

Morta per rinoplastica. Chirurgo Santanchè: "Non banalizzare il 'ritocco', più tutele per i pazienti"

Redazione Adnkronos

"Sono interventi seri e complessi, non stupidaggini. Più sicuro farli in sale operatorie a norma con la presenza di un anestesista. Le reclame su TikTok? Il vero problema è che in questo settore ci sono tanti avventurieri, ma nessuno fa rispettare le regole"



13 novembre 2024 | 19.44

LETTURA: 5 minuti

"Una premessa: la rinoplastica non è un banale ritocco al naso, come ho sentito dire. E' un

intervento di alta chirurgia con delle grosse problematiche operatorie e anche anestesiolgiche, perché si lavora sulle vie respiratorie. Non è una stupidaggine". Tiene a precisarlo il chirurgo plastico Paolo Santanchè, pensando alle cronache sulla morte della 22enne siciliana Agata Margaret Spada, dopo l'anestesia somministrata per un intervento di rinoplastica in un ambulatorio privato di Roma, scelto in base a informazioni raccolte su TikTok. "Da quanto emerso finora - analizza all'Adnkronos Salute - le uniche cose che si capiscono sono che si tratterebbe di un ambulatorio chirurgico e non di una clinica con sala operatoria, e di un'anestesia locale fatta probabilmente dal chirurgo, perché da nessuna parte si cita l'anestesista".

"Le persone devono però sapere - spiega l'esperto - che l'anestesia più pericolosa è l'anestesia locale e quando non è fatta in un ambiente adeguato, cioè in una vera sala operatoria con la presenza di un anestesista, se c'è un problema si rischia di uscirne morti, come è successo a questa sfortunata e ingenua ragazza". Il messaggio è prima di tutto rivolto a chi vuole sottoporsi a procedure di chirurgia estetica: è molto pericoloso, avverte Santanchè, "farti operare da un medico che non hai mai visto di persona, che non ti ha mai guardato dentro il naso", nel caso di una rinoplastica, "e in un ambiente non adeguato. E' ora che finiscano queste cose, ne vediamo troppe. La chirurgia estetica non va banalizzata, altrimenti ne va di mezzo il risultato, ma soprattutto la sicurezza. Sono interventi veri che vanno fatti in una vera sala operatoria con un'équipe e con un anestesista".

La vetrina scelta dal professionista per presentare il suo lavoro può comunque essere questa, brevi video su TikTok o altri social? "Aver liberalizzato molto su questo fronte non è stato positivo, non si può reclamizzare la medicina come fosse un detersivo - è il pensiero di Santanchè - Ci sono comunque delle leggi che dicono che io non posso reclamizzare titoli non riconosciuti dallo Stato italiano, non posso vantarmi di essere un chirurgo plastico o un chirurgo estetico, se non ho la specializzazione in chirurgia plastica ricostruttiva ed estetica. Ma non c'è assolutamente nessuno che faccia rispettare queste regole. A cominciare dall'Ordine dei medici. Quindi il paziente è abbandonato su questo fronte, non ha nessuna tutela e purtroppo ormai sono sempre di più i medici non specialisti, non preparati, fai da te, che si mettono a fare questo lavoro, è pieno di avventurieri".

Si è dato molto risalto al fatto che la ragazza avesse selezionato il centro a cui rivolgersi dopo aver visionato un'inserzione e informazioni postate su TikTok. Ma Santanchè fa notare che "ormai tutti usano i social media e non c'è niente di male a conoscere un medico su TikTok. L'importante però è che poi ci sia la visita e che questo rapporto si sviluppi in maniera seria. La visita è uno dei momenti più importanti, in cui il medico deve riuscire a capire qual è l'aspettativa del paziente e se quello che si può fare lo soddisferà. Il paziente ha bisogno che ci sia qualcuno che lo guidi nella realtà, perché stiamo parlando di chirurgia, non di bacchette magiche. Se tutto questo non avviene, il paziente sarà un ingenuo, ma il medico è un delinquente perché non è così che si fa. Il paziente va studiato, capito, valutato. Deve dare un consenso informato e non lo può dare la mattina dell'intervento, magari in preda all'agitazione del momento. I buoni e i cattivi nel nostro mondo ci

sono sempre stati. Ma questo è veramente uno svilimento della chirurgia plastica, un commercio in cui ci si approfitta dell'ingenuità dei pazienti".

"Un'altra cosa che va adesso nelle pubblicità è dire che si fanno gli interventi in sedazione - continua il chirurgo plastico - In realtà oggi l'anestesia generale è diventata l'anestesia più leggera e più sicura e non c'è più nessun motivo di fare un lifting o una mastoplastica additiva in sedazione. Ci sono solo svantaggi. Perché vengono tanto reclamizzati? Un po' perché al paziente piace, non rendendosi conto che l'anestesia totale è la più sicura, e poi perché queste procedure vengono fatte in strutture dove l'anestesia generale non sono autorizzati a farla. E se una struttura non è autorizzata all'anestesia generale, automaticamente non è adeguata alla rianimazione. Nella struttura adeguata c'è l'anestesista, ci sono i suoi collaboratori, c'è un infermiere, c'è il chirurgo, c'è tutta gente che dà una mano. In qualche articolo si diceva infine che l'intervento veniva fatto per 3.000 euro: con queste cifre non è che posso pagare la struttura, il chirurgo, l'aiuto, l'anestesista. Qualcosa devo togliere e una delle prime cose che tolgono quando fanno l'anestesia locale, per risparmiare, è il costo dell'anestesista, che invece sono i soldi spesi meglio".

"Solo la sala operatoria a norma - rimarca Santanchè - ha tutte le attrezzature per la rianimazione, ma soprattutto quando c'è l'anestesista si può prevenire la necessità di rianimazione. Un arresto cardiaco o respiratorio hanno dei prodromi. Se c'è l'anestesista che sta guardando i suoi monitor, che segue il paziente, previene" il peggio. "In circostanze simili hai pochi minuti di tempo per intervenire. Ci si può trovare di fronte a una sindrome vagale, con il cuore che rallenta e va in arresto, oppure un arresto respiratorio, al quale segue quello cardiaco, più raramente a un'allergia al farmaco. Ma questi passaggi avvengono in una progressione temporale. E poi se non si interviene tempestivamente il rischio è che si crei un danno cerebrale". Nel caso di Roma, la paziente è stata portata d'urgenza in ospedale, ma quei pochi minuti preziosi per evitare il tragico epilogo "erano ormai passati da chissà quanto tempo - ragiona l'esperto - In una struttura adeguata, con l'équipe adeguata, e soprattutto con la presenza dell'anestesista, è molto più difficile che capitare".