

Ginecologia estetica

Medicina e chirurgia intima femminile: salute e ringiovanimento, funzione ed estetica

LUCA SILIPRANDI

Clinica Cittàgiardino, Padova

Riassunto: Vi è una crescente domanda di chirurgia vulvo-vaginale estetica, in particolare riduzione delle piccole labbra, varie procedure di ringiovanimento, facili trattamenti di incontinenza urinaria.

Parole chiave: Chirurgia estetica vulvo-vaginale; Chirurgia dei genitali femminili; Ninfoplastica; Incontinenza urinaria.

INTIMATE FEMALE MEDICINE AND SURGERY: HEALTH, REJUVENATION, FUNCTION, AESTHETICS

Abstract: There is a growing demand for aesthetic vulvo-vaginal surgery, particularly elective and therapeutic labia minora plasty (labia minora reduction), rejuvenation procedures, treatments of invalidating urinary incontinence.

Key words: Aesthetic vulvo-vaginal surgery (AVS); Female genital cosmetic surgery (FGCS); Labia minora plasty; Urinary incontinence.

La richiesta di prestazioni in ambito di trattamento delle disfunzioni e dei segni d'invecchiamento della regione vulvo-vaginale con correzione d'inetetismi della regione corporea più intima della donna è crescente da parte di diversi settori della popolazione femminile. Le donne giovani, sempre più attente all'aspetto estetico anche dei genitali esterni – in questo ha contribuito la moda dell'epilazione pubica e perineale – più frequentemente richiedono la correzione chirurgica di piccole labbra eccessivamente sviluppate. Le donne meno giovani - ricordiamo che la sessualità femminile si esauriva un tempo con la fine dell'età fertile, mentre oggi prosegue anche per 30 anni dopo la menopausa – richiedono non solo il sollievo dalla secchezza e dal prurito dovuti alla carenza estrogenica, ma anche la riacquisizione di un maggior tono vaginale per poter vivere con maggior soddisfazione una prolungata vita sessuale. Crescenti infine sono le richieste di ricostruzione dell'imenne da parte di giovani donne musulmane, per simulare una nuova verginità, necessaria ad evitare non solo il rifiuto da parte del promesso marito, ma anche il definitivo allontanamento da parte della propria famiglia d'origine.

Il soddisfacimento di richieste così variegata richiede la contemporanea disponibilità di diverse competenze. Per tale motivo il 12 aprile 2014 si è tenuto presso la Clinica Cittàgiardino di Padova con il patrocinio di Aicpe (Associazione Italiana Chirurgia Plastica Estetica), il Corso Multispecialistico "Medicina e Chirurgia Intima Femminile – salute e ringiovanimento, funzione ed estetica" al fine di un aggiornamento sui metodi e sulle tecniche più innovative. Il meeting ha visto la partecipazione di Ginecologi, Chirurghi Plastici, Dermatologi, Urologi, Medici estetici, Chirurghi coloretali-proctologi, Medici Legali, tutti interessati ad una stretta collaborazione operativa finalizzata a sostenere nel modo più completo e competente le nuove esigenze del mondo femminile.

I trattamenti medici e chirurgici estetici della "sfera intima" femminile devono sempre considerare e rispettare la funzione genito-urinaria e favorire il riconoscimento di possibili disfunzioni che possono essere curate e corrette attraverso la partecipazione di diversi Specialisti.

Irrinunciabile, ovviamente, il ruolo del Ginecologo nell'individuazione e nel compenso delle carenze ormonali proprie dell'età postmenopausale e nel ricorso a terapie sostitutive "personalizzate" locali o sistemiche. La collaborazione con il Chirurgo Plastico è particolarmente opportuna

per l'esecuzione della vaginoplastica, atta a correggere l'eccessiva lassità dovuta a parti ripetuti o all'invecchiamento. L'Urologo ed il Ginecologo collaborano per la correzione delle perdite urinarie. Le incontinenze urinarie femminili, che comportano forte imbarazzo e disagio oltre che una spesa economica di milioni di euro l'anno per l'acquisto di assorbenti, riconoscono diverse cause e possono essere corrette con interventi mini-invasivi eseguibili a regime ambulatoriale o di day surgery. La novità in quest'ambito è rappresentata dall'utilizzo di una benderella ("Miniarc") inseribile in pochi minuti per la sospensione dell'uretra.

Il Chirurgo Plastico, il Ginecologo, il Dermatologo ed il Medico di Medicina Estetica possono utilizzare mezzi e metodi innovativi per ridare benessere alla sessualità femminile. Trattamenti ambulatoriali ed indolori con laser Erbium-Yag o CO2 frazionato (Figura 1), oltre ad aumentare il tono vaginale stimolano i processi rigenerativi della mucosa risolvendo la secchezza che limita o impedisce i rapporti sessuali e possono curare alcuni tipi di incontinenza urinaria. L'involutione e la secchezza della vulva – in particolare il *lichen sclero-atrofico* che colpisce migliaia di donne – possono essere curate, con eliminazione del prurito, mediante trattamenti ambulatoriali con PRP (Plasma Ricco di Piastrine autologhe, figura 2): un semplice prelievo ematico consente di ottenere, nel corso della seduta, un liquido contenente alte concentrazioni di piastrine della stessa paziente che viene inoculato con micro-ago nello

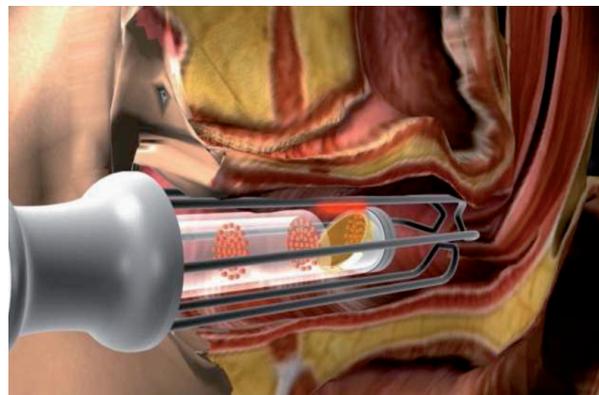


Figura 1. – Utilizzo endovaginale di laser Er-YAg.

Luca Siliprandi



Figura 2. – Plasma ricco di piastrine.

spessore della mucosa favorendo, nella parte trattata, l'aumento della vascolarizzazione ed una stimolata produzione di fibre collagene ed elastiche da parte dei fibroblasti.

Per quanto si riferisce all'aspetto estetico dei genitali esterni e delle regioni limitrofe, pur non esistendo precisi parametri anatomici codificati di riferimento, viene generalmente desiderata l'armonia di un aspetto giovanile caratterizzato da piccole labbra simmetriche che non fuoriescano eccessivamente dalle grandi labbra. Queste ultime dovrebbero avere un certo tono e una discreta – non eccessiva – corposità. E' infine desiderabile una regione pubica – "monte di Venere" – non eccessivamente adiposa, non prominente, non rilassata. Oltre che dalla moda ormai assai diffusa della depilazione – perseguibile in modo progressivamente definitivo mediante laser e luce pulsata – l'attenzione per l'estetica dei genitali esterni femminili è oggi enfatizzata oltre che dall'uso di costumi da bagno succinti, anche da quello dei "leggings", pantaloni affusolati e leggerissimi che coprono la regione genitale con lo spessore di una velatura.

Oltre al disagio estetico, l'eccessivo sviluppo delle piccole labbra può provocare fastidio nei rapporti sessuali. L'adeguata correzione presuppone una particolare precisione e delicatezza nel progetto e nell'esecuzione. L'intervento chirurgico ambulatoriale, che può estendersi alla correzione del cappuccio clitorideo qualora eccessivamente rappresentato, viene eseguito con tecniche diverse e deve mirare all'ottenimento di un risultato naturale con simmetria delle piccole labbra e conservazione della sensibilità del loro margine libero (Figure 3 a,b).



Figura 3, a-b. – Correzione chirurgica di ipertrofia delle piccole labbra.

Pratiche ormai routinarie nell'armamentario del Chirurgo Plastico, quali la lipoaspirazione e l'autotrapianto di grasso ("lipofilling") vengono utilizzate ambulatorialmente rispettivamente per la riduzione dell'eccessiva prominente dei tessuti molli del pube e per aumentare il tono ed il volume delle grandi labbra (Figura 4).



Figura 4. – Autolipotraspianto delle grandi labbra.

L'utilizzo dell'acido ialuronico – ne esiste oggi in Italia solo un tipo autorizzato per l'utilizzo nella regione vulvare – da parte di Chirurghi Plastici, Medici di Medicina Estetica, Dermatologi e Ginecologi, risulta assai utile per aumentare – seppure temporaneamente – la tumescenza delle grandi e delle piccole labbra e può di per se, in virtù della sua azione di stimolo alla produzione di nuove fibre collagene ed elastiche oltre che idratare, contribuire al controllo della secchezza ed del prurito della regione.

Lo Specialista che visita una donna per un trattamento estetico-funzionale dei genitali non può e non deve dimenticare di esplorare anche la regione anale e, del caso, richiedere la collaborazione dello specialista Chirurgo coloproctologo per la cura di emorroidi, ragadi, prolapsi ed altre patologie dell'ano e del retto, talora misconosciute, che contribuiscono ai disturbi della regione pelvico-perineale.

La partecipazione al convegno di uno Specialista Medico-legale ha consentito di approfondire e chiarire le problematiche etiche, deontologiche e legali oltre agli aspetti psicologici e sociali che caratterizzano in modo talora peculiare il ruolo e le responsabilità dei Medici nella cura e nel trattamento degli inestetismi e delle disfunzioni dell'area genitale femminile.

L'operato del Medico è etico solo se finalizzato al benessere della persona. Tale assunto affonda le sue radici sia nella legge 164 del 1982 – che si riferiva al cambiamento di sesso – sia nella definizione di Salute enunciata nel 1948 dall'Organizzazione Mondiale di Sanità: "salute è da intendersi lo stato di benessere fisico, psicologico e sociale dell'individuo". Con riferimento a ciò, la valenza etica può comprendere tutti i trattamenti oggetto del convegno tenutosi a Clinica Cittàgiardino, dovendosi nettamente distin-

guere l'etica, da intendere come "scienza del bene per il paziente", dalla morale. Dev'essere peraltro sottolineato che il limite all'opera medica imposto dal dettato "primum non nocere", sempre valido, può risultare sottile nell'ambito delicato della sfera genitale femminile, considerando da un lato l'irreversibilità di alcuni trattamenti, dall'altro la complessità dei risvolti motivazionali, psico-sessuali, sociali e talora religiosi coinvolti in tale ambito.

È fondamentale, per il perseguimento del benessere della paziente, valutare il reale spessore del suo disagio. È necessario dunque che lo Specialista non riduca all'ambito meramente "tecnico" il suo operare, ma che in primis esplori e almeno tenti di chiarire le motivazioni da cui è spinta la richiesta e quali le aspettative. Indagare le motivazioni della richiesta della paziente non deve dunque rappresentare una curiosità, bensì un dovere professionale.

A partire dalla fase anale, l'identità sessuale dell'individuo si sviluppa e si completa nel corso di molti anni – in media 20-25 – giungendo ad una stabilizzazione che dovrebbe consentirgli di "stare costantemente bene con il suo sesso". Sotto il profilo psicologico "vedersi" più giovani di quanto si è può essere interpretato come un inconsapevole meccanismo di difesa contro l'aggressione del tempo. L'evoluzione del costume e l'impatto con modelli fisici che richiamano alla giovinezza nella sua accezione esteriore

contribuiscono a modulare la percezione del proprio corpo inducendo sempre di più al desiderio di una forma esteriore che corrisponda a quanto percepito del sé, piuttosto che all'età anagrafica.

In sintesi, è auspicabile che il confronto, la discussione e la costante collaborazione di Specialisti afferenti a diverse discipline possa favorire, oltre che il progresso delle conoscenze mediche e l'affinamento dei metodi di cura per soluzione di problemi estetici e funzionali della sfera genito-sessuale femminile, anche lo sviluppo di una sensibilità e la diffusione di una cultura – non condizionata dai dettami della moda corrente – che insieme al benessere fisico sostengano il benessere psicologico della donna e che l'accompagnino nel suo invecchiamento superando tabù e pregiudizi che ancora oggi limitano la sua serenità.

Corrispondenza:

Dr Luca Siliprandi,
Direttore Clinica Cittàgiardino, Padova
Chirurgia plastica ricostruttiva ed estetica
www.clinicacittagiardino.it
luca.siliprandi@tin.it