

*Forme plastiche*

# NEW DESIGN



*Il seno prorompente  
alla Pamela Anderson  
non piace più alle italiane.  
Che in caso di correzione  
chirurgica preferiscono  
taglie piccole e linee  
eleganti. Lo conferma  
un recente sondaggio*

DI CLAUDIA CARDIN

## Forme plastiche

**S**embra finita l'epoca delle maggiorate. Il seno piace sempre, eccome, ma oggi va di moda quello di taglia media e, se così si può dire, di buon gusto. Dopo le esagerazioni del recente passato, il nuovo trend italiano è infatti al ribasso e bandisce le taglie XL alla Pamela Anderson o, peggio, da ossessione ai limiti della patologia (come Sheyla Hershey, la casalinga texana che si è sottoposta a nove interventi chirurgici per esibire un seno da Guinness).

Oggi chi si affida alla chirurgia estetica per un ritocco chiede volumi più armonici e calibrati, l'effetto deve essere sensuale ma non artificioso, modello Gisele Bündchen, Jessica Alba, Angelina Jolie. Lo conferma una ricerca Doxafarma, promossa da LaClinique ([www.laclinique.it](http://www.laclinique.it)), la prima organizzazione di cosmetic surgery in Italia, e realizzata per l'Osservatorio nazionale sulla chirurgia estetica: il seno ideale è prima di tutto sodo (73%), la forma vince sul volume (73% contro 27%) e la taglia più richiesta è la coppa B piena, ovvero una discreta terza. Amato, a volte odiato quando non corrisponde al proprio ideale estetico, il seno è costantemente in primo piano nei pensieri di uomini e donne, forse perché, freudianamente parlando, concentra l'idea stessa della femminilità e dell'attrazione sessuale. Tanto che da sempre le donne cercano di esibire un décolleté perfetto e ben sostenuto come segno di riconoscimento narcisistico di sé e del proprio essere femmina. Nel Seicento, per esempio, tra le rappresentanti dell'alta società era di moda indossare uno strano indumento descritto in "Carrozza da Nolo" da padre Agostino Lampignani: "Petti femminili fabbricati in carta o in mistura che sia, colorati da candido colore". Azzardando, potremmo definirli degli antesignani piuttosto grezzi delle moderne protesi mammarie e della relativa tecnica chirurgica di posizionamento, la mastoplastica additiva.

L'indagine Doxafarma sottolinea che il 16%

delle donne italiane è molto soddisfatto del proprio seno, il 54% abbastanza soddisfatto, mentre il 37% confessa di avere preso in considerazione l'idea di farselo correggere. Molto spesso però il desiderio rimane solo tale. In parte perché i costi sono elevati (52%), in parte per la paura di non risvegliarsi dopo l'anestesia (62%), per colpa delle notizie allarmanti riportate da stampa e dalla televisione (55%), comprese le leggende metropolitane (come le protesi che scoppiano in aereo ad alta quota), di sentire dolore (45%) o di avere cicatrici molto evidenti (41%). Ma quando si decide, l'operazione classica con inserimento di protesi al silicone rimane la soluzione più caldeggiata, nonostante il panorama chirurgico si sia arricchito di altre metodiche meno invasive. Il Body Shaping, per esempio, dove il medico inserisce acido ialuronico a grossa molecola attraverso una cannula, che però ha qualche svantaggio: l'aumento che si ottiene è al massimo di una taglia, non è definitivo ed esiste il rischio che si formino antiestetici avvallamenti. «La mastoplastica additiva con protesi al gel di silicone, le uniche utilizzate a scopi estetici, è sicura e garantisce

**Il seno ideale è sodo e di volume contenuto: la taglia più richiesta è la coppa B piena (circa una terza)**

rotazione, complicanza che si può verificare nel 3-4% dei casi. E per valutare meglio il risultato, facciamo indossare durante le visite preliminari un reggiseno sportivo riempito con protesi che simulano quelle che verranno effettivamente inserite», precisa Macrino. Tra tutti gli interventi estetici, la mastoplastica additiva è il più richiesto nel 2011, seguito da liposuzione, filler all'acido ialuronico e blefaroplastica.

Nel caso di intervento al seno, anche la tecnica d'incisione viene scelta in base all'anatomia della donna: il chirurgo introduce la protesi sotto il muscolo pettorale oppure sotto la ghiandola mammaria, incidendo nella piega sotto la mammella o intorno al bordo inferiore dell'areola o, ancora, con un taglietto nell'incavo dell'ascella. «In tutti i casi, dopo rimane solo una piccola cicatrice, che di solito non si nota affatto».

L'intervento si effettua in day hospital oppure richiede al massimo 1-2 notti di ricovero. Già il giorno successivo all'operazione si è pienamente autosufficienti e il dolore si controlla di solito assumendo comuni analgesici. È però necessario limitare gli sforzi per qualche giorno e per almeno

2-3 mesi evitare di sollevare pesi e fare sport ed esercizi in palestra. A risultati stabilizzati (vale a dire dopo qualche mese), gli uomini italiani come percepiscono il nuovo décolleté della partner e soprattutto sono favorevoli o no all'operazione?

Non solo il 65% approva la correzione estetica (+13% rispetto al 2010), ma un uomo su due confessa che, se è stata ben eseguita, è quasi impossibile riconoscere il "falso".