plastetik

DR. MED. HANS-HERMANN WÖRL



INFORMAZIONI PER IL PAZIENTE

Chirurgia del seno

Tutto ciò che è importante sul trattamento, la preparazione, il giorno dell’intervento e la guarigione – da leggere con calma e come base per il colloquio di consulenza.

Queste informazioni per il paziente sono state tradotte con l’aiuto dell’IA. Sono possibili errori di traduzione – fa fede la versione tedesca.

Plastetik GmbH · Bürgerstraße 14 · 81925 München · info@dr-woerl.de

Aggiornato al 06.11.2026

Chirurgia del seno – una forma adatta a Lei

Che si tratti di sollevamento, riduzione o aumento: gli interventi di chirurgia del seno richiedono una particolare sensibilità estetica e una grande esperienza. L'obiettivo è un risultato adatto al Suo aspetto individuale.

INTERVENTI	PIANIFICAZIONE	COMBINAZIONE	INFORMAZIONE
sollevamento, riduzione, aumento	individuale, anche assistita da computer	sollevamento con modifica del volume possibile	dettagliata prima di ogni intervento

Dopo una gravidanza o a causa della perdita di elasticità legata all'età, il seno perde tonicità. In altre donne il seno appare troppo voluminoso in rapporto alla corporatura, e il peso di un seno pesante provoca problemi posturali e mal di schiena. Oppure c'è il desiderio di avere più volume. In tutti questi casi si può ottenere un seno di bella forma, adatto a Lei e alla Sua silhouette.

Può contare su un'esperienza pluriennale – anche nella chirurgia ricostruttiva del seno – e sulla mia sensibilità per le proporzioni e la naturalezza.

Mastopessi (lifting del seno)

Con una mastopessi riporto il seno a una forma più soda e giovanile e a una posizione più alta. Di norma ricorro a una mastopessi con reggiseno interno: il tessuto ghiandolare proprio viene modellato e sostenuto in modo che il seno sia sorretto dall'interno. Questa tecnica mira a un risultato di lunga durata.

Un sollevamento può essere combinato con una riduzione o con un aumento, se oltre alla forma si desidera modificare anche il volume.

Mastoplastica riduttiva

Un seno molto voluminoso è spesso un carico fisico: dolori a spalle e collo, solchi causati dalle spalline del reggiseno, irritazioni cutanee nel solco sottomammario e limitazioni nello sport. Per dare sollievo impiego metodi operatori moderni che di norma garantiscono la conservazione della sensibilità del capezzolo e della capacità di allattare.

In caso di disturbi marcati, la mastoplastica riduttiva può essere giustificata dal punto di vista medico. Se sia possibile una copertura dei costi da parte dell'assicurazione sanitaria lo valutiamo

caso per caso.

Mastoplastica additiva

Protesi moderne, possibilità di pianificazione assistita da computer e tecniche operatorie delicate caratterizzano la mastoplastica additiva di oggi. Utilizzo esclusivamente protesi di produttori rinomati con i più elevati standard di sicurezza. Dimensione, forma e posizione della protesi le scegliamo insieme in modo che il risultato sia adatto alle Sue proporzioni – non a una moda.

La mastopessi nel dettaglio

Nel sollevamento si riduce l'involucro cutaneo e si solleva il capezzolo nella posizione corretta – il volume viene in gran parte mantenuto. La lunghezza delle cicatrici dipende da quanto il seno è sceso:

- **attorno all'areola** in caso di lieve ptosi
- **attorno all'areola e verticalmente verso il basso** («lollipop») in caso di ptosi media
- **in aggiunta nel solco sottomammario** («T rovesciata») in caso di seno molto cadente

Grazie a una speciale tecnica di sutura il tessuto ghiandolare viene sostenuto dall'interno («reggiseno interno»). Con un peso stabile, un sollevamento dura molti anni; in seguito si può eseguire un nuovo sollevamento attraverso le vecchie cicatrici.

La mastoplastica riduttiva nel dettaglio

In caso di seno molto voluminoso si rimuovono tessuto ghiandolare, adiposo e cutaneo e si rimodella il seno. Spesso basta una tecnica con incisione attorno all'areola e verticalmente verso il basso; in caso di seno molto grande e morbido è necessaria in aggiunta un'incisione nel solco sottomammario. Poiché nelle prime settimane il tessuto scende un po', durante l'intervento il seno viene modellato volutamente un po' più in alto rispetto al risultato finale.

Protesi o grasso autologo?

Oltre alle protesi è possibile anche un aumento con grasso autologo: il grasso viene aspirato da addome, fianchi o cosce, trattato e introdotto nel seno. Il metodo ha dei limiti: l'aumento ottenibile è moderato, una parte del grasso viene riassorbita, e presuppone riserve adipose sufficienti. Inoltre il grasso trapiantato può rendere più difficile la valutazione di mammografie successive. Discutiamo apertamente quale strada sia adatta a Lei.

Protesi: forma, posizione, accesso

- **Forma:** le protesi rotonde accentuano il polo superiore del seno, quelle anatomiche appaiono spesso più naturali, ma possono ruotare.
- **Posizione:** sopra o (parzialmente) sotto il muscolo pettorale – a seconda del tessuto presente.
- **Accesso:** di solito nel solco sottomammario, in alternativa al margine dell'areola o nell'ascella.
- **Prova prima della decisione:** durante la consulenza si possono confrontare diverse dimensioni con protesi di prova nel reggiseno.

Quando una protesi dovrebbe essere sostituita e che cos'è una contrattura capsulare lo trova in Sostituzione delle protesi e contrattura capsulare. Per gli uomini: Ginecomastia (seno maschile).

Che cosa può aspettarsi

- Esperienza pluriennale e un'elevata competenza medico-specialistica
- Una consulenza approfondita per trovare insieme la soluzione individualmente giusta
- Tecniche operatorie moderne e rispettose dei tessuti, eseguite con la massima precisione
- Un risultato armonioso e dall'aspetto naturale, che si inserisce nella forma del corpo

Procedura

01 **Consulenza e visita**
parliamo dei Suoi desideri, esamino seno e pelle e Le spiego le possibili procedure.

02 **Pianificazione**
stabiliamo tecnica, andamento delle incisioni e – in caso di aumento – la protesi.

03 **Esami preliminari**
a seconda dell'età e dell'anamnesi comprendono un esame per immagini del seno ed esami di laboratorio.

04 **Intervento**
l'operazione si svolge in anestesia generale.

05 **Controlli post-operatori**
un reggiseno contenitivo speciale, controlli regolari e un ritorno graduale alla vita quotidiana e allo sport.

Dopo l’intervento

Nei primi giorni sensazione di tensione e gonfiori sono normali. Per alcune settimane porterà giorno e notte un reggiseno contenitivo. Dovrebbe evitare per diverse settimane lavori fisici pesanti e sport. Le cicatrici sono inizialmente arrossate e si schiariscono nel corso dei mesi.

Rischi

Tra i possibili rischi rientrano sanguinamenti postoperatori, infezioni, disturbi della guarigione delle ferite, cicatrici evidenti, asimmetrie e alterazioni della sensibilità del capezzolo. Con le protesi si aggiungono rischi specifici, ad esempio una contrattura capsulare. Prima dell’intervento La informo in modo dettagliato su tutti i rischi.

Domande frequenti

Dopo una mastoplastica riduttiva potrò ancora allattare?

I metodi che impiego mirano a preservare la capacità di allattare. Non esiste però una garanzia – ne parliamo apertamente, soprattutto se desidera ancora avere figli.

Quanto durano le protesi mammarie?

Le protesi moderne sono durevoli, ma non sono un componente eterno. I controlli regolari ne fanno parte. Quando sia opportuna una sostituzione dipende dal quadro clinico.

Quando potrò fare di nuovo sport?

Il movimento leggero è presto di nuovo possibile, lo sport intenso di solito dopo sei settimane. Il momento esatto lo stabiliamo durante i controlli.

Un sollevamento può essere combinato con un aumento?

Sì. Una riduzione o un aumento chirurgico del seno possono essere combinati con una mastopessi.

Da quale età è possibile una mastoplastica additiva?

Gli interventi al seno puramente estetici vengono eseguiti solo a partire dai 18 anni. In gravidanza e durante l’allattamento non si opera.

Quanto tempo ci vuole perché il seno raggiunga la forma definitiva?

Dopo circa tre mesi il tessuto si è in gran parte adattato; la forma definitiva si vede dopo fino a un anno.

Dopo l’intervento avrò bisogno di drenaggi?

Spesso no. Se sì, vengono di solito rimossi dopo circa un giorno.

PARTE 2 · LA PROCEDURA PASSO DOPO PASSO

SENO · PROCEDURA

Chirurgia del seno – la procedura passo dopo passo

Che si tratti di sollevamento, riduzione o aumento: ecco come gli interventi di chirurgia del seno vengono tipicamente preparati, eseguiti e seguiti nel decorso post-operatorio.

ANESTESIA	REGGISENO CONTENITIVO	SPORT	RISULTATO FINALE
anestesia generale	diverse settimane	di solito dopo circa 6 settimane	dopo alcuni mesi

Gli interventi di chirurgia del seno richiedono una pianificazione accurata – è questa a decidere se il risultato si adatta alla forma del Suo corpo. I passaggi seguenti mostrano la procedura **tipica**; i dettagli dipendono dal fatto che si esegua un sollevamento, una riduzione o un aumento.

La procedura in sintesi

01

ALCUNE SETTIMANE PRIMA

Preparazione

consulenza, visita, esame per immagini del seno a seconda dell'età, pianificazione della tecnica e dell'andamento delle incisioni.

02

GIORNO DELL'INTERVENTO

Intervento

intervento in anestesia generale; in seguito reggiseno contenitivo e assistenza.

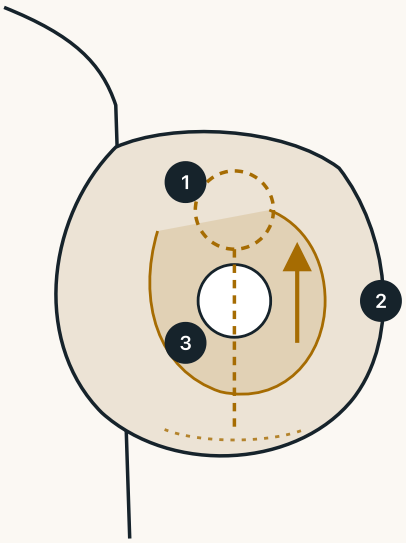
03

SETTIMANE O MESI

Decorso post-operatorio

reggiseno contenitivo, controlli, ritorno graduale alla vita quotidiana e allo sport.

Che cosa avviene in una mastopessi



PRINCIPIO

1 **Possibile andamento delle incisioni**
attorno all'areola e verticalmente verso il basso – a seconda del quadro clinico anche con una breve incisione nel solco sottomammario

2 **Capezzolo in posizione più alta**
l'areola viene portata nella nuova posizione, più alta

3 **«Reggiseno interno»**
il tessuto ghiandolare proprio viene modellato e sostenuto – il seno è sorretto dall'interno

Rappresentazione schematica · procedura individuale in base al quadro clinico

Rappresentazione schematica sull'esempio della mastopessi. Andamento delle incisioni a seconda del quadro clinico.

Fase 1: Preparazione

01 **Consulenza**
parliamo dei Suoi desideri e delle Sue aspettative; esamino seno, pelle e tessuti.

02 **Pianificazione**
si stabiliscono tecnica, andamento delle incisioni e – in caso di aumento – dimensione e forma della protesi; la pianificazione assistita da computer può essere d'aiuto.

03 **Esami preliminari**
a seconda dell'età e dell'anamnesi comprendono un esame per immagini del seno ed esami di laboratorio.

04 **Farmaci e fumo**
sospendere gli anticoagulanti solo previo consulto; rinunciare al fumo possibilmente per tempo.

05 **Informazione**
dettagliata, con tempo per riflettere – anche su capacità di allattare e sensibilità.

06 **Organizzazione**
procurarsi il reggiseno contenitivo secondo le indicazioni, prevedere un aiuto per i primi giorni.

Fase 2: Il giorno dell'intervento

01 **Marcatura**
l'andamento delle incisioni viene segnato in piedi – così si può tenere conto della posizione naturale del seno.

02 **Anestesia**
l'intervento si svolge in anestesia generale.

03 **Intervento**
a seconda dell'obiettivo, si modella il tessuto ghiandolare (nel sollevamento preferibilmente con «reggiseno interno»), si rimuove tessuto o si inserisce una protesi.

04 **Conclusione**
suture sottili, medicazione e reggiseno contenitivo.

05 **Recupero**
assistenza dopo l'anestesia; se in regime ambulatoriale o con pernottamento lo concordiamo prima.

Fase 3: Decorso post-operatorio e guarigione

Giorno 1–3

sensazione di tensione e gonfiore; reggiseno contenitivo giorno e notte, non sollevare le braccia sopra la testa

Settimana 1–2

controllo delle ferite e rimozione o accorciamento dei fili; attività leggere possibili

Settimana 3–6

continuare a portare il reggiseno contenitivo; niente carichi pesanti

dalla settimana 6

sport di solito di nuovo possibile – previo consulto

Mese 3–12

il tessuto si assesta, le cicatrici diventano più chiare e morbide

Si metta subito in contatto con noi in caso di gonfiore crescente su un lato, dolori forti, febbre, arrossamento o secrezione dalla ferita.

La Sua checklist

- Procurarsi in anticipo il reggiseno contenitivo secondo le indicazioni
- Abiti con bottoni o cerniera sul davanti
- Aiuto nelle faccende domestiche per i primi giorni
- Escludere attività pesanti e sport per diverse settimane

Il Suo prossimo passo

Nulla può sostituire un colloquio di consulenza personale. In quella sede rispondo alle Sue domande e chiariamo insieme che cosa è indicato per Lei.

Appuntamento online: www.plastetik.de/it/appuntamento/
Telefono: +49 89 987855 · **E-mail:** info@dr-woerl.de
Maggiori informazioni: www.plastetik.de/it/chirurgia-seno/

Dr. med. Hans-Hermann Wörl · Specialista in chirurgia plastica ed estetica · Plastetik GmbH

Nota importante: Queste informazioni hanno scopo divulgativo generale e non sostituiscono il colloquio medico personale di consulenza e informazione. Procedure, tempi e decorsi di guarigione sono valori tipici e possono variare individualmente. Non è possibile promettere un risultato specifico.

Queste informazioni per il paziente sono state tradotte con l'aiuto dell'IA. Sono possibili errori di traduzione – fa fede la versione tedesca.

Crediti fotografici:

- Planung Brustoperation: © Adobe Stock / detailblick-foto, Adobe-Stock-Lizenz – https://stock.adobe.com/de/contributor/200858622/detailblick-foto; verkleinert, WebP
- Porträt Dr. Wörl in Praxiskleidung: © Lukas Schramm Fotografie (Nutzungsrechte: Dr. med. Hans-Hermann Wörl), alle Rechte vorbehalten; verkleinert, WebP
- Beratungsgespräch zur Brustchirurgie mit Implantatmustern: © Lukas Schramm Fotografie (Nutzungsrechte: Dr. med. Hans-Hermann Wörl), alle Rechte vorbehalten; verkleinert, WebP
- Schemi: illustrazioni proprie (KnoCo UG per Plastetik GmbH)