

## [ medicina estetica ]

MONDO  
medico

# Allarme sindrome bambola «Vorrei somigliare a Barbie» «Sono il Ken in carne e ossa»

L'esperto: «Persone che vivono in un mondo irrealista»

«Vorrei avere i lineamenti della Barbie», «Riuscirei a farmi assomigliare a Ken?», «Vorrei avere il posteriore di una bambola». Sembra incredibile, ma sono alcune delle frasi che i chirurghi estetici e plastici si sentono richiedere in ambulatorio. Un pericoloso fenomeno venuto alla luce anche grazie ai casi di Alina Kovalevskaia e Valeria Lukyanova, le «Barbie in carne e ossa», entrambi originarie della città ucraina di Odessa, e del «Ken umano», l'inglese Rodrigo Alves. A lanciare l'allarme sindrome di Barbie & Ken è Carlo Gasperoni, docente al Master di Chirurgia Estetica della Faccia dell'Università Tor Vergata di Roma, secondo il quale il problema è prima di tutto a livello psicologico.

«Alcune persone soffrono di un disturbo», una sorta di Sindrome di Barbie & Ken, per la quale non riescono ad avere una loro identità ben definita - spiega Gasperoni - cominciano allora a guardarsi intorno per vedere quali sono i personaggi ammirati e cercano di diventare così per essere a loro volta ammirati».

«In definitiva, sono incapaci di affrontare la verità della vita e preferiscono crearsi una vita irrealista. Barbie o, nel caso degli uomini Ken, sono due bambole che hanno fatto giocare molti bambini. Nel giocare qualcuno ha cominciato a fantasticare, e la vita irrealista si è sostituita a quella reale che si è incapaci di affrontare» da adulti.

Ma come dovrebbe agire il professionista che si trova a gestire simili personalità?

«Il medico ha come dovere di cura-



re le persone malate e non assecondare la loro malattia - conclude Gasperoni - se una persona chiaramente disturbata chiede di essere assecondata, il medico non deve farlo, ma deve piuttosto indirizzarlo verso una cura.

In altre parole aiutare una persona a somigliare a quelle bambole è la negazione della missione del medico, il cui comportamento è da censurare perché non etico».

Secondo l'esperto anche «certe tra-

missioni televisive che mostrano queste persone per farne uno spettacolo, andrebbero censurate - conclude - perché in questo modo si possono spingere le persone che sono borderline a propendere verso una soluzione irrealista dei propri problemi».

Intanto, secondo un sondaggio Eurispes si apprende che l'Italia è fra le prime dieci nazioni al mondo sia per numero di interventi plastici sia per i trattamenti estetici non chirurgici. Diciassette donne italiane su 100 han-



**BELLEZZA E BISTURI. L'Italia è fra le prime dieci nazioni al mondo sia per numero di interventi plastici sia per i trattamenti estetici non chirurgici. Diciassette donne italiane su 100 hanno modificato il loro corpo con la chirurgia estetica, di queste due su cento lo ha fatto più di una volta. Nelle foto: sopra, Ken e Barbie in carne e ossa; accanto, la celebre bambola con il fidanzato**

no modificato il loro corpo con la chirurgia estetica, di queste due su cento lo ha fatto più di una volta. Il risultato sorprendente è che sono soprattutto le giovanissime fra i 18 e i 24 anni a cedere al «ritocchino»: più di una ragazza su cinque (21,4%) si è rivolta alla chirurgia estetica almeno una volta nella vita, il 3,6% più di una. Lo rileva un sondaggio Eurispes.

Se dunque la stragrande maggioranza delle italiane preferisce rimanere fedele al proprio aspetto natura-

le, questo dato sembra destinato a cambiare alla luce del fatto che sono proprio le più giovani a intervenire per modificare ciò che non le soddisfa. Secondo il questionario, quasi la metà (47,9%) delle donne che hanno subito interventi ha dichiarato di averlo fatto per la prima volta prima dei 25 anni. Per quasi tre su dieci è avvenuto tra i 18 e i 24, e il 18% ha preso questa decisione addirittura prima della maggiore età.

Sono soprattutto le italiane del Nord (Nord-Est 26,7% e Nord-Ovest 19,5%) a ricorrere al bisturi. Quelle del Sud rimangono nel 95,2% dei casi più fedeli alla loro bellezza naturale. Più alto il titolo di studio e prima si è deciso di affrontare l'intervento: fra le italiane laureate o in possesso di un master, il 58,3% lo ha fatto prima dei 25 anni.

Sette donne su dieci sono state spinte a ricorrere alla chirurgia esteti-

ca perché insoddisfatta della loro immagine naturale: in particolare, il 40,4% ha spiegato di aver voluto «migliorare il proprio aspetto», il 28,7% di aver sentito la necessità di «correggere un difetto». Poco meno di una su dieci (9,6) ha confessato di aver voluto «ridurre i segni dell'età» e il 21,3% si è sottoposta ad un intervento in seguito a incidente o malattia.

La rilevazione Eurispes ha poi evidenziato che sono soprattutto le donne divorziate o separate (55,6%) ad esser state spinte dal desiderio di migliorare il proprio aspetto e nel 22,2% dei casi a voler ridurre i segni dell'età. La metà delle vedove è spinta dalle stesse motivazioni, seguite dalle donne nubili (41,2%). Si può quindi dedurre che sono le donne sole a vedere nel miglioramento della propria fisicità un'opportunità cambiare la propria vita.

C.P.

## INTERVISTA AL CHIRURGO PLASTICO, DOTTORESSA MARIA STELLA TARICO, SU NUOVE TECNICHE OPERATORIE E IMPIANTI RIVOLUZIONARI

# Il seno, icona della maternità e dell'erotismo Mastoplastica additiva: oggi un lusso per tutti

Sex symbol di tutti i tempi. Icona della maternità e dell'erotismo. Ha conquistato il primato della seduzione nella psiche umana, e lo ha sempre mantenuto, anche quando per raggiungerlo c'era solo l'immaginazione. E oggi, che sono caduti i veli di un puritanesimo superato dall'evoluzione dei costumi, può mostrarsi di più, grazie a generose scollature, a tessuti trasparenti, a outfit sensuali. Oggi sul red carpet c'è il seno femminile. Quella forma aggraziata che attira gli sguardi e invita all'abbraccio, all'esercizio dei sentimenti e alla condivisione del piacere, e che urla il suo diritto alla bellezza: una voce che si è diffusa ovunque, superando confini geografici e moralisti, perché chi un bel seno non ce l'ha, non lo ha più o non lo ha mai avuto, ne reclama il diritto.

La mastoplastica additiva continua a essere l'intervento di chirurgia plastica più richiesto al mondo.

Ma quello che un tempo era un intervento riservato alle donne di spettacolo, oggi rappresenta un vero e proprio linguaggio di estetica globale. Sfoggiato indistintamente da donne lavoratrici e casalinghe, manager e dipendenti, sciccosissime signore e donne sportive, giovanissime e over 50, un seno perfetto oggi è diventato un lusso per tutte. Ci si sente libere di piacere e di piacersi, e di fare del proprio corpo uno stereotipo

di bellezza, fra simmetria, misura, proporzione, equilibrio, armonia e benessere. E' un viaggio in brevi tappe, oggi più facile e più sicuro, libero e inarrestabile, per una donna che desidera essere archetipo di moda, icona di stile, di indipendenza.

La scienza segue dunque la tendenza. Ed è così che l'intervento di mastoplastica additiva sta scrivendo una nuova pagina della storia della tecnologia e dell'innovazione. L'industria estetica del seno non ha più confini. Ed è un viaggio sempre più veloce, sia in tema di tecniche operatorie sia di impianti rivoluzionari, un futuro che nessuno, più della dottoressa Maria Stella Tarico, specialista in Chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica, nonché dirigente medico di chirurgia plastica dell'ospedale Cannizzaro, poteva trasformare in realtà a Catania. E' il prototipo del chirurgo contemporaneo, multitasking, cosmopolita, attenta al mondo che la circonda, alle nuove tendenze e alle nuove tecnologie in campo medico, paladina di un benessere fisico e mentale sostenibile e rispettoso dei pazienti.

Il suo talento, prima ancora che essere professionale, è umano. Un'umanità che i pazienti percepiscono come competenza, eccellenza, onestà, amore per la professione, empatia.

**Dottoressa Tarico, in cosa consiste la tecnica Dual Plane e quali sono i benefici per la paziente?**

«In tema di mastoplastica additiva la più grande innovazione è la tecnica di posizionamento dell'impianto. Nessuna fino a ora era stata in grado di donare bellezza e benefici paragonabili alla nuova tecnica Dual Plane. Essa consiste nel posizionare le protesi dietro al muscolo grande pettorale, senza coinvolgere altri muscoli della parete toracica, e lasciando la parte inferiore della protesi in posizione retro-ghiandolare. I vantaggi sono molteplici: una forma migliore e naturale, con protesi sia anatomiche sia rotonde, la ridotta visibilità dei bordi dell'impianto, nonché la facilità di esecuzione di esami diagnostici. I nostri pazienti si aspettano solo il meglio da noi».

E in particolare dalla dottoressa Tarico, aggiungiamo noi. Uno



MASTOPLASTICA ADDITIVA: NUOVA TECNICA DUAL PLANE

sguardo da donna consapevole, determinata, ambiziosa, un'invidiabile testa da manager e due mani da chirurgo costantemente allenate. Sempre aggiornata, mai inconsapevole se si parla di un prodotto nuovo sul mercato. Come i nuovi impianti in gel di silicone, una ventata di freschezza in un contesto obsoleto.

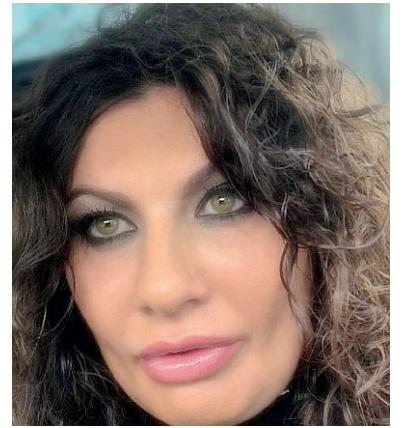
**Qual è la sua visione di questo nuovo brand?**

«Noi utilizziamo per l'appunto l'impianto in gel. E' dedicato all'estetica del seno femminile, ed è in gel di silicone per un look più naturale. Progettazione avanzata, alta tecnologia di produzione, un livello altissimo di innovazione che si traduce in sicurezza. Offre più di 500 scelte di impianto per soddisfare le aspettative di ogni donna, con una gamma completa di

forme e misure. Noi chirurghi possiamo selezionare facilmente l'impianto ideale per ogni paziente, tenendo conto degli obiettivi estetici individuali. Le aspettative della paziente potranno così essere soddisfatte. L'involucro della protesi è ad alta prestazione. E' progettato per essere resistente anche sotto stress, e il True Monobloc ne rende più facile l'inserimento. Il nuovo gel di silicone con cui viene riempito l'impianto conferisce al seno un aspetto più gradevole e una sensazione naturale e morbida al tatto, oltre che una conservazione ottimale della forma. E' garantito a vita contro l'usura e la rottura perché mantiene al minimo assoluto la trasudazione del gel, ed è inoltre garantito 10 anni per la contrattura capsulare tipo Baker 3 e 4. E poi è dotata di microchip all'interno, Q inside Safety Technology, che consente la tracciabilità delle informazioni riservate».

«Questo tipo di protesi ci garantisce i più elevati standard qualitativi».

Ergonomiche o rotonde, mini o demi, full o corsè, superficie silk o velvet, con involucro True Monobloc, riempite, ultra-morbide, forma stabile progressive gel, gel plus o gel ultima: l'incredibile scelta di impianti in gel si adatta ad ogni esigenza. Resta il problema dell'anestesia. Molte pazienti considerano invasiva l'anestesia totale. Ma nella chirurgia plastica oggi c'è una nuova soluzione.



LA DOTTORESSA MARIA STELLA TARICO

«Se la mission della chirurgia estetica è quella di far sorridere, di far sognare, di aumentare l'autostima e la sicurezza in se stessi - spiega la dottoressa Tarico - quella dell'anestesia locale con sedazione è di ridurre al minimo i disagi e l'invasività, e di assicurare un recupero psicofisico pressoché totale del paziente in pochi minuti. Si chiama Neuroleptoanalgesia: al paziente non viene più riservata un'anestesia generale, bensì un'anestesia locale più sedazione, altrettanto efficace e affidabile. Questa rivoluzionaria anestesia associa una iniezione somministrata dal medico anestesista a base di farmaci analgesici e sedativi ad un'anestesia locale somministrata dal chirurgo, sotto monitoraggio completo. Rischi ridotti praticamente al minimo. Questa sinergia induce nel paziente uno stato di relax, elimina la sensazione di dolore, cancella l'ansia e riduce il livello di coscienza. Il medico anestesista è comunque presente durante tutto l'intervento. Il paziente rimane cosciente, ma ricorderà poco dell'intervento, e avrà un recupero certamente più veloce».

GIOVANNA GENOVESE