

Blefaroplastia

• DEFINIȚIE, OBIECTIVE ȘI PRINCIPII

"Blefaroplastia" înseamnă proceduri chirurgicale estetice ale pleoapelor cu scopul de a corecta aspectele inestetice datorate fie eredității sau vârstei. Acestea pot fi efectuate pe pleoapele superioare sau inferioare separat, sau toate patru în același timp.

Această tehnică poate fi efectuată separat sau în combinație cu alte intervenții cosmetice faciale (lifting de sprâncene, de frunte de față și gât) sau cu tehnici, cum ar fi modelarea feței cu laser, dermabraziune sau peeling chimic. Aceste proceduri pot fi efectuate în timpul unei singure intervenții sau în două etape. De preferat este ca blefaroplastia să urmeze celorlalte proceduri. Scopul unei blefaroplastii este acela de a corecta semnele de îmbătrânire și de a elimina aspectul obosit din cauza pleoapelor grele, printr-un aspect mai odihnitor, mai relaxat.

Aspecte inestetice cel mai frecvent întâlnite sunt următoarele:

căderea pleoapelor superioare grele, cu o mai mare sau mai mică încrețire a pielii.

Pleoapele inferioare care au căzut și s-au micșorat, ceea ce duce la riduri orizontale din cauza pielii dilatate. Acumularea de grăsime, responsabilă pentru "pungile de sub ochi" la nivelul pleoapelor inferioare, sau deformarea pleoapelor superioare.

Procedura are drept scop corectarea acestor probleme durabile prin îndepărtarea chirurgicală a excesului de piele, grăsime și mușchi, desigur, fără a afecta funcțiile normale ale pleoapelor. Trebuie remarcat faptul că pot exista probleme ce țin de vârstă dar tratamentul acestora necesită tehnici mai complexe decât blefaroplastia standard, sau necesită intervenții chirurgicale suplimentare. Aceste probleme includ lăsarea sprâncenelor, riduri pe frunte, riduri de expresie, laba gâștii la colțurile ochilor, inele întunecate sub ochi, ochii 'tubulari', ochii "triști" cu colțurile lăsate în jos, și, de asemenea, Pete cutanate și cicatrici minore.

Această procedură, atât pentru bărbați și femei, este adesea realizată cu începere de la vârsta de patruzeci de ani.

Ea poate fi totuși făcută mult mai devreme în cazul în care problema este mai degrabă congenitală și nu legată de vârstă, de exemplu, în cazul pungilor de sub ochi.

• ÎNAINTE DE OPERAȚIE

Înainte de intervenția chirurgicală se impune o examinare aprofundată a ochilor și pleoapelor pentru a detecta orice anomalie care ar putea complica procedura sau să rezulte că aceasta nu este recomandată în acest caz specific.

Un examen oftalmologic de specialitate este adesea prescris pentru a exclude orice patologie oculară.

Un control preoperator va fi efectuat conform prescripției.

Nu consumați medicamente pe bază de aspirină cu 10 zile înainte de operație.

• SPITALIZARE ȘI TIPUL DE ANESTEZIE

Tipul de anestezie

Există trei posibilități:

- Anestezie locală singură, în acest caz, pleoapele sunt amorțite printr-o injecție administrată la nivel local.
- anestezie locală obținută prin sedare cu perfuzie intravenoasă. (Anestezie "crepusculară")
- Anestezie generală standard, dormiți pe tot parcursul procedurii.

Tipul de anestezie va fi ales după discuții între dumneavoastră, chirurg și anestezist.

Spitalizare

Procedura poate fi efectuată pe o bază de pacient extern, într-o unitate ambulatorie, pacientul părăsind spitalul în aceeași zi, după câteva ore sub observație.

Cu toate acestea, în unele cazuri, poate fi de preferat o scurtă spitalizare. Pacientul ajunge dimineața (sau, uneori în seara precedentă) și este externat în dimineața următoare.

• **PROCEDURA**

Fiecare chirurg și-a adoptat propria tehnică pe care o adaptează pentru a obține rezultatul optim în fiecare caz. Vă putem totuși oferi câteva aspecte de bază.

Incizii :



- Pleoapele superioare: Acestea sunt situate în fosa situată la punctul median al pleoapei, între unitățile mobile și cele fixe.
- Pleoapele inferioare: Se găsesc la 1, 2 mm sub gene și pot merge ușor dincolo de ele.

Linia acestor incizii corespunde, desigur, poziției cicatricelor, care vor fi, prin urmare, ascunse printre faldurile de piele.

Notă: Pentru pleoapele inferioare, în cazul „sacilor” izolați (fără piele în exces care să fie eliminată), blefaroplastia poate fi efectuată prin procedura transconjunctivală, ceea ce înseamnă incizii plasate în interiorul pleoapei, nelăsând astfel nicio cicatrice vizibilă.

Rezecția: după ce s-a efectuat incizia, grăsimea inestetică în exces este eliminată, la fel și mușchii inutili și pielea lăsată. În acest stadiu, se pot efectua numeroase ajustări pentru a adapta procedura la nevoile specifice ale pacientului.

Suturi: copcile sunt realizate folosind fire neresorbabile foarte fine (acestea sunt scoase la câteva zile după procedură).

Intervenția poate dura între 1 ora și 30 de minute și 3 ore, în funcție de cerințele specifice și de complexitatea cazului.

• **DUPĂ OPERATIE**

Nu există nici o durere reală, dar, eventual, un anumit disconfort o senzație de tensiune în pleoape, o ușoară iritare a ochilor și, probabil, unele închețoșări ale vederii.

În primele câteva zile se recomandă odihnă, fără efortul fizic, fără ridicare de greutate, de exemplu. În timpul perioadei de recuperare vor apărea edeme (umflături) și vânătăi, într-un grad variabil pentru fiecare pacient în parte. În primele câteva zile, poate fi imposibil să închideți complet ochii, se poate observa, de asemenea, o ușoară depărtare a unghiului extern al ochiului, dar în ambele cazuri, aceste semne sunt rapid reversibile.

Firele vor fi scoase între a patra și a șasea zi după intervenția chirurgicală.

Semnele vizibile ale intervenției se vor estompa încetul cu încetul, revenirea la activitățile sociale și profesionale normale fiind posibilă după 6 până la 20 de zile.

Cicatrici pot rămâne ca niște linii roz timp de câteva săptămâni, dar pot fi ascunse de machiaj de la a șaptea zi încolo. Întărirea ușoară a zonelor desprinse poate persista timp de câteva luni, dar nu este vizibilă pentru ceilalți.

• **Rezultate**

Aspectul final nu va fi stabil decât după 3 până la 6 luni. Aceasta este timpul necesar pentru ca țesuturile să-și recapete elasticitatea și pentru ca cicatricile să se vindece și practic să dispară. În general, procedura corectează faldurile de piele și îndepărtează pungile de grăsime astfel corectând aspectul îmbătrânit și obosit.

Rezultatele acestei proceduri sunt de obicei printre cele mai de durată din chirurgia estetică. După ce sunt îndepărtate pungile de grăsime, în general, acestea nu se mai refac astfel încât acesta este un efect permanent. Pe de altă parte, pielea continuă să îmbătrânească și faldurile în exces la nivelul pleoapelor pot, în timp, să reapară. Cu toate acestea o a doua intervenție este rareori necesară timp de 12-15 ani.

• **REZULTATE nesatisfacatoare**

Acestea pot rezulta dintr-o neînțelegere cu privire la ceea ce poate fi atins în mod rezonabil. De exemplu, căderea frunții și a sprâncenelor nu poate fi corectată decât printr-un lifting de frunte și sprâncene.

Ele pot fi, de asemenea, cauzate de reacția neașteptată a țesuturilor sau fenomene neobișnuite de cicatrizare.

Linii foarte fine pot persista, ochii pot să apară puțin prea "goi" (conturul osos al globului ocular fiind vizibil). Alte rezultate imperfecte ar putea fi o retractare ușoară în jos a pleoapei superioare, asimetrie ușoară, sau "cicatrice albicioase". Aceste defecte pot fi remediate prin intervenție chirurgicală de corecție, efectuată, dacă este necesar, de obicei, sub anestezie locală din a șasea lună după o intervenție chirurgicală.

• **COMPLICAȚII POSIBILE**

Blefaroplastia, deși, în esență, o procedură estetică, este totuși o intervenție ceea ce înseamnă că riscurile inerente oricărei operații se aplică și aici.

Trebuie să distingem între riscurile legate de anestezie și cele legate de intervenția chirurgicală.

- În ceea ce privește anestezia, anestezistul vă va explica riscurile în timpul consultației preoperatorie. Trebuie să știți că anestezia poate produce reacții neprevăzute, care pot fi greu de controlat. Prezența unui anestezist experimentat într-un mediu chirurgical înseamnă că riscurile sunt, din punct de vedere statistic, practic neglijabile.

De fapt, tehnicile, produsele și metodele de monitorizare au evoluat considerabil în ultimii douăzeci de ani, conferind siguranță optimă, mai ales în cazul în care operația nu este o urgență și pacientul se află într-o stare bună de sănătate.

- Cu privire la intervenția chirurgicală: alegând un Chirurg Plastician competent și calificat, care este obișnuit cu practica acestei proceduri, reduceți riscurile până la aproape a le elimina complet.

Din fericire, complicațiile reale sunt rare după o blefaroplastie care a fost realizată corect. De fapt, practic, toate operațiile decurg bine și pacienții sunt mulțumiți de rezultate. În ciuda faptului că aceste complicații sunt așa de rare, trebuie să fiți conștienți de următoarele probleme posibile:

- Hematom: nu sunt grave, acestea pot fi drenate, dacă este necesar.
- Infecții: extrem de rare pentru această procedură, pot apărea micro-abcese pe cusături dar sunt ușor de tratat. Conjunctivita va fi prevenită prin prescrierea de rutină de picături de ochi pentru primele câteva zile după procedură.
- Cicatrizare anormală: aceasta este foarte neobișnuită pentru pleoape unde pielea se vindecă în general fără a lăsa aproape nici o urmă a intervenției chirurgicale, cicatricile pot fi totuși, uneori, mai pronunțate decât s-a sperat.
- Chisturi epidermice: ele pot apărea de-a lungul cicatricii, dar cel mai adesea dispar în mod spontan, în cazul în care acestea nu dispar pot fi îndepărtate cu ușurință și fără a afecta rezultatul final.
- probleme lacrimale: producerea de lacrimi în exces este o problemă mai rară decât "sindromul ochiului uscat", care poate compensa o lipsă de lacrimi anterioară.
- Ptoză: (căderea pleoapei superioare): aceasta este foarte rară, cu excepția persoanelor de peste 70 în care caz o problemă pre-existentă, poate fi agravată de operație.
- Lagofalmia: (incapacitatea de a închide complet pleoapa superioară): aceasta poate apărea în primele câteva zile după intervenția chirurgicală, dar nu persista după câteva săptămâni.
- ectropion: (întoarcerea pleoapei inferioare): această formă severă este extrem de rară în urma acestei proceduri, atunci când este efectuată corect. Forma minoră poate apărea când țesutul moale este afectat de retractarea excesivă a cicatricii, de obicei, dispăre după mai multe săptămâni de masaj regulat care îmbunătățește tonusul pleoapelor.

Având în vedere toate aspectele, riscurile nu trebuie să fie supraestimate, dar trebuie să fiți conștienți de faptul că o operație, chiar și una minoră, implică întotdeauna un anumit număr de factori imprevizibili necunoscuți.

Puteți fi siguri că dacă sunteți operați de un chirurg plastician competent, aceasta va avea experiența și aptitudinile necesare pentru a evita aceste complicații, sau să le trateze cu succes dacă este necesar.