



Un caffè con...

Prof. Dr. med. Yves Harder

Viceprimario di chirurgia

Ospedale Regionale di Lugano

Intervista realizzata da Paolo Rossi Castelli

Ha lavorato a Berna, in Sudafrica, a Ginevra, Monaco di Baviera. E adesso il professor Yves Harder è all'Ospedale Regionale di Lugano, per organizzare e sviluppare il Servizio di chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica: un settore importante e in grande crescita, ma non facile da gestire. *«I chirurghi plastici devono occuparsi di tanti problemi diversi - spiega. - Siamo un po' come i "vecchi" chirurghi generali, che erano chiamati a operare i polmoni, ma anche il fegato, le ossa e il seno (e, nella maggior parte dei casi, lo facevano bene...). In Ticino la domanda di interventi plastici ed estetici è alta, ma anche molto variegata e ampia, su versanti completamente diversi: siamo chiamati, per esempio, a rimodellare il seno (o a renderlo simmetrico, in caso di malformazione), ma dobbiamo occuparci anche della ricostruzione della mandibola nei pazienti con un tumore, o della chirurgia "ricostruttiva e rigenerativa" nel linfedema cronico. Dunque occorrono grande esperienza, versatilità e attenzione da parte di chi opera».*

All'Ospedale Regionale di Lugano tre chirurghi lavorano insieme al professor Harder. Prima del suo arrivo (ottobre 2014) gli interventi plastici e ricostruttivi erano molto pochi nella struttura luganese dell'EOC: una trentina all'anno. Con la riorganizzazione e il potenziamento del Servizio si è passati, invece, a circa 500 operazioni nel 2016. *«Adesso esiste una vera équipe - spiega Harder - ben collegata anche con la senologia, la dermatologia e la traumatologia. Nel caso di traumi, veniamo chiamati a qualunque ora del giorno e della notte, se ci sono feriti gravi ed è necessario un consulto, o anche un'operazione urgente di ricostruzione».*

La Svizzera ha una buona e antica tradizione, per quanto riguarda la chirurgia plastica-ricostruttiva (cioè quella pensata per riparare gli organi danneggiati da un trauma o da una malattia), che viene insegnata nelle Facoltà di medicina. Diverso è invece il discorso per la chirurgia estetica, che - come dice il nome - serve solo per correggere eventuali inestetismi (slegati dalle patologie e dovuti, in genere, all'invecchiamento) e non è considerata una specialità universitaria. Dunque i medici che vogliono eseguire questi interventi (in Svizzera, come in quasi tutti gli altri Paesi europei) devono spesso "imparare sul campo". E questo apre le porte, purtroppo, anche a molti abusi: non sono rari i casi di professionisti non specializzati che si

improvvisano chirurghi estetici, visto che la richiesta del "mercato" è alta, e propongono interventi di liposuzione (cioè di asportazione di cuscinetti di grasso ben localizzati) o di blefaroplastica (cioè di rassodamento delle palpebre), o altri tipi di operazioni, con risultati spesso molto scadenti. *«Di norma - dice Harder - in Svizzera i chirurghi specializzati in chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica hanno fatto esperienza su questo tipo di interventi, durante il loro iter di specializzazione, che dura un minimo di quattro anni (oltre ai primi due anni di "Common trunk", come si dice in gergo, cioè di chirurgia di base). Dunque sono "abilitati" a eseguire interventi estetici. Per aiutare i pazienti a orientarsi, la Società Svizzera di Chirurgia Plastica, Ricostruttiva ed Estetica ha pubblicato sul suo sito un elenco, sempre aggiornato, con i nomi di medici che hanno seguito un percorso di reale formazione (<https://plasticsurgery.ch/it/>)».*

All'Ospedale Regionale di Lugano vengono eseguiti quasi tutti gli interventi di chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica, spesso in collaborazione con altri Servizi: dermatologia (per i tumori della pelle), ginecologia (per i tumori del seno), otorinolaringoiatria (per i tumori della testa-collo), traumatologia (per i problemi che derivano da incidenti stradali, sul lavoro, ustioni o altro). L'équipe di Harder è molto ben coordinata, in particolare, con la senologia dello IOSI (Istituto Oncologico della Svizzera Italiana). *«Una volta alla settimana ci incontriamo con i senologi, gli oncologi, i radiologi e i radio-oncologi che si occupano dei tumori al seno (è il cosiddetto tumor board) e discutiamo insieme tutti i casi. Quando è possibile e opportuno, l'intervento di ricostruzione della mammella viene effettuato subito dopo l'asportazione del tumore da parte del chirurgo oncologo, durante la stessa seduta operatoria. Così la paziente esce dall'ospedale senza mutilazioni. A volte, però, per delicati equilibri psicologici, le donne preferiscono prima "sbarazzarsi" del tumore e solo successivamente pensare ai problemi legati alla ricostruzione del seno e all'aspetto estetico».*

L'équipe di Harder studia con grande attenzione ogni caso e cerca di proporre sempre soluzioni ad hoc. *«Prepariamo simulazioni fotografiche, o modelli tridimensionali al computer - dice il chirurgo - discutendo prospettive e problemi in modo molto franco, prima dell'intervento, anche per*

evitare false aspettative e delusioni. I tessuti dell'organismo hanno una loro dinamica complessa, vivono e invecchiano, e non sono modellabili a piacere, come invece molte persone credono. Anche l'eventuale uso delle protesi non è esente da controindicazioni, che vanno spiegate bene».

I chirurghi dell'Ospedale Regionale di Lugano sono in grado di eseguire una notevole varietà di interventi, come dicevamo. Nei pazienti colpiti da traumi e ustioni, per esempio, possono ricostruire, quando le circostanze lo permettono, tratti di ossa, pelle e muscoli, prelevandoli da altre parti del corpo (coscia, braccio, pancia o schiena, nel caso della pelle e dei muscoli; bacino o perone, nel caso delle ossa). Altri tipi di interventi molto richiesti sono quelli della cosiddetta chirurgia post-bariatrica, per i grandi obesi: interventi, cioè, che vengono eseguiti su pazienti già operati in precedenza (con il bendaggio gastrico o il bypass gastrico), per ridurre l'eccesso di pelle dopo una perdita di peso massiccia. Queste persone si ritrovano, effettivamente, con un notevole numero di chili in meno ma, a volte, anche con la pelle cadente, irritazione delle pieghe, dolore, e desiderano eliminare questi inconvenienti. *«Purtroppo le casse malati rimborsano con difficoltà gli interventi post-bariatrici - dice Harder - perché li considerano solo estetici e non un'espressione di malattia (e invece, come sappiamo, per le casse malati una prestazione obbligatoria deve essere efficace, appropriata, economica e incontestabile). In realtà, molto spesso questi pazienti mostrano sintomi "funzionali", con implicazioni molto importanti».*

Ovviamente le casse malati non pagano neppure le operazioni estetiche "vere" (che all'Ospedale Regionale di Lugano rappresentano il 10-15 per cento del totale). *«Gli interventi più frequenti - dice Harder - sono la blefaroplastica, la liposuzione, il rimodellamento del seno (perché viene considerato troppo "vuoto" o troppo piccolo) e il trapianto di grasso per il ringiovanimento. In questo caso, si procede all'aspirazione del grasso dalle parti del corpo in cui è troppo abbondante, per iniettarlo dove manca (nel seno troppo piccolo, o in altre aree). È un'alternativa alle protesi che, quando è possibile, preferisco».*

eoc