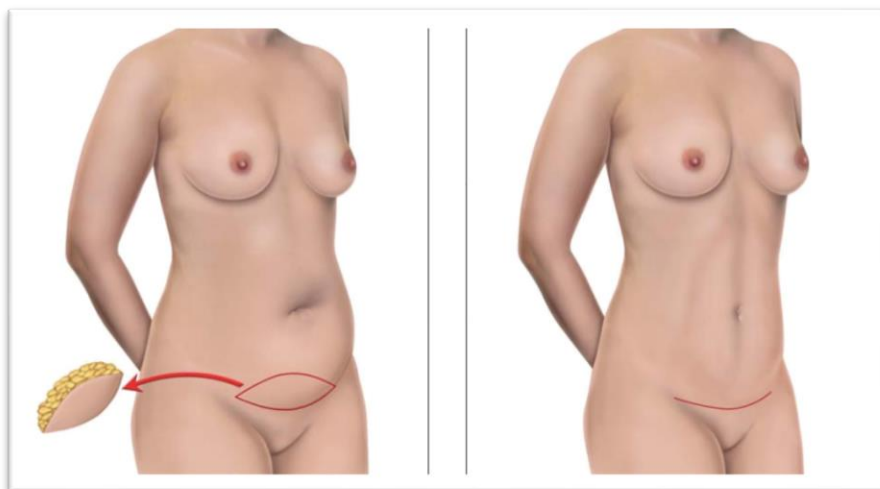


Fig. 4 Mini addominoplastica

#### **Il giorno dell'intervento di addominoplastica:**

Mantenere rigorosamente il digiuno, Non assumere cibi né bevande, a partire dalla mezzanotte del giorno precedente.

Indossare un indumento da notte completamente apribile sul davanti con maniche molto comode.



### **Dopo l'intervento di addominoplastica:**

#### Decorso post operatorio:

Nel periodo post-operatorio potrà essere avvertita in regione addominale una certa tensione, che regredirà progressivamente nel giorno di poche settimane. E' bene evitare sforzi ed estensioni complete del tronco nei primi giorni.

I drenaggi vengono rimossi in genere entro le prime 72 ore, tutto dipende dalla quantità di siero prodotto.

È consigliabile mantenere le cosce flesse sulle anche durante il riposo a letto con un cuscino sotto le ginocchia, per mantenere semiflesso il tronco sulle gambe, evitando così trazioni lungo la linea di sutura, e camminare col busto leggermente piegato in avanti nelle prime giornate dopo l'intervento.

Al fine di rendere minimo il rischio di tromboembolie è molto importante la mobilitazione degli arti inferiori immediatamente dopo l'intervento e la deambulazione il più precocemente possibile.

Dovrà essere eseguita, quando il Chirurgo lo riterrà opportuno, una terapia per la prevenzione della tromboembolia da protrarre per qualche settimana.

Per i primi 4-5 giorni post-operatori dovrà proseguire l'assunzione di antibiotici, nel caso ciò sia ritenuto opportuno. La presenza di un rialzo febbrile è frequente e non è strettamente indice di infezione; **puntate febbrili superiori a 38 °C** devono invece essere segnalate tempestivamente al Chirurgo.

Per le prime 2 settimane non dovrà guidare veicoli. I punti di sutura esterni verranno rimossi 7-10 dopo l'intervento. La prima doccia di pulizia completa potrà essere praticata solo dopo tale periodo.

Gonfiori e lividi sono normalmente presenti per almeno 2 settimane e possono estendersi spesso alla regione pubica, genitale ed alle cosce.

Per le prime 4 settimane dovrà evitare di compiere ampi movimenti con il tronco; dovrà inoltre astenersi dall'attività sessuale, che potrà essere ripresa dopo tale periodo.

Per 14 giorni dovrà indossare la guaina elastica posta dal Medico senza mai toglierla. Successivamente, per due settimane, è preferibile indossare almeno durante il giorno la guaina.

Per almeno 1 mese evitare l'esposizione diretta al sole o al calore intenso (es. sauna, lampada UVA) e attività fisiche importanti.

### **POSSIBILI COMPLICAZIONI**

Qualsiasi procedura chirurgica, per quanto di modesta entità ed eseguita su Pazienti in buone condizioni generali, comporta la non prevedibile possibilità di complicazioni generali. Statisticamente si può affermare che in persone in buone condizioni generali, i cui esami clinici preoperatori non dimostrino alterazioni significative, l'insorgenza di complicazioni gravi o gravissime è rara.

L'addominoplastica può dare luogo a complicazioni sia anestesilogiche (che verranno discusse durante il colloquio con il Medico Anestesista) che post-chirurgiche generali, nonché a complicazioni specifiche.

Fra le **COMPLICAZIONI DI CARATTERE GENERALE**, non legate cioè solo a questo intervento,



ma possibili in ogni intervento chirurgico, sono da ricordare l'emorragia, l'infezione, l'ematoma, il sieroma, la deiscenza di parte delle suture e la tromboembolia.

-Un modesto *sanguinamento* della ferita rientra nella normalità. Se di entità importante (emorragia) può richiedere un re-intervento chirurgico.

-L'infezione si manifesta con dolore, arrossamento della pelle e gonfiore accompagnati o meno da febbre e viene trattata generalmente con antibiotici, medicazioni locali e, solo raramente, richiede un intervento chirurgico. Può determinare perdita di tessuto e conseguenti cicatrici di scadente qualità e/o alterazioni della superficie dell'addome. Sarà prescritta una profilassi antibiotica al fine di ridurre il rischio.

-La formazione di ematomi (raccolte di sangue in profondità) o sieromi (raccolte di siero) si può verificare nei primi giorni dopo l'intervento. L'ematoma si manifesta con l'insorgenza di possibili aumenti di volume o di dolori in sede di intervento; il sieroma si manifesta con una sintomatologia meno acuta e più tardiva. Il posizionamento di drenaggi è finalizzato a limitare il rischio di tali complicazioni. A volte possono richiedere l'aspirazione con siringa o l'evacuazione mediante riapertura di un tratto della ferita chirurgica.

-La riapertura spontanea della ferita (deiscenza) può avvenire in zone di aumentata tensione ed è più frequente nelle Pazienti diabetiche e fumatrici. Spesso guarisce spontaneamente con medicazioni; più raramente necessita di una nuova sutura.

-Le *flebiti* e le *tromboembolie* sono rare, soprattutto in Pazienti a basso rischio, se mobilizzati precocemente. L'incidenza aumenta qualora sia associata una liposuzione. Sarà prescritta una profilassi farmacologica per ridurre il rischio.

Fra le **COMPLICAZIONI SPECIFICHE** dell'addominoplastica sono da segnalare la liponecrosi, la necrosi cutanea e la necrosi dell'ombelico.

-La necrosi di una parte del grasso addominale (*liponecrosi*, cioè morte delle cellule adipose) si può manifestare precocemente con la fuoriuscita di liquido oleoso dalla ferita chirurgica, ovvero a distanza di tempo con la possibile formazione di noduli fibrosi, indurimenti e calcificazioni e/o con un avvallamento della superficie dell'addome, spesso asintomatici, solo raramente francamente fastidiosi.

-Dopo l'addominoplastica di entità cospicua può verificarsi, anche se di rado, la *necrosi di parte o tutto l'ombelico*. Tale evenienza richiede un iniziale trattamento conservativo con medicazioni, seguito, se opportuno, a distanza di tempo da un intervento in anestesia locale per la ricostruzione dell'ombelico.

-Sono possibili, specialmente nei fumatori o qualora l'addominoplastica sia associata a lipoaspirazione, *necrosi cutanee* del lembo addominale, in particolare a livello sovrapubico, dove maggiore è la tensione, che potranno essere trattate con medicazioni e/o con un successivo intervento, prolungando i tempi di guarigione

## **RISULTATI**

L'effetto migliorativo dell'addominoplastica risulta immediatamente visibile al Chirurgo già durante l'intervento, ma il risultato definitivo risulta pienamente apprezzabile sei mesi circa dopo, questo perché i tessuti saranno gonfi per qualche mese, come risposta al trauma chirurgico.



In alcuni casi, passato tale periodo può essere necessaria una correzione chirurgica per eliminare eventuali imperfezioni residue. Il risultato dell'intervento è permanente, nel senso che il tessuto asportato non si riforma. Peraltro, col passare degli anni i normali processi di invecchiamento cutaneo, gravidanze e stili di vita non corretti, possono comportare un'alterazione della forma della parete addominale.

Gli inestetismi cutanei preesistenti scompariranno solo se compresi nella porzione asportata. Con questo intervento quindi vengono eliminate le smagliature dei quadranti inferiori dell'addome mentre quelle, cioè quelle comprese nella losanga di cute asportata.

Le smagliature dei quadranti superiori possono essere solo migliorate di aspetto per effetto della tensione cutanea e saranno trasposte in parte al disotto dell'ombelico. Non potranno comunque essere eliminate.

### **CICATRICI ED ALTRE SEQUELE**

Inevitabilmente l'intervento produce delle cicatrici cutanee, la cui estensione e posizione dipende dalle dimensioni originarie della parete addominale, dalla quantità di tessuto asportato e dalla tecnica chirurgica utilizzata.

Addominoplastiche di modica entità (cosiddette "mini-addominoplastiche") comportano una cicatrice sovrapubica breve, che deborda dalla linea di inserzione del pelo pubico solo di pochi centimetri. In seguito ad interventi di maggiore estensione può essere, oltre alla cicatrice circolare in seguito allo spostamento dell'ombelico, una cicatrice sovrapubica che si estende lateralmente fino ai fianchi.

In talunicasi, per limitare l'estensione laterale della cicatrice, è possibile lasciare, in corrispondenza delle sue estremità, un surplus cutaneo ("orecchio di cane"), che con il passare dei mesi tende a spianarsi, almeno in parte, spontaneamente; l'eventuale eccesso cutaneo residuo potrà essere rimosso in anestesia locale allungando la cicatrice solo di pochi centimetri. In alcuni casi non si può escludere, in aggiunta alle precedenti, anche una breve cicatrice verticale sovrapubica.

A seguito di addominoplastiche di grande entità può essere, oltre alle precedenti, una cicatrice verticale estesa dal pube all'ombelico o, eventualmente, fino alla sterno (cicatrice a T invertita).

La **simmetria delle cicatrici sui due lati non può essere garantita** sia a causa di preesistenti asimmetrie di forma dell'addome, sia per fenomeni di retrazione che possono provocarne uno spostamento.

La retrazione della cicatrice periombelicale può provocarne a volte un evidente restringimento. All'intervento possono essere un'asimmetria della forma o del volume dell'addome e del pube, o della posizione o forma dell'ombelico. Tali difetti possono talora risultare difficilmente correggibili.

La qualità delle cicatrici varia con il passare dei mesi e dipende in gran parte dalla reattività cutanea individuale. Generalmente la loro visibilità diminuisce con il tempo. Peraltro, taluni Pazienti, a causa di una eccessiva reattività cutanea, possono sviluppare cicatrici arrossate o rilevate e perciò facilmente visibili, che durano diversi mesi o sono permanenti (cicatrici ipertrofiche) o cicatrici "allargate" di colore normale (cicatrici ipotrofiche). Si tratta di un'evenienza non prevedibile, seppure di raro riscontro. Cicatrici non estetiche e di cattiva qualità possono essere corrette con trattamento medico o con un intervento, dopo un congruo periodo di tempo (6-12 mesi dall'intervento).



**Dott. Leonardo Michele Ioppolo**  
**Specialista in Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed Estetica**  
Modulo informativo e consenso informato; intervento:  
**ADDOMINOPLASTICA**

La sensibilità della pelle ed in particolare dell'ombelico potrà rimanere alterata (diminuzione della sensibilità, formicolii) per un periodo di mesi o anche di alcuni anni; di rado in modo permanente. Tali alterazioni della sensibilità, imprevedibili, possono verificarsi in modo diverso su aree diverse dell'addome.

Ricevo il presente consenso dopo averlo discusso e compreso con il Dott. Leonardo M. Ioppolo  
in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

FIRMA DEL PAZIENTE \_\_\_\_\_

### **CONSENSO INFORMATO A INTERVENTO DI ADDOMINOPLASTICA**

Io sottoscritto/a: nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_ nato/a  
a \_\_\_\_\_ il: \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
residente a : \_\_\_\_\_ in via : \_\_\_\_\_

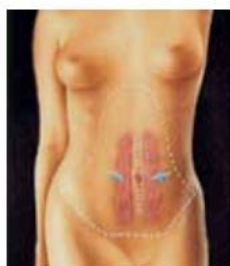
**DICHIARO** di aver letto il protocollo di consenso informato unito alla presente scheda.  
L'intervento mi è stato dettagliatamente illustrato dal chirurgo e ritengo di averne compreso scopi e limiti.



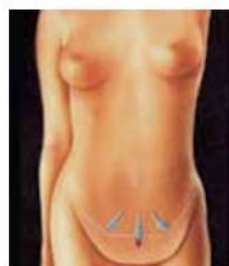
*Incisione cutanea*



*scollamento  
dell'area cutanea*



*sutura dei muscoli  
retti dell'addome*



*rimozione  
dell'eccesso  
cutaneo*



*sutura*

#### **In particolare so che:**

Il/La sottoscritto/a è stato/a inoltre informato/a in modo chiaro e comprensibile circa tutti i rischi generici e specifici, anche se marginali, riguardanti sia la preparazione che l'esecuzione dell'intervento chirurgico, in quanto la legge prescrive che il paziente sia edotto preventivamente che ogni intervento chirurgico può comportare morte, embolia, lesioni nervose, infezioni locali e generalizzate, emorragie, necrosi tissutali.

Inoltre, l'intervento mi è stato dettagliatamente illustrato dal chirurgo e ritengo di averne

All'intervento residueranno necessariamente delle cicatrici, per le quali potranno essere necessari ulteriori ritocchi chirurgici.

In caso di adiposità cospicue o di asimmetrie costituzionali potranno essere opportuni piccoli interventi correttivi secondari.

Nel periodo post-operatorio potrà essere avvertito alle zone trattate moderato dolore, che si

Firma paziente: \_\_\_\_\_





**Dott. Leonardo Michele Ioppolo**  
**Specialista in Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed Estetica**  
Modulo informativo e consenso informato; intervento:  
**ADDOMINOPLASTICA**

attenuerà in un periodo variabile di pochi giorni fino a scomparire completamente a qualche settimana dall'intervento.

Nel periodo post-operatorio si potrà avvertire un notevole senso di compressione addominale con modesto dolore, che si attenuerà nel giro di pochi giorni.

La sensibilità della pelle ed in particolare dei quadranti inferiori potrà rimanere alterata per un periodo variabile, eccezionalmente in forma duratura.

È normale che si manifestino sulle regioni trattate delle ecchimosi destinate a scomparire.

In rari casi si possono verificare delle raccolte ematiche o sierose, necrosi cutanee e processi infettivi.

L'intervento di addominoplastica non preclude eventuali gravidanze.

L'intervento di addominoplastica, come ogni intervento chirurgico, può essere soggetto a complicanze: in qualche caso si possono verificare raccolte ematiche, sierose, infezioni o necrosi tissutali che possono comportare un prolungamento del trattamento post-operatorio ed alterare altresì il risultato estetico.

**Ad alto rischio di complicanze, come una brutta cicatrizzazione, la necrosi dei lembi cutanei e l'infezione e diastasi (apertura) delle ferite, sono i pazienti fumatori, diabetici, con alterazioni vascolari e tutte quelle patologie che possono compromettere l'intervento e l'esito finale.**

Eventuali ritocchi verranno eseguiti successivamente dopo la completa guarigione non prima di sei mesi.

#### **AUTORIZZO**

Il dr. Leonardo Ioppolo ed i suoi collaboratori ad eseguire su di me l'intervento di ADDOMINOPLASTICA

So che dovrò essere sottoposto/a ad anestesia GENERALE

#### **AUTORIZZO**

Il dr. Leonardo M. Ioppolo e i suoi collaboratori a modificare secondo scienza e coscienza e secondo le contingenti necessità le tecniche programmate, sia nel corso dell'intervento stesso che in periodo post-operatorio.

Accetto di sottopormi alle terapie mediche e fisiche che mi verranno prescritte nel periodo post-operatorio, essendo informato/a che, in caso contrario, potrei compromettere l'esito dell'intervento.

Poiché la chirurgia non è una scienza esatta, non può essere precisamente pronosticata a priori la percentuale di miglioramento del difetto da correggere e l'entità e la durata del risultato, così come la qualità delle cicatrici residue e l'eventuale costituzione di ematomi e sieromi, in quanto tali eventi dipendono non solo dalle tecniche chirurgiche impiegate ma ancor più dalle risposte dell'organismo. Tali complicazioni possono essere trattate e a tal fine acconsento a sottopormi alle cure del caso, eventualmente anche chirurgiche.

Acconsento ad essere fotografato/a prima, durante e dopo l'intervento, a scopo di

Firma paziente: \_\_\_\_\_



**Dott. Leonardo Michele Ioppolo**  
**Specialista in Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed Estetica**  
Modulo informativo e consenso informato; intervento:  
**ADDOMINOPLASTICA**

documentazione clinica, che il chirurgo si impegna ad usare solo in contesto scientifico e con assoluta garanzia di anonimato.

Sono consapevole che in caso di complicazioni o effetti collaterali o risultati poco soddisfacenti conseguenti all'intervento dovrò informarne con sollecitudine il Dott. Leonardo Ioppolo (tel. 3492899140) che metterà in atto un tempestivo e adeguato trattamento secondo le buone regole della Medicina. Qualora non informassi il Dott. Leonardo Ioppolo sono consapevole che egli si riterrà sollevato da ogni responsabilità sull'evoluzione del mio caso e non si riterrà responsabile di correzioni o consigli forniti da altri Colleghi.

DATA DEL CONSENSO: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

FIRMA DEL CHIRURGO CHE ACQUISISCE IL CONSENSO

Dr. Leonardo M. Ioppolo \_\_\_\_\_  
Omceo me9526

FIRMA DEL  
PAZIENTE: .....  
.....