

ARTICOLI SPONTANEI DEI SOCI SIME

Fili di sostegno: la Storia insegna

A cura del Dott. Pier Antonio Bacci

Già professore a contratto di Flebologia e Chirurgia Estetica nell'Università di Siena - Docente nel Master di Medicina Estetica nell'Università di Siena e Humanitas Lumsa di Roma. Docente nel Master di Medicina Rigenerativa dell'Università Cattolica di Roma

La scienza e la conoscenza non hanno patria, padroni, generi o dogmi, perché la curiosità della mente vola libera in tutte le direzioni per realizzare il sogno accademico di chi ha voglia di tramandare il proprio sapere a chi ha voglia di imparare.

Cercare di sapere di più non è vanità, ma una precisa scelta che inizia dalla riscoperta di quella "Storia" che diventa "Maestra di vita" solo rivivendo gli eventi nel loro momento geografico, ambientale, culturale, storico e geopolitico.

I primi tentativi sui fili di sostegno risalgono agli anni cinquanta-sessanta, quando Buttkewitz¹ descrive il "Curl Lift" nella riduzione delle pieghe naso-labiali con strisce di nylon fissate al periostio, mentre l'americano Alcamo nel 1964 prepara con il bisturi dei fili spinati per suturare tendini e tessuti molli, ma la vera storia inizia nel 1989, dopo la caduta del Muro di Berlino, quando l'entusiasmo delle Libertà produce un impulso incredibile anche nella voglia di sentirsi bene nella propria pelle, per condividere con gli altri il meglio di sé.

Gli anni successivi evidenziarono l'esplosione della chirurgia mini-invasiva in ogni specialità, fra cui la medicina e la chirurgia estetica, grazie alle nuove richieste di pazienti di entrambi i sessi che sempre più chiedevano di mantenere

l'aspetto giovanile del volto senza eccessi e senza cambiare l'espressione, in quest'ottica e in quest'area si pongono le metodologie che prevedono l'uso di particolari fili per riposizionare i tessuti e per favorire la loro fisiologica ristrutturazione²⁻³⁻⁴.

Negli anni novanta il chirurgo bulgaro Nikolay Serdev⁵⁻⁶ iniziò a usare fili lisci assorbibili e semielastici per aumentare i volumi e proiettare i tessuti, grazie a una metodica simile al nodo di una borsa di tabacco. Riprendendo l'idea del "Curl Lift", la metodica di Serdev permette di ridurre una circonferenza per avere maggiore proiezione dei tessuti, quindi utile per armonizzare gli zigomi, i glutei e il seno, in casi particolari.

Sempre negli anni novanta il chirurgo russo George Sulamanidze⁷ perfezionò un filo chirurgico caratterizzato da una doppia fila contrapposta di piccole spine, come due spighe di grano dirette una verso l'altra, con la capacità di auto-sostenersi dentro i tessuti. Questi fili, detti APTOS (Anti-PTOSis), realizzarono una grande rivoluzione che cambiò molte strategie per il ringiovanimento del volto.

Nel 2000 arriva un'altra rivoluzione, quando importanti ricercatori americani, coordinati dal Dr. Gregory Ruff della Duke University, ebbero il riconoscimento da parte della FDA per una tecnica di ringiovanimento del volto e del collo per mezzo di fili non assorbibili in prolene⁸⁻⁹⁻¹⁰ che avevano una particolare spinatura a spirale e un ago terminale per creare un punto fisso di sostegno: nacquero così i fili di trazione, che si affiancavano ai precedenti fili di sostegno di Serdev e Sulamanidze.

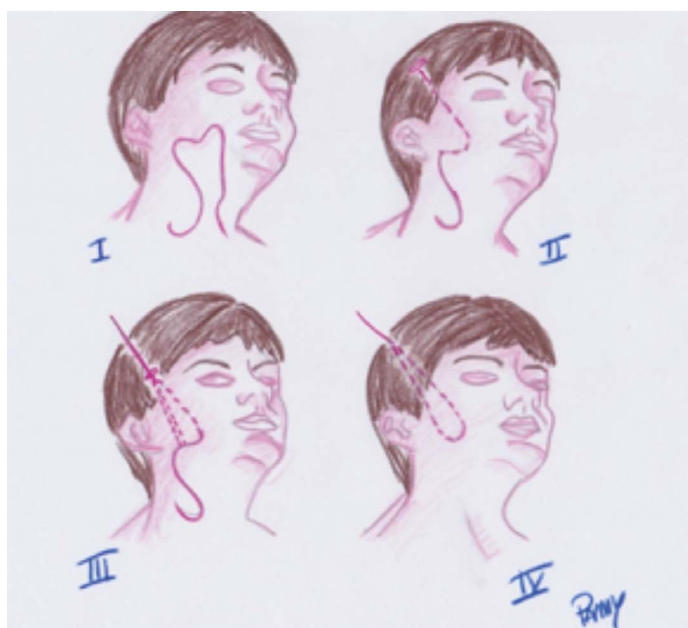


Figura 1 - Schema del Curl Lift (Archivio Bacci).

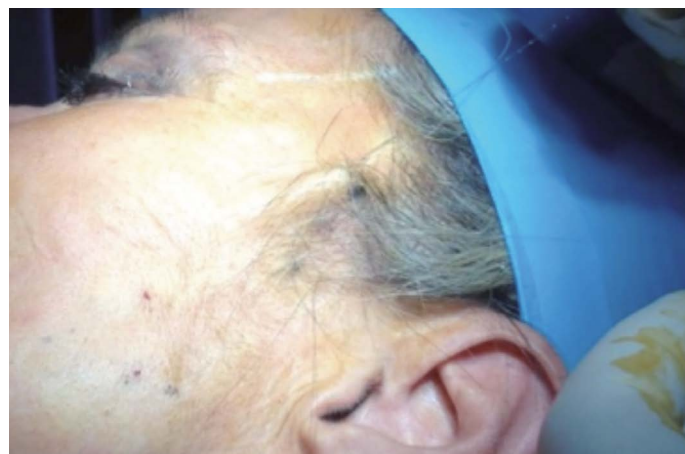


Foto 2 - Fili di trazione Contour Threads (Archivio Bacci).

Nella loro struttura, questi fili spinati derivanti dagli studi di Alcamo, ricordano la coda di un piccolo animale esotico, l'“Erethicon Dorsatum”, capace di attaccarsi saldamente ai rami e alle foglie grazie ai peli disposti in una fitta rete di spine disegnata dalla natura. Questi sperimentati fili di trazione, chiamati “Barbed Contour Threads”, favorirono infine la nascita dei fili assorbibili in PDO (polidiossianone)¹¹, con la caratteristica di essere tanto piccoli da essere incredibilmente inseriti dentro aghi 27-29 e 30 Gauge, in un nuovo medical device che poteva nascere solamente nella raffinata tecnologia della Corea del Sud.

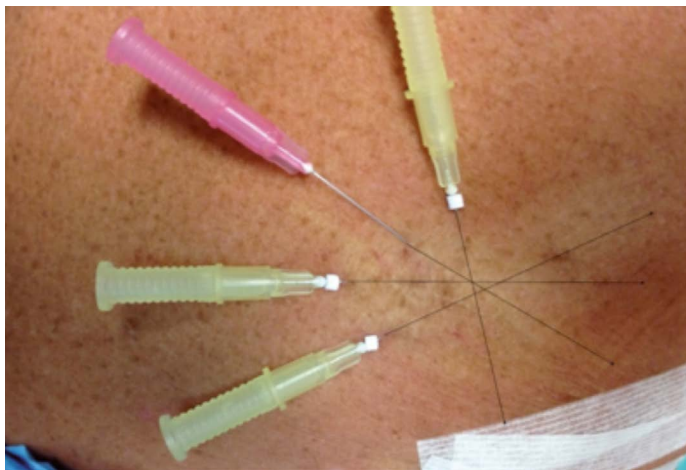


Foto 3 - Schema di fili assorbibili coreani in PDO (Archivio Bacci).

Dal 2000 in poi ci fu un'esplosione di tecniche mini invasive per ringiovanire il volto e il collo¹², perché medici e chirurghi potevano utilizzare differenti fili per diverse indicazioni, con azione di trazione, di sostegno, di modellamento e di stimolazione, mentre nasceva una nuova grande pagina nella medicina e chirurgia estetica nel tempo in cui queste specialità divenivano sempre più mediche, meno invasive e più documentate. Le varie strategie si formavano nel rispetto della geometria delle proporzioni universali e in omaggio ai desideri dei pazienti che sempre più chiedevano di non



Foto 4 - Schema di fili di sostegno e trazione con i coni al posto delle spine (Archivio Bacci).

essere stravolti nell'espressione, con le nuove conoscenze che indicavano il cedimento cutaneo tessutale non come un semplice inestetismo, ma una patologia estetica causata dall'alterazione delle cellule adipose dermiche e dei fibroblasti, con riduzione di peptidi utili nella difesa della cute dalle aggressioni esterne. La trasformazione dell'aspetto esteriore del volto, nell'invecchiamento o nel cedimento tessutale, è solo la parte visiva del problema, in ogni caso è l'espressione visibile di patologie locali o sistemiche che richiedono una diagnosi completa e un trattamento medico ragionato e integrato da varie metodiche¹³⁻¹⁴.

Il termine Estetica è usato soltanto perché il problema è visibile e capace di provocare disturbi psicorelazionali, ma tutto è Medicina. In questo modo si nobilita la professione del Medico e si rende la Medicina Estetica utile e sociale, mentre i fili di sostegno costituiscono un presidio medico assolutamente insostituibile sia nella prevenzione che nella terapia, grazie alle possibilità di riposizionamento dei tessuti senza incisioni e scollamenti tali da attivare processi infiammatori, fibrotizzanti o cicatriziali, facilitando infine la vascolarizzazione, la depurazione linfatica, la riattivazione metabolica delle cellule adipose e dei fibroblasti dermici e tessutali.

Usati bene i fili di sostegno si confermano utili e omaggiano la loro storia, altrimenti sono corpi estranei. Tutto il resto è noia!

BIBLIOGRAFIA

- 1 Buttkewitz H., Die nade technik der subcutanen gewebsrafung einer schnittlosen korrekturmethode bei kosmetischen Brust und gesichtoperationen 2 entralbl., Chir. 81:1185-1956
- 2 Guilleman R., Le“Curl Lift”, le profession medical, Chir. Plast. E Recon., Mars 1970.
- 3 Ulloa M.G., The ageing face, Piccin Editor, 1983
- 4 Capurro S.Jr., The double tipped needle, Plastic and reconstructive Surgery, June 1987.
- 5 Serdev N., Scarless Serdev suture methods in brow and face lifts, Int. J. of Cosm. Medic. And Surg., N.1 Marzo 2003, 08-05.
- 6 Fournier P., Le lifting invisible, Revue de la Soc. Franc. de Chir. Esth., December 2003, n.XXVII, 113, 9-20
- 7 Sulamanidze MA, Shiffman MA, Sulamanidze G, Facial lifting with APTOS threads, Int. J. Cosm. Aesth. Dermat., 2001;4:275-281
- 8 Ruff GL, insertion device for a barbed tissue connector, US patent5, 342, 376,1994
- 9 Leung JC, Ruff GL, Megaro MA: Barbed bidirectional medical sutures: biomechanical properties and wound closure efficacy study. Society For Biomaterials 28th annual Meeting Transactions 25:724,2002
- 10 Bacci P.A., La chirurgia estetica soft con fili di sostegno, Minelli Ed., Arezzo 2005
- 11 Bacci PA, Fill TRaction in PDO; OEO Officina Editoriale Oltrarno Firenze, 2015
- 12 Russo R. - Fundarò P, Lifting invisible, OEO Officina Editoriale Oltrarno Firenze, 2019
- 13 Bacci PA, Impara a depurarti, Youcanprint, 2017
- 14 Molinari P, Cavallini M, Risk Management in medicina estetica, OEO Officina Editoriale Oltrarno Firenze, 2020