



Blefaroplastica inferiore: le nuove tecniche conservative

Cosa cambia con la blefaroplastica conservativa

La presenza di borse palpebrali inferiori, causate da eccesso cutaneo, rilassamento muscolare ma soprattutto dalla sporgenza del grasso periorbitario, è considerata uno dei primi segni di invecchiamento del viso, e la domanda di interventi per la correzione (blefaroplastica) è in costante aumento. Le tecniche di blefaroplastica tradizionali prevedono l'asportazione, oltre a piccoli quantitativi di cute in eccesso, del grasso periorbitario sporgente. Di recente si è diffusa l'opinione che l'asportazione del grasso periorbitario non sia una manovra corretta, e che, piuttosto che determinare un ringiovanimento del viso, predisponga ad un invecchiamento precoce e ad un aspetto "scheletrizzato" della regione orbitaria che è tipico delle età avanzate. Sono state quindi proposte tecniche che puntano al riposizionamento anatomico del grasso periorbitario, o addirittura che lo utilizzano per ricoprire il margine osseo dell'orbita correggendo così, almeno in parte, le occhiaie e determinando un passaggio più dolce del profilo del viso dalla regione palpebrale alla convessità zigomatica

Le tecniche

Poichè il grasso periorbitario è contenuto all' interno del setto orbitale, la tecnica di blefaroplastica conservativa più semplice utilizza la semplice plicatura della parte anteriore di questo setto, determinando il riposizionamento del grasso all' interno dell' orbita [Fig.1]. L' incisione utilizzata per l' intervento è quella esterna, comune a tutte le blefaroplastiche comprese quelle con tecnica conservativa.

Fig.1 (a destra) - Tecnica di plicatura del setto orbitario per il riposizionamento conservativo del grasso palpebrale. [Illustrazione modificata da Huang T, articolo citato]



Figura 1

Una manovra leggermente più complessa consente lo "scivolamento" del grasso periorbitario al di sopra del bordo osseo dell' orbita [Fig.2]. Questa tecnica ("fat sliding blepharoplasty"), consente di correggere le borse palpebrali utilizzando il grasso sporgente per l' addolcimento del contorno orbitario, ed è particolarmente impiegata in associazione ai nuovi tipi di lifting "volumetrici" del viso, che modificano significativamente l' area degli zigomi.



Figura 2

Fig. 2 (a sinistra)- "Fat sliding blepharoplasty": il grasso periorbitario viene stirato fino a coprire il bordo osseo della cavità orbitaria. [Illustrazione modificata da Mendelson BC, articolo citato]

Un' ultima variazione, ancora più complessa, prevede il ribaltamento della parte superiore del setto orbitale (più spessa e robusta della porzione inferiore), e la successiva plicatura della sua porzione inferiore [Fig.3]. Il risultato è un migliore riempimento del contorno della regione orbitaria, accompagnato da un maggiore svuotamento della porzione superiore delle borse palpebrali.

Fig. 3 (a destra) - Blefaroplastica conservativa con ribaltamento della porzione superiore del setto orbitario e plicatura della parte inferiore. [Illustrazione modificata da Mendelson BC, articolo citato]

Per chi è indicata la blefaroplastica conservativa

L'impiego di tecniche di blefaroplastica conservative si va diffondendo sempre di più, ed è possibile che tra non molto l'escissione del grasso periorbitario (blefaroplastica tradizionale) divenga di esecuzione limitata a casi e necessità particolari. Il riposizionamento del grasso periorbitario è particolarmente indicato nei soggetti giovani (meno di 50 anni), con pelle sottile e chiara, nonché quando si programmi un lifting del viso con significativo sollevamento degli zigomi (in quest'ultimo caso viene sfruttata la possibilità di ricoprire il profilo osseo dell'orbita creando un delicato punto di passaggio tra guancia e palpebra). La principale controindicazione è costituita dalla ipoplasia mascellare, che può predisporre a malposizionamento della palpebra inferiore.

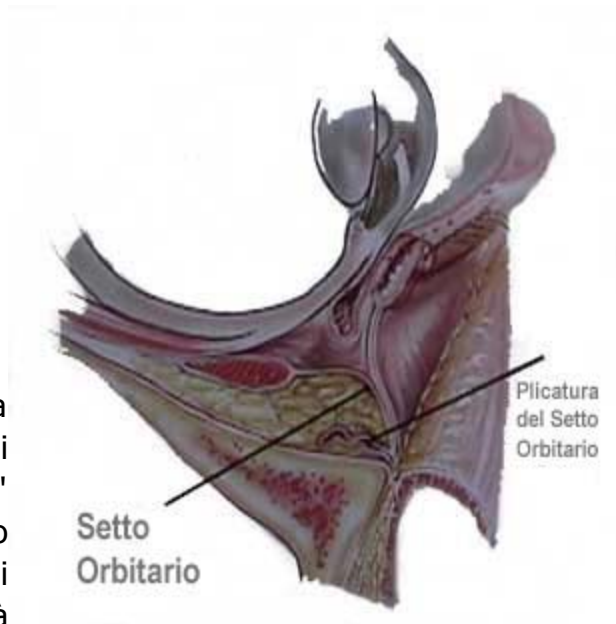


Figura 3

Vantaggi accessori

Oltre a consentire un ringiovanimento delle palpebre in maniera conservativa, le nuove tecniche di blefaroplastica comportano un rischio sensibilmente minore di ematomi, come conseguenza della mancata escissione del grasso periorbitario. Il gonfiore postoperatorio, inoltre, è normalmente di minor durata in conseguenza della minore invasività della procedura rispetto alla blefaroplastica tradizionale.

Riferimenti bibliografici

Huang T. *Reduction of lower palpebral bulge by plicating attenuated orbital septa: A technical modification in cosmetic blepharoplasty.* Plast. Reconstr. Surg. 105(7):2552, 2000

Mendelson BC. *Fat preservation technique of lower-lid blepharoplasty.* Aesthetic Surgery Journal 21(5):450, 2001

Hamra ST. *Arcus marginalis release and orbital fat preservation in midface rejuvenation.* Plast. Reconstr. Surg. 96:354, 1995