

Speciale Salute

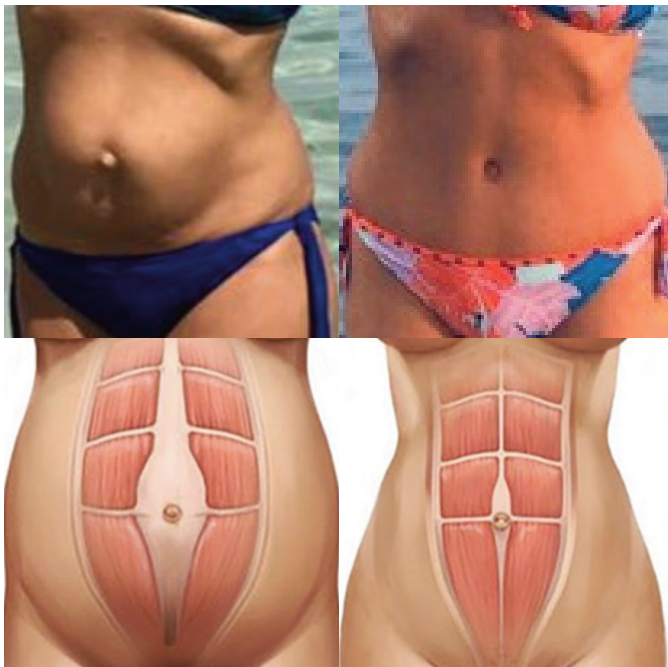
DIASTASI ADDOMINALE POST GRAVIDICA: COME RICONOSCERLA E PORVI RIMEDIO

Sono molte le donne che soffrono di diastasi addominale dopo la gravidanza, un evento fisiologico nei primi 4-5 mesi dopo il parto, che può però trasformarsi in seguito in un disturbo da valutare attentamente, perché causa di numerose problematiche. «Tale alterazione funzionale e morfologica consiste in un allargamento dei due muscoli retti nella parte anteriore dell'addome che, a causa della gravidanza, si separano fra di loro allontanandosi senza però riportarsi successivamente al parto nella loro posizione originaria», spiega il dottor Fabio Toffanetti, Medico Chirurgo Specialista in Chirurgia Pla-

stica Ricostruttiva ed Estetica, che riceve a Milano e a Bergamo. «Questo fenomeno può far sì che fra i due muscoli retti si crei una distanza anche di oltre 6-8 cm, accentuata particolarmente a livello ombelicale e sovra-ombelicale. Il sintomo più evidente è un importante gonfiore addominale visibile, che si accentua spesso dopo i pasti o durante il ciclo mestruale. Molte volte però non si tratta solo di un problema estetico: si associa ad altri sintomi quali dolori addominali e alla schiena, incontinenza urinaria, nausea, difficoltà a digerire o addirittura difficoltà alla respirazione. Nei casi più avanzati si accompagna alla presenza di ernia ombelicale

e/o periombelicale visibile come una vera e propria sporgenza dall'ombelico. Se non riconosciuto rischia di essere trattato per uno di questi sintomi specifici senza venire a capo del problema». Diventa quindi fondamentale utilizzare gli strumenti che ci permettano di arrivare a una diagnosi certa. «Il primo step è l'esecuzione di un'ecografia della parete addominale, seguita spesso da accertamenti più approfonditi mediante una TC o una RMN dell'addome, per raccogliere informazioni utili su come procedere per risolvere il problema», conferma il dottor Toffanetti. «Nella maggior parte dei casi l'unica soluzione è quella chirurgica, attraverso un intervento di plastica di parete o di vera e propria addominoplastica. La plastica di parete consiste nell'agire direttamente sui muscoli retti dell'addome in tutta la loro estensione: il chirurgo procede eseguendo una plicatura dei muscoli attraverso una sutura degli stessi in modo da avvicinarli e riportarli nella loro posizione fisiologica. In presenza di ernie si procede alla chiusura di eventuali brecce attraverso una sutura diretta o il posizionamento di una rete nei casi più gravi e estes. Tale

procedura è risolutiva dal punto di vista funzionale e riporta la parete addominale nella sua posizione fisiologica. Spesso però ne esita una ridondanza cutanea antiestetica, che può portare a macerazione delle pliche cutanee: per tale ragione nella maggior parte dei casi si deve eseguire una vera e propria addominoplastica, ovvero associare la rimozione dell'eccesso adipocutaneo residuo – attraverso una sottile incisione sovrapubica – a una liposcultura/liposuzione sia dell'addome che dei fianchi, per definire meglio la silhouette della paziente. Durante il decorso post operatorio sarà importante indossare una guaina compressiva per almeno un mese al fine di consentire un buon assestamento dei tessuti. La ripresa delle normali attività lavorative sarà possibile in circa 10 giorni, mentre l'attività sportiva non prima di un mese con una ripresa graduale. È fondamentale affidarsi esclusivamente a un medico specialista in chirurgia plastica ricostruttiva ed estetica, che operi in una clinica dotata di tutti i sistemi di sicurezza: si tratta infatti di interventi complessi con un decorso post operatorio impegnativo».



Dr Fabio Toffanetti
Medico Chirurgo

Specialista in Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed Estetica
www.fabiotoffanetti.it