

## **“TRATTAMENTO CHIRURGICO DELLE CONSEGUENZE ESTETICHE DEL RINOFIMA”**

**Maurizio Negri - G.Mastria, S.Galli**

Il rinofima è caratterizzato da una iperplasia del tessuto connettivo dermico e ipertrofia delle ghiandole sebacee che inducono grossolane deformazioni con un aumento di dimensioni della piramide nasale per la presenza di rilievi bozzuti di consistenza elastica e superficie a buccia d'arancia per l'ipertrofia degli sbocchi sebacei.

Si manifesta prevalentemente in soggetti anziani di sesso maschile, è sempre preceduto dalla fase vascolare e talora dalla fase infiammatoria della rosacea. La rosacea è una comune affezione cronica del viso che si manifesta con eritema e teleangectasie, associati a ricorrenti episodi infiammatori caratterizzati da edema, papule e pustole.

Indagini epidemiologiche descrivono una notevole prevalenza femminile, 3F/1M. Negli uomini si riscontra in età più avanzata e sono più frequenti le complicazioni legate all'iperplasia connettivo-sebacea che inducono a grossolane deformazioni del volto.

Le forme conclamate di rinofima possono essere trattate chirurgicamente, con varie metodiche, con risultati molto soddisfacenti.

Diverse sono le tecniche riportate in letteratura, si va dal trattamento con laser ad Argon soprattutto per le teleangectasie alla vaporizzazione delle lesioni con laser CO2.

Riportiamo la nostra casistica operatoria basata su nove pazienti affetti da grave deformazione estetica da rinofima trattati dal 1998 al 2005 in età compresa tra 59 e 78 anni.

La tecnica chirurgica consiste in un peeling praticato mediante un elettrodo monopolare molto sottile modellato a "mazza da golf" alla potenza di 27 volts, seguito da una revisione della superficie con una punta larga alla stessa potenza. L'anestesia, prima da contatto, eseguita con xilocaina 2,5% e prilocaina 2,5% in crema per un tempo di 20 minuti, viene fatta mediante infiltrazione con articaina senza adrenalina. L'emostasi non si è mai presentata come un problema, neppure in due pazienti, ASA3, in terapia con antitrombotici; infatti è sufficiente l'effetto di termocoagulazione, considerate le dimensioni ridotte dei capillari dei tessuti trattati.

L'intervento eseguito in regime di day surgery in un tempo unico richiede circa 60 minuti.

I controlli sono stati effettuati in prima, seconda e terza settimana fino alla riepitelizzazione completa della superficie cruentata. Grazie ad una corretta profondità del peeling, limitato agli strati superficiali del derma, non abbiamo avuto complicanze; in letteratura sono riportati esiti cicatriziali deturpanti se viene eseguito un intervento agli strati profondi.

La tecnica chirurgica che viene utilizzata presso la nostra unità operativa risulta interessante per il rapporto tra costo della strumentazione, assolutamente accessibile a qualsiasi struttura e i risultati estetici paragonabili a quelli ottenuti con tecniche più sofisticate e costose.