



AICPE® *news* Rivista

Newsletter Dicembre 2021

Partner di



Polizze conformi **Legge GELLI** vigente
R.C. Professionale e Tutela Legale
riservate

Medico  **Chirurgo
Plastico Estetico**

**Chirurgia Plastica Estetica
Funzionale e Ricostruttiva
Chirurgia Maxillo Facciale**

Dipendenti
Liberi Professionisti
Young

Convenzione
 **AICPE**

Associazione Italiana
Chirurgia Plastica Estetica

www.aicpe.org



 **Assita** S.p.A.
1981-2021

ATTIVAZIONE
PAGAMENTO RATEIZZATO

EasyDoc 

www.assita.com



SOMMARIO



• EASAPS E AICPE: UN CONNUBIO SEMPRE PIÙ STRETTO - PIERFRANCESCO CIRILLO	5
• A PROPOSITO DI CHAT - ADRIANO SANTORELLI	9
• JOURNAL CLUB - ERNESTO MARIA BUCCHERI	10
• L'ASSENZA DELL'ANGOLO CERVICO FACCIALE - ANDREA PACI	14
• CHIRURGHE PLASTICHE E SENOLOGHE DI TUTTA ITALIA - BARBARA CAGLI	19
• COMMENTI DALLE ALTRE SOCIETÀ - GUSTAVO ABRILE	22
• COMMENTI DALLE ALTRE SOCIETÀ - AURÉLIE FABIÉ BOULARD	25
• BREVE RIFLESSIONE SUL FENOMENO DELLE BEAUTY ADVISOR - SIMONA DONDINA	26
• AICPE ONLUS - YURI MACRINO	28
• BACHECA AICPE	29
• CORSI AICPE 2022	30

IL CONSIGLIO DIRETTIVO AICPE

PRESIDENTE

Pierfrancesco Cirillo - pfcirillo@gmail.com

VICE PRESIDENTE

Claudio Bernardi - claudiobernardi@tiscali.it

SEGRETARIO

Gabriele F. Muti - gabmuti@drgmuti.net

TESORIERE

Luca Cravero - lucacravero@hotmail.it

CONSIGLIERI

Bruno Bovani - bovanibruno@gmail.com

Alessio Caggiati - caggiati@tiscali.it

Michele Pascali - michelepascali.plasticsurgeon@gmail.com

Egidio Riggio - e.riggio@chirurgioplastica.mi.it

Adriano Santorelli - dott.adrianosantorelli@gmail.com

PROBI VIRI

Roberto Bracaglia - bracaglia.r@gmail.com

Alessandro Casadei - ale.casadei@hotmail.it

Paolo Vittorini - segreteria@paolovittorini.it

DELEGATI AICPE PER AICPE NEWS RIVISTA

Claudio Bernardi, Ernesto Maria Buccheri, Barbara Cagli.
segreteria@aicpe.org



RELIFE
MENARINI group

**MY SKIN SAYS
HOW I FEEL**



Definisse™ Filler

La bellezza di ogni momento.

Come scienza e arte sono inestricabilmente intrecciate in medicina estetica, la XTR™ Technology conferisce una matrice 3D di acido ialuronico stabile ed elastica per ottenere un risultato sicuro, efficace e prevedibile.

Scopri di più su relifecompany.it
Iscriviti ora a www.relife-icme.com

Materiale ad esclusivo uso dei sigg. medici

Seguici su  

IT21024



AICPE PER I SOCI



**Pierfrancesco
Cirillo**

EASAPS E AICPE: UN CONNUBIO SEMPRE PIU' STRETTO

Il 13 e 14 novembre, si è svolto a Milano il primo Easaps Board Retreat Meeting finalmente in presenza. Sono intervenuti, con l'entusiasmo di chi non si incontrava da tanto tempo, da tutti gli angoli d'Europa: Carlos Parreira Portogallo, Birgit Stark Svezia, Michel Rouif Francia, Ivar Van Heijningen Belgio, Urs Bosch Svizzera, Katarina Andjelkov Serbia, Timo Pakkanen Finlandia, Andreas Printzlau Danimarca, Jesus Benito Ruiz e Kai Kaye Spagna, Nora Nugent UK, Iris Brito Portogallo in rappresentanza dei Residents e dei giovani specialisti, ed in ultimo il sottoscritto in rappresentanza dell'Italia.

Due giorni fitti di lavoro e progettazione, sotto il coordinamento della Segreteria Esecutiva, la meravigliosa Karen Rogerson, per rendere operativa ed efficiente la struttura di Easaps, che nasce come Federazione delle Società Europee di Chirurgia Plastica Estetica, per traghettarla verso ESAPS, ovvero European Society of Aesthetic Plastic Surgery, cioè un'associazione che rappresenti i chirurghi plastici estetici europei e le società scientifiche nazionali.

Si rende cioè necessario che, affinché risulti efficace l'azione di tale formazione, e si possa agire in rappresentanza dei chirurghi plastici europei, essa sia formata da soci, con l'appoggio contemporaneo delle società nazionali di tutta Europa.

E' un progetto ambizioso ma inevitabile qualora si voglia avere anche una funzione sindacale e protettiva nei confronti della nostra specialità: viviamo tutti in un sistema le cui regole, più o meno, ci accomunano, e per incidere su queste, abbiamo bisogno di numeri per assumere forza contrattuale e autorevolezza.

IVA, formazione e aggiornamento, protezione della nostra identità e competenza, copertura assicurativa, regole di accreditamento delle strutture, insomma chi, cosa, come e dove si può svolgere la professione di Chirurgo Plastico Estetico: sono queste le cose che ci accomunano nel vivere in Europa.

In poche parole: tutela del paziente e della nostra professione.

Non è poco.

Dedicare parte del proprio tempo per l'interesse di tutti, non è cosa da poco: e infatti fino a poco tempo fa non c'era la fila per entrare nei ranghi operativi di un'associazione di più largo respiro come Easaps.

AICPE PER I SOCI



**Pierfrancesco
Cirillo**

Qualcosa è cambiato: ci sono progetti e tanti, c'è finalmente l'entusiasmo che solo gli intenti veramente utili ti sanno offrire.

Il **Congresso Easaps di Lisbona**, 31 marzo/2 aprile 2022, Breast and Body, si preannuncia ricco e gustoso, e vale la pena per tutti noi pensare di cogliere l'occasione di visitare questa splendida città e contemporaneamente arricchirsi di un programma scientifico di peso.

E AICPE cosa c'entra?

Il contributo che ci viene chiesto è pari alla considerazione che tutte le società scientifiche europee consorelle hanno di noi.

Il prossimo Board di Easaps, a partire dal marzo 2022 sarà così composto:

Presidente **Birgit Stark**

Presidente Eletto **Michel Rouif**

Past President **Carlos Parreira**

Segretario **Urs Bosch**

Trustee **Pierfrancesco Cirillo**

Tesoriere **Ivar Van Heijningen**

Parlamentarian **Timo Pakkanen**

Consiglieri: Nora Nugent, Katarina Andjelkov e Jesus Benito Ruiz.

Personalmente sono contento di far parte di una squadra così motivata, e di poter continuare a rappresentare AICPE, spero con profitto, ma sicuramente con lo stesso impegno e passione che ho sempre tentato di produrre.

Quindi che dire: c'è una linea diretta che tra marzo e aprile unirà Lisbona e Sorrento, e io personalmente sono particolarmente ansioso di percorrerla tutta.

Avanti così!!!

Pierfrancesco Cirillo



Conference Venue:
Lisbon, Marriott Hotel

EASAPS 2022

Biennial Meeting

Breast surgery and

Body contouring

31st March- 2nd April 2022

www.easaps.org/lisbon



*Registrations and
Abstract system open*



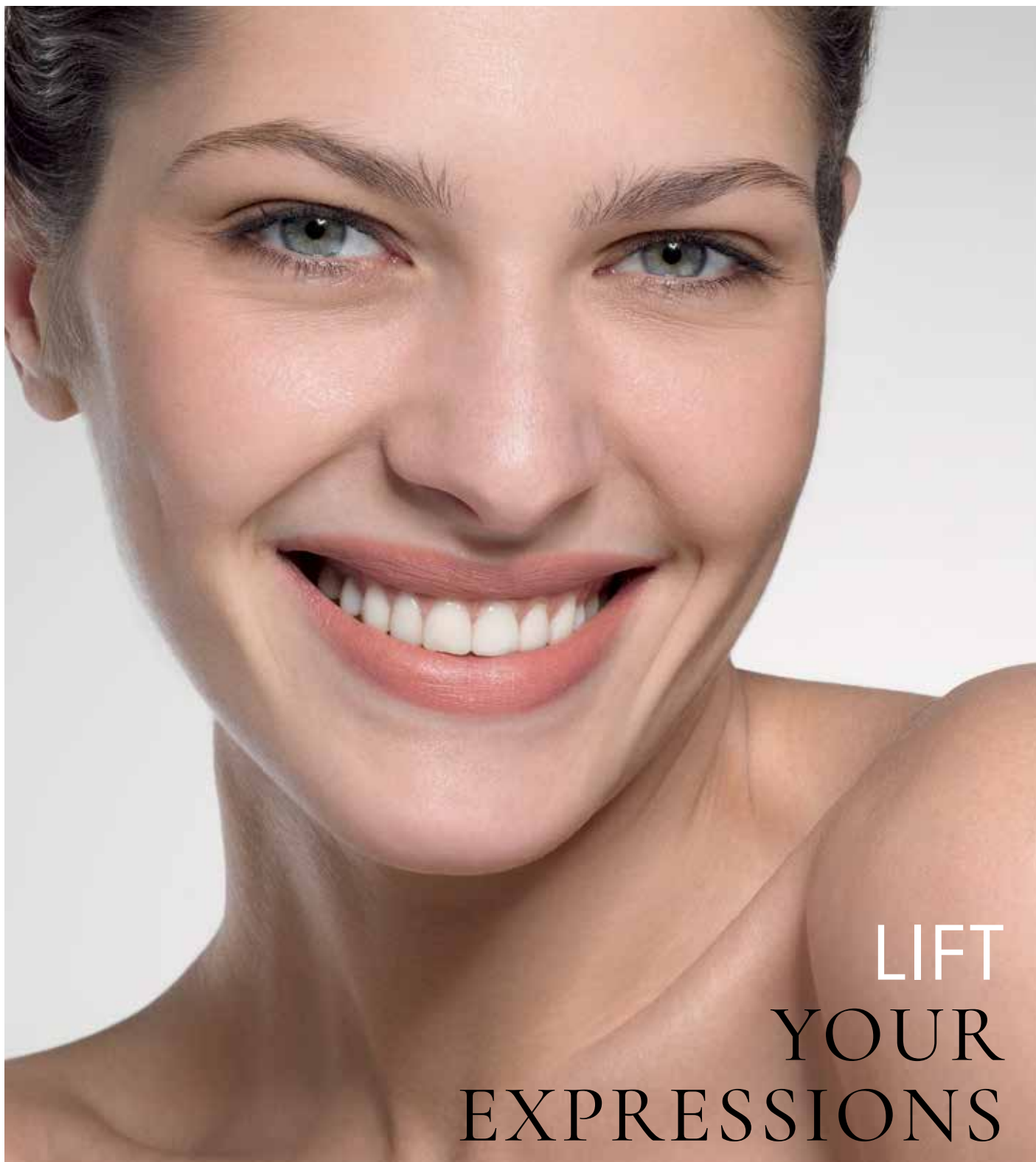
Organising Secretariat

MZ CONGRESSI SRL

Ph: +39 02 66802323

E-mail: info@easaps.org

TEOXANE



LIFT
YOUR
EXPRESSIONS

ULTRA DEEP & RHA[®] 4

THE EXCELLENCE OF SWISS SCIENCE

COME RIPRISTINARE I VOLUMI DEL VISO
PRESERVANDONE LA NATURALE ESPRESSIVITÀ?

RHA[®] 4 = TEOSYAL RHA[®] 4 ULTRA DEEP = TEOSYAL[®] PURESSENSE ULTRA DEEP
TEOSYAL[®] PURESSENSE ULTRA DEEP and TEOSYAL RHA[®] 4 are trademarks of the firm TEOXANE SA. These products are gels that contain hyaluronic acid, and 0.3% by weight of lidocaine hydrochloride (local anesthetic can induce a positive reaction to anti-doping tests). In the case of known hypersensitivity to lidocaine and/or amide local anaesthetic agents, we recommend not use lidocaine-containing products and please refer to products without lidocaine. TEOSYAL[®] PURESSENSE ULTRA DEEP exists also without lidocaine. TEOSYAL[®] ULTRA DEEP TEOSYAL[®] PURESSENSE ULTRA DEEP and TEOSYAL RHA[®] 4 are class III medical devices and are regulated health product bearing the CE marking (CE2797) under this regulation. For professional use only. Please refer to instructions for use. The product availability depends on registration, please contact your local distributor. Please inform the manufacturer TEOXANE of any side effects or any claim as soon as possible to the following address: medical@teoxane.com.

WWW.TEOXANE.COM/IT



AICPE PER I SOCI



**Adriano
Santorelli**

A proposito di chat

Tutto è iniziato con una finalità: quella di mettere finalmente chiarezza nell'annosa situazione dell'Iva che le varie commissioni tributarie delle diverse regioni italiane hanno deciso di trattare in maniera del tutto diversa tra loro.

La strada percorsa è stata lunga e spesso costellata dalle testimonianze di coloro che sono entrati nel tritacarne della gestione autarchica dell'agenzia dell'entrate nostrana.

Non è mancata l'ansia e la frustrazione che una situazione del genere crea in coloro che ci sono passati ma anche in coloro che vedono la nostra pratica quotidiana, il nostro lavoro, i nostri beni e perchè no i nostri cari, le nostre certezze messe a repentaglio da questa nebulosa che quando ci entri dentro non sai più come uscirne. C'è un film iconico di Carpenter del 1980 che rende esattamente l'idea della situazione che ognuno di noi potrebbe vivere e si chiama "Fog la nebbia che uccide".

Però in fondo la strada si è venuta a creare una luce, una luce che potremmo personificare nel prof. Melis, nell'Aicpe, ma soprattutto nella solidarietà che ha contraddistinto questa società, questo gruppo. Ed ecco veniamo al gruppo, per meglio condividere tutto questo, un po' di tempo fa è stato creato un gruppo Whatsapp chiamato Aicpe Iva ed incredibile ma vero, niente auguri di compleanno, niente pubblicità a corsi o congressi, niente esperienze di autocelebrazione ma solo vivo interesse che questa situazione ha generato in ognuno di noi.

Con questo spirito si è deciso, ora che l'esito della guerra è vicino, di trasformare questo gruppo in un gruppo di servizio.

È con immenso piacere che comunichiamo che presto questo stesso gruppo Aicpe Iva sarà trasformato nel gruppo Whatsapp ufficiale della nostra associazione, dove potremo condividere news, articoli, regole, discussioni, insomma un'ulteriore possibilità per poterci tenere gli uni in contatto con gli altri ma sempre nel rispetto delle regole del buon senso e dell'etica. Sarà per questo vietato alcun riferimento a fatti o persone che non siano d'interesse comune, sarà vietato intasare la chat con auguri o con comunicazioni non ufficiali. È una brutta parola "vietare" ma deve essere usata nella trasparenza che ci contraddistingue affinché la chat non venga silenziata e che ognuno di noi all'apparire del messaggio abbia un vivo interesse nel leggerlo poichè saprà che comunque sarà qualcosa di interessante. A tal proposito ci sarà una commissione preposta, una sorta di moderazione per dare spazio a tutti ed incanalare le discussioni secondo logica e regole societarie.

A presto e niente faccine! :)



AICPE PER I SOCI Journal Club



**Ernesto Maria
Buccheri**

Cari amici, questo Journal Club vede protagonista l'otoplastica; i problemi più frequenti nella correzione delle orecchie prominenti sono la stabilità del risultato a lungo termine e la prevenzione delle complicanze. Molte sono le tecniche descritte in Letteratura ed ho il piacere di presentare una affidabile procedura descritta dai nostri brillanti soci sulla rivista „Plastic reconstructive Surgery“

*Ringrazio lo stimato collega, co-Autore dell'articolo, **Janos Cambiaso-Daniel** per averci fornito traduzione dell'abstract e materiale iconografico.*

Double Triangular Cartilage Excision Otoplasty

Alessandro Gualdi, M.D.,
Ph.D.
Janos Cambiaso-Daniel,
M.D.
Jonatann Gatti, M.D.
Paul Wurzer, M.D.
Michaela Sljivich, B.Sc.
Saja S. Scherer, M.D.
Giorgio Pietramaggiori,
M.D.
Dario Bertossi, M.D.
Chiara Botti, M.D.
Giovanni Botti, M.D.

Milan, Verona, and Salò, Italy; Graz,
Austria; Galveston, Texas; and Nyon,
Switzerland



Background: Prominent ears have a negative impact on patients' psychosocial well-being. There are numerous surgical correction techniques described, but the majority have high complication and recurrence rates. In this article, the authors present a stitchless technique that takes advantage of different approaches to minimize complications and recurrences.

Methods: The authors prospectively studied patients who underwent a bilateral double triangular cartilage excision otoplasty in an outpatient setting. This prominent ear setback technique is based on a specific cartilage excision to mechanically collapse the ear without using any sutures through the cartilage. Postoperatively, surgical complications were classified according to the Clavien-Dindo classification. The patient-reported outcome was analyzed after completion of a questionnaire 6 months after surgery, and another clinical follow-up appointment was arranged 12 months after surgery.

Results: Sixty patients (120 ears) with an average age of 24 years were studied, and the overall complication rate was 6 percent. Three ears (2.5 percent) developed superficial cutaneous necrosis at the anterior concha, and one ear (1 percent) required an additional correction for unsatisfactory pinna rotation. Also, 2.5 percent of the patients experienced a grade I complication, and 1 percent of the patients experienced a grade IIIa complication according to the Clavien-Dindo classification. No wound infections, hematomas, or hypertrophic scars were observed, and the patient-reported outcome showed satisfaction with the results.

Conclusions: The authors' findings show that the double triangular cartilage excision otoplasty is a safe procedure with low complication/recurrence rates. This stitchless technique should be included in each surgeon's repertoire as an alternative to previously published surgical techniques. (*Plast. Reconstr. Surg.* 141: 348e, 2018.)

CLINICAL QUESTION/LEVEL OF EVIDENCE: Therapeutic, IV.



AICPE PER I SOCI *Journal Club*



**Ernesto Maria
Buccheri**

BACKGROUND:

Le orecchie a sventola hanno un impatto negativo sul benessere psicosociale dei pazienti. Numerose tecniche per la correzione chirurgica sono state descritte, ma la maggior parte ha tassi di complicazioni e ricorrenza molto alti. In questo articolo, gli autori presentano una tecnica priva di punti di sutura che sfrutta i vantaggi di diversi approcci per minimizzare i tassi di ricorrenza e complicazioni.

METODI:

Gli autori hanno investigato in maniera prospettica pazienti che si sono sottoposti ad una “double triangular cartilage excision otoplasty” bilaterale in un setting di tipo ambulatoriale. Questa tecnica è basata su una specifica escissione di cartilagine che comporta il collasso meccanico dell’orecchio senza l’utilizzo di suture tra le cartilagini. Le complicazioni post-operatorie sono state classificate secondo la classificazione di Clavien-Dindo. L’outcome dei pazienti è stato analizzato dopo il completamento di un questionario a 6 e 12 mesi dopo l’intervento.

RISULTATI:

Sessanta pazienti (120 orecchie) con un’età media di 24 anni sono stati inclusi, mentre le complicazioni sono state del 6% in complesso. Tre orecchie (2.5%) hanno sviluppato una necrosi superficiale nella parte anteriore della conca, mentre un’orecchio (1%) ha richiesto una ulteriore correzione chirurgica per una rotazione insoddisfacente della pinna. Secondo la classificazione Clavien-Dindo 2.5% dei pazienti ha avuto una complicazione di grado I mentre 1% una complicazione di grado IIIa. Non sono stati registrati ematomi, infezioni, cicatrici ipertrofiche e i questionari sull’outcome hanno dimostrato soddisfazione con il risultato.

CONCLUSIONI:

I risultati dimostrano che la “double triangular cartilage excision otoplasty” è una procedura sicura con un tasso di complicazioni e ricorrenze basse. Questa tecnica priva di punti di sutura dovrebbe essere nel repertorio di ogni chirurgo come alternativa a tecniche precedentemente pubblicate.



AICPE PER I SOCI
Journal Club



**Ernesto Maria
Buccheri**

I miei complimenti vanno ai bravi autori, aspetto in redazione i vostri commenti e le preferenze di argomento per i prossimi Journal Club. Mi rendo disponibile, per chi lo desiderasse, a fornire copia integrale dell'articolo scientifico.

Dott. Ernesto Maria Buccheri

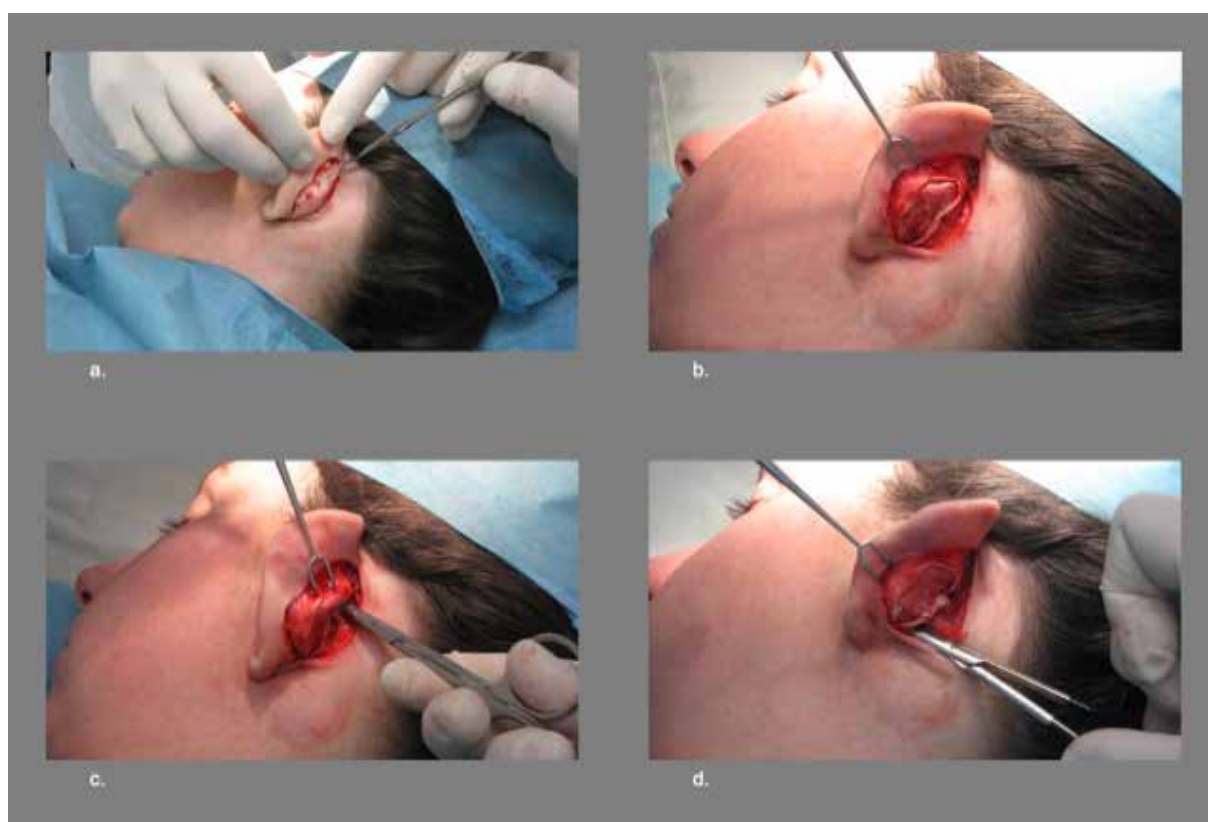


Figura 1.

Incisione (a) e rimozione (b) dell'eccesso di cartilagine della conca. Dissezione del triangolo cartilagineo superiore (c) ed inferiore (d).



AICPE PER I SOCI
Journal Club



**Ernesto Maria
Buccheri**

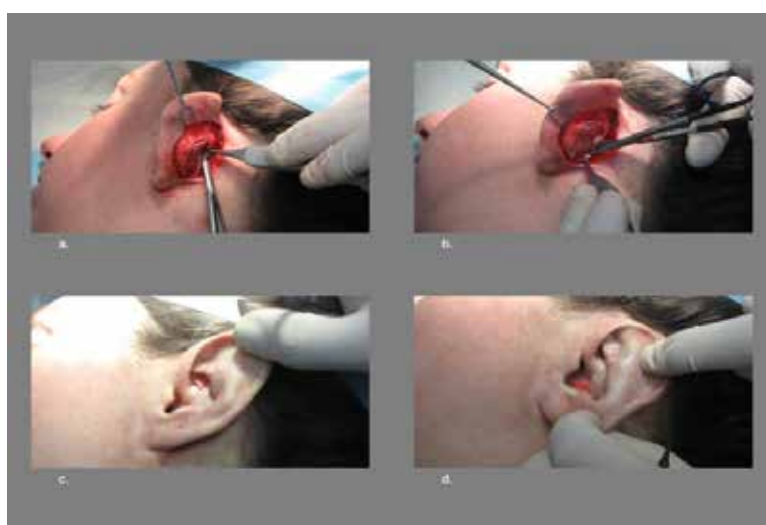


Figura 2.

Rimozione del triangolo cartilagineo superiore (a) ed inferiore (b). Rappresentazione dell'asportazione dei triangoli cartilaginei superiore (c) ed inferiore (d).

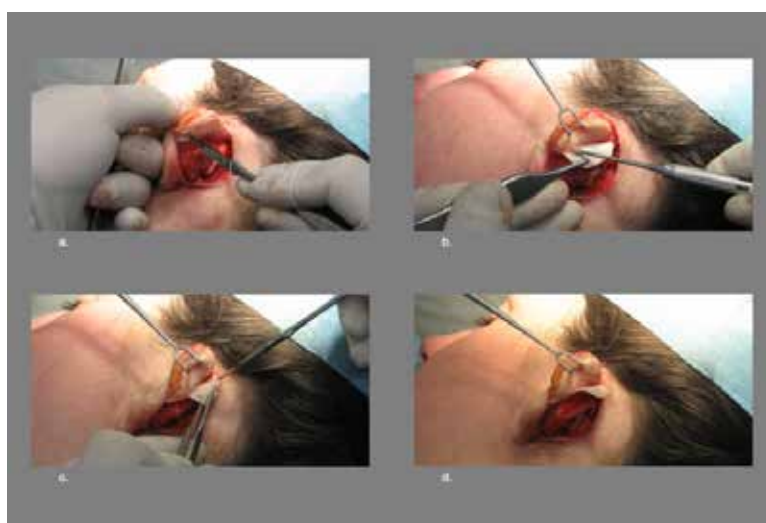


Figura 3.

Incisione (a) dell'antelice, dissezione (b) e indebolimento di quest'ultima mediante "scoring" cartilagineo (c). Flessibilità dell'antelice dopo lo "scoring" (d).



AICPE DAI SOCI



**Andrea
Paci**

L'ASSENZA DELL'ANGOLO CERVICO FACCIALE: TRATTAMENTO CON ACCESSO SOTTOMENTONIERO. CONSIDERAZIONI E ACCENNI DI TECNICA

L'invecchiamento del viso e del collo sono condizioni a cui spesso il chirurgo plastico è chiamato a porre rimedio. Negli ultimi tempi c'è stato un forte interesse nello studio e nella ricerca di soluzioni per le diverse problematiche che questa regione del corpo presenta con il passare degli anni.

L'invecchiamento del collo e della sua regione anteriore in particolare, possono dipendere da differenti condizioni anatomiche che si presentano singolarmente o associate tra loro, e sono: la flaccidità cutanea, l'ipotonia del platisma con presenza o meno di **benderelle platismatiche** distinte in ipertoniche o ipotoniche, sino ad arrivare alla ptosi della ghiandola sottomandibolare. Un'attenta valutazione anatomica specifica dovrà sempre accompagnarsi ad un'analisi più ampia e generale sul tipo di collo che si sta esaminando: lungo, corto, sottile, largo, grasso, primario o secondario da un punto di vista chirurgico.

Le modificazioni anatomiche indotte dall'invecchiamento, al di fuori della singola ptosi della ghiandola sottomandibolare, determinano una **modifica dell'angolo cervico-facciale** che perde in maniera variabile la sua conformazione diventando sempre più ottuso sino a trasformarsi in "angolo piatto", condizione in cui non si distinguono più la regione sopraioidea dalla sottoioidea. Tra i differenti casi che presentano alterazioni dell'angolo cervico-facciale prenderemo in considerazione quelli che, pur non avendo franca flaccidità cutanea o ipotonia muscolare, hanno la completa assenza dell'angolo cervico-facciale. Sono pazienti adulti con un buon tono cutaneo e muscolare, con normale o modesto deposito di grasso.

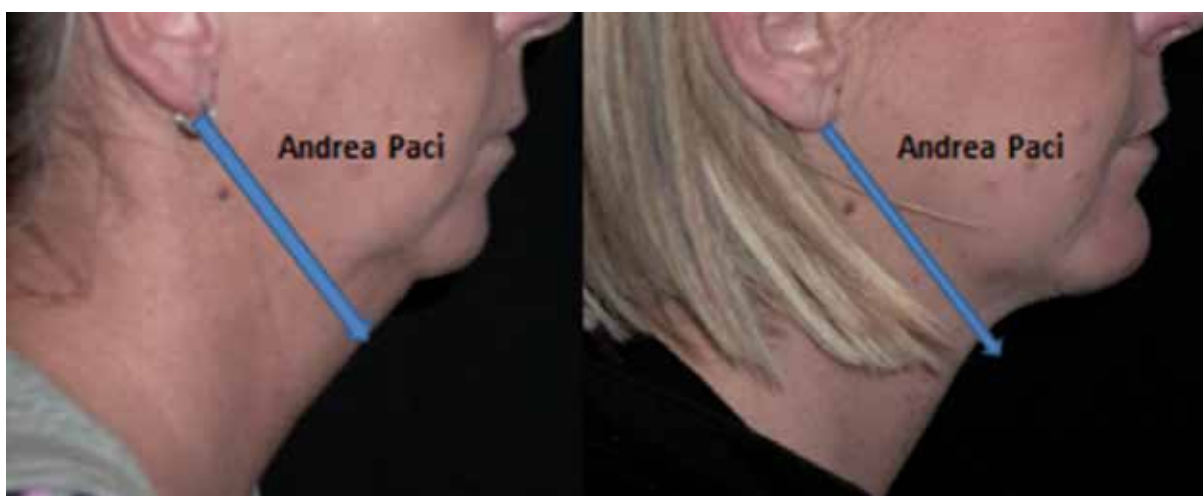
I muscoli sopra e sottoioidei raramente sono responsabili della rettilineizzazione dell'angolo cervico-facciale; dovrebbero coesistere ipotonia di alcuni e ipertonia di altri perché si verifichi uno spostamento anteriore dell'osso ioide. Rimangono quindi responsabili di questa condizione in ordine di importanza: il muscolo platisma, il grasso retroplatismatico e quello sottocutaneo. Escludendo per il momento, i depositi adiposi e analizzando le caratteristiche del muscolo platisma, osserviamo che nei colli privi di angolo cervico-facciale "l'ampiezza" del platisma è superiore a quella misurabile in un collo con normale presenza dell'angolo. Per ampiezza si intende la distanza dall'angolo mandibolare al rafe mediano.



AICPE DAI SOCI



**Andrea
Paci**



“L’ampiezza” del muscolo platisma è maggiore in assenza di angolo cervico-facciale

Inoltre se misuriamo e confrontiamo “la lunghezza” del m. platisma (dato per assunto che la lunghezza sia la distanza dal margine inferiore del mento alla forchetta sternale), noteremo che il m. platisma nei soggetti con buona rappresentazione dell’angolo cervico-facciale è più “lungo” rispetto a quello di soggetti privi dell’angolo.



La somma di “a + b” è maggiore di c



AICPE DAI SOCI



**Andrea
Paci**

Nella casistica osservata il muscolo platisma è sempre chiuso ventralmente e non c'è presenza di benderelle platismatiche. Ciò esclude che si debba ricorrere a tecniche correttive di queste ultime.

Oltre alle caratteristiche del muscolo platisma anche il grasso, come detto in precedenza, ha un ruolo nella conformazione dell'angolo. Quello sottoplatismatico, quando abbondante, spinge in fuori i tessuti muscolo-cutanei, e anche in colli magri esso può contribuire a modificare l'ampiezza dell'angolo. Quello sottocutaneo nella quasi totalità dei casi è disposto su tutto il collo (sia lateralmente che centralmente) e quindi non spinge in avanti i tessuti profondi ma determina una scomparsa delle sinuosità del collo (linea anteriore dello sternocleidomastoideo, scomparsa della prominenza della cartilagine cricoidea, scomparsa dell'angolo mandibolare cutaneo).

Il trattamento del "collo diritto" può essere eseguito con più tecniche chirurgiche: attraverso un accesso retroauricolare e laterocervicale eseguendo un lifting o altre tecniche di trazione, con accesso sottomentoniero eseguendo una riduzione dell'ampiezza del platisma e in casi selezionati ricorrendo alla sola liposuzione.

I casi presentati sono stati trattati mediante accesso sottomentoniero, ampio scollamento sottocutaneo, scollamento del muscolo platisma sino alla cartilagine cricoidea e lateralmente sino al margine anteriore dello sternocleidomastoideo. Asportazione "a la demande" di una porzione centrale verticale del platisma opportunamente preparato mediante sezioni orizzontali. L'affrontamento centrale del rimanente platisma e la sua sutura concludono l'intervento. Prima di procedere alla chiusura del muscolo è possibile, se indicato, eseguire il trattamento chirurgico del grasso sottoplatismatico che potrà essere assottigliato dal margine posteriore del mento sino al margine superiore dell'osso ioide.

La sutura dell'accesso sarà per piani, senza asportare cute che pur sembrando in eccesso, in realtà non lo è.

Nei casi in cui obiettivamente o anche previo esame ecografico, ci sia l'indicazione ad una lipoaspirazione questa potrà essere eseguita prima di incidere l'accesso al collo. Essa viene praticata sia anteriormente che lateralmente con lo scopo di evidenziare maggiormente i contorni mandibolari. Un principio che ritengo importante e che dovrebbe essere tenuto sempre in considerazione è che il tessuto sottocutaneo del collo (così come in altre regioni) ha un'importante funzione di sostegno per la cute, sostegno di cui il paziente si avvale in giovane età, ma di cui avrà più bisogno nel momento in cui comincerà ad invecchiare. Ritengo pertanto opportuno non "scheletrizzare" il tessuto cutaneo con una lipoaspirazione aggressiva specie nella regione anteriore.



AICPE DAI SOCI



**Andrea
Paci**

Nei casi mostrati in articolo è stato eseguito l'impianto di una protesi mentoniera sottoperiosteale; inizialmente è stato utilizzato l'accesso cutaneo al collo, ma per arrivare al piano sottoperiosteale, è stato creato un accesso più anteriore, in modo che le "due vie" non coincidessero anche durante la sutura. La presenza della protesi ha determinato un allungamento della regione sopraiodea esaltando il nuovo angolo cervico-facciale.

Il pregio di questa tecnica, che non prevede trattamenti al di sotto della cartilagine cricoideale, è data dalla possibilità di ricostruire il piano muscolare pur asportando una parte del platisma. Ciò consente un'ideale copertura delle strutture medio-profonde del collo garantendo una fisiologica rotondità di quest'ultimo. Inoltre si è ottenuto un allungamento del platisma e una riduzione della sua ampiezza, consentendo ai tessuti di ricostituire un fisiologico angolo cervico-facciale.





INSURANCE BROKER
MILANO

presenta

med+assure

Garanzia per assistenza post intervento
a partire da € 101,50

Per i soci AICPE:

L'utilizzo della polizza Medassure consente l'accesso ad ulteriori benefici sulle tariffe R.C. Professionale, già in convenzione con AmTrust Assicurazioni, integrabili anche con garanzia Tutela Legale.

Per informazioni:

Broker:

Mattia Cardini

+39. 331. 3495346

+39. 02. 6690220

Caleas Srl

Via Mauro Macchi 42 - 20124 - Milano

info: medassure@caleas.it

www.caleas.it



AmTrust International Underwriters

An AmTrust Financial Company

amtrust.assicurazioni@amtrustgroup.com

www.amtrust.it





AICPE DAI SOCI



**Barbara
Cagli**

Chirurghe plastiche e senologhe di tutta Italia unite nell'associazione DonnaxDonna.

Carissimi Soci,

è con grande piacere che oggi Vi presento l'**Associazione DONNAXDONNA**.

Questa iniziativa è nata nel 2019 quando siamo stati tutti "investiti" dal problema BIA-ALCL ed a fronte di molte domande e timori riferiti delle nostre pazienti, abbiamo creato il progetto DONNA X DONNA a cura di **Beautiful After Breast Cancer Italia Onlus (BABC)** al quale hanno contribuito moltissime specialiste, chirurghe plastiche e senologhe delle principali regioni italiane. Dagli incontri svolti fra noi specialiste, capitanate dalla Professoressa Marzia Salgarello, abbiamo raccolto i dubbi principali delle donne e stilato un manifesto che ha dato voce ai 10 più sentiti quesiti femminili ai quali abbiamo cercato di rispondere in modo chiaro basandoci sulle evidenze scientifiche aiutate dalla preziosa Agnese Ferrara, bravissima giornalista e con il supporto incondizionato di Polytech.



AICPE DAI SOCI

Barbara
Cagli

Non ci siamo però accontentate e visto il grande successo della prima brochure siamo andate avanti ed abbiamo nel 2020 progettato e realizzato la nostra seconda edizione con l'obiettivo di chiarire ogni dubbio e cancellare ogni timore femminile sulla ricostruzione del seno dopo l'asportazione del tumore. Abbiamo raccolto tra noi specialiste i dubbi e le domande più frequenti delle nostre pazienti ed abbiamo realizzato un testo completo ed inserito anche i nostri disegni che utilizziamo spesso quando spieghiamo l'intervento alle nostre pazienti.



Nella terza edizione non potevamo che parlare purtroppo della pandemia “**La ricostruzione mammaria al tempo del Covid-19**” con tutte le risposte di noi specialistiche su tamponi, green pass, vaccini, visite, ricoveri e tecniche innovative. Ognuna di noi ha anche fornito tutti i dati statistici delle proprie **Breast Unit** per studiare l'impatto del Covid sulla cura del e prevenzione del tumore della mammella.



www.aicpe.org

AICPE DAI SOCI



Barbara Cagli



Ci siamo anche impegnate nella ricerca di nuovi membri del comitato promotore, come la psico-oncologa Claudia Borreani, per espandere le competenze del gruppo di specialiste. A tal proposito invito le nostre socie ad iscriversi ed a far iscrivere le loro pazienti.

Se volete scaricare le brochure basta collegarsi sul sito: www.beautifulafterbreastcancer.it/progetto-dxd/
Buona lettura a tutti!



PROFESSIONISTE E...



...DONNE





**COMMENTI DALLE
ALTRE SOCIETÀ**



**Gustavo
Abrile**

ARE WE PROPERLY TRAINING OUR PLASTIC SURGERY RESIDENTS?

In Argentina, there are few Plastic Surgery Services, able to provide Comprehensive Training that enables the young Plastic Surgeon, recently graduated from his Residence, to enter a very competitive and diverse health system in terms of the environment that will develop in the future , the young Professional.

When we mention Training, more than 90% of Accredited Hospital or University Training Centers have a 3-year Residency in General Surgery or Traumatology as a requirement, therefore, a Residency in Plastic Surgery behaves as Basic Pos, and implies 3 years, with the option of 1 more year as Chief of Residents.

The areas involved are Classically:

**BURNS,
CONGENITAL MALFORMATIONS,
CRANIAL-MAXILLO-FACIAL SURGERY,
RECONSTRUCTIVE SURGERY POST EXERESIS ONCOLOGICA TUMORS OF THE SKIN AND
BREAST,
TRAUMA UPPER AND LOWER MEMBERS,
GENERAL PRINCIPLES OF AESTHETIC SURGERY.**

This last area (AESTHETIC SURGERY), perhaps where our residents register less training, which warrants re-evaluating our training program!

In addition, there are two areas that are growing rapidly, which are **POST BARIATRIC SURGERY AND GENDER REASSIGNMENT**, which implies an exhaustive and detailed study to incorporate them into the Training Program.

When the vision is towards the Training Centers in Latin America, with the idiosyncrasies of each country, the problem does not differ much from what was raised in time.

**COMMENTI DALLE
ALTRE SOCIETÀ**



**Gustavo
Abrile**

Thus, during 2020/21, a group made up of Latin American Hospital and University Plastic Surgery Service Heads, made up of: ARGENTINA, URUGUAY, CHILE, BRAZIL, PARAGUAY, BOLIVIA, PERU, ECUADOR, COLOMBIA, VENEZUELA, MEXICO, NICARAGUA, PORTUGAL AND SPAIN, we began to consider paths that would lead us towards horizontal training in our countries, thinking of providing knowledge and training in each of the areas, with Experts, and experiences of Residents with the guidance of their Tutors, reflected in Papers presented in what we call INTERNATIONAL MEETING OF PLASTIC SURGERY RESIDENTS, more than 300 papers presented, as well as the participation of more than 950 Residents of Latin America. (see FIGURE 1)



FIGURE 1



FIGURE 2

To give continuity to this initiative, I imply working this year with a modality, in which Experts developed in Virtual meetings, approaches to Plastic Surgery Pathologies, monthly in intense Sessions, one Saturday per month for 6 to 8 hours, an exhaustive training.- (see FIGURE 2)

ISAPS (International Society Aesthetic Plastic Surgery), has been working hard in a Virtual Training, summoning International Experts, in Aesthetic Surgery and Non-invasive Procedures, to Member Residents, and inviting Residents from all over the World.

FILACP (Federación Ibero-latinoamericana de Cirugía Plástica), has undertaken a similar task, involving Experts and Residents of Latin America, in virtual activities covering the entire spectrum of Aesthetic and Reconstructive Plastic Surgery. It is necessary to see that each of the situations reveals the need to standardize training criteria, and fundamentally begin to consider where we are going!



**Gustavo
Abrile**

What do we currently consider a Training Program in Aesthetic Surgery should involve?

At our discretion:

- 1. MINI INVASIVE PROCEDURES**
- 2. REGENERATIVE MEDICINE**
- 3. LASERS AND TECHNOLOGIES**
- 4. ARTIFICIAL INTELLIGENCE**
- 5. POST BARIATRIC SURGERY**
- 6. ASSISTED ENDOSCOPY**
- 7. AESTHETIC FACIAL AND CERVICAL SURGERY**
- 8. AESTHETIC BREAST SURGERY**
- 9. BODY CONTOUR SURGERY**
- 10. POSTBARIATRIC SURGERY**
- 11. FEMALE AND MALE INTIMATE SURGERY**
- 12. GENDER REASSIGNMENT SURGERY**
- 13. BIO-STATISTICS, PHOTOGRAPHY, DIAGNOSIS BY IMAGES.**

Strengthening inter-institutional ties, linking Experts, Senior Plastic Surgeons, Juniors and Residents of all latitudes of the 5 Continents, is the current Challenge.

Gustavo Abrile

NS ISAPS ARGENTINE

General Secretary Aace

Past President (2017/19) Northeast Argentinian Plastic Surgery society

aace.com.ar



(Argentinian Association Aesthetic Surgery)



www.aicpe.org

COMMENTI DALLE ALTRE SOCIETÀ



**Aurélié
Fabié Boulard**

After 10 years of practice in a private general hospital, I decided to create a private aesthetic center in order to offer a comprehensive medical and surgical aesthetic approach: ESTHETIC CLINIC & SPA. I wanted to respond to the demand for efficient non-invasive procedures. For this, it was necessary to combine medical and surgical techniques, to manage a team, to delegate and communicate.

The aim was to provide a sufficiently spacious medical center of wellness just next to the office

We work with my team for the communication of the firm.

Plastic surgeon with their global vision, are the best experts in aesthetics. Indeed, they know the solutions, which range from medicine to surgery, their goals but also their limits. This allows them to suggest and recommend the most suitable technique and possibly to combine them.

The Medi-spa helps to increase patient satisfaction, recurrence and customer loyalty.

It is also a place where art is exhibited, patronage of artist painter sculptor photographer is in accordance with our philosophy .

We always look to the future, while offering personalized and performant treatment: It is The FRENCH TOUCH. Regular evaluation of the activity, investment and management are the keys to success. to stay in touch with our patients, you have to be active on social networks and with international esthetic society.

Thanks to the Italian society AICPE and all my friends

I am waiting for you in my city Toulouse from June 2 to 4, 2022 to optimize. We are aesthetics!

Dr Aurélie Fabié Boulard

SOFCEP President

Membre SOFCPRE, SNCPRE, ISAPS





**Simona
Dondina**

Breve riflessione sul fenomeno delle 'beauty advisor' nel nostro settore

Quanto è lontano il momento storico in cui si è iniziato parlare di consulenti della bellezza? Dobbiamo andare molto indietro nel tempo e spostarci nel settore della cosmetica per trovare le radici di questo fenomeno, che oggi interessa anche la chirurgia estetica. Ci sono aziende che già negli anni '50 hanno fondato imperi sulla 'presentatrice', una figura commerciale che si proponeva come supporto nel processo di scelta delle consumatrici, una guida amichevole utile per trovare il prodotto giusto nel mare magnum dei prodotti di bellezza. Il mercato si è modificato velocemente e le presentatrici hanno lasciato il posto ai 'beauty advisor', oggi presenti in ogni settore della bellezza, dal make up alle Spa, ma con lo stesso identico obiettivo di metà novecento: indirizzare la scelta delle clienti. A modo loro anche le influencer del settore beauty sono delle promoter 4.0 che, tramite i social, fanno da ambassador presso la loro base follower di determinati marchi o centri estetici.

Dalle grandi case cosmetiche alle cliniche di chirurgia estetica il passo è stato breve e da qualche anno negli studi professionali e nei centri più organizzati si trovano consulenti di questo tipo, spesso con un ruolo di prima accoglienza dei pazienti. Nella maggior parte dei casi si tratta di operatrici presenti nel team di un professionista in grado di indirizzare al chirurgo quei pazienti entrati in studio per un trattamento estetico, ma iniziano a farsi strada le beauty advisor che, senza alcuna laurea in medicina, propongono vere e proprie 'visite' per consigliare percorsi di chirurgia estetica. Sollevo esplicitamente la questione del titolo di studio, perché ritengo che da questo punto scaturisca la domanda fondamentale rispetto a questo fenomeno. Come può la prima visita del chirurgo plastico estetico essere sostituita da una 'consulenza estetica'?

Nella prima visita le conoscenze di anatomia, medicina, tecnica operatoria e anche psicologia del professionista sono fondamentali per valutare la/il paziente, le sue esigenze e tutti gli elementi che incideranno sulla sua soddisfazione. Un chirurgo plastico serio agirà anche in base a un preciso codice etico, si ispirerà a canoni di armonia e bellezza classici, proporrà interventi combinati e sceglierà una tecnica piuttosto che un'altra. Come può una persona che non ha una formazione specifica in medicina avere competenze adeguate, una visione di insieme, oltre alla consapevolezza delle possibili complicità di un atto chirurgico?



www.aicpe.org

AICPE PER I SOCI



**Simona
Dondina**

E quanto studio, quanta esperienza, quanti eventi avversi ha affrontato un chirurgo plastico estetico quando valuta una paziente, quando le propone il percorso più adatto a raggiungere un maggiore benessere psicologico?

Il mondo cambia velocemente e il business della bellezza verrà necessariamente toccato, come tutti gli altri settori, dalle attuali tendenze alla personalizzazione, alla digitalizzazione e dalla nascita della realtà virtuale, che si avvicina a passi veloci e impatterà sulla percezione di sé delle future generazioni.

Ma una società scientifica come AICPE si fonderà comunque sempre sulla promessa fondante della professione medica: Ippocrate fece la sintesi dei principi deontologici ed etici secondo i quali un medico deve agire, anche al di fuori dell'ambito lavorativo. Ecco perché forse ha senso continuare ad invitare le pazienti, anche attraverso la comunicazione, a scegliere consapevolmente, a chiedere un consulto medico anche quando si tratta di chirurgia estetica, a pretendere un'informazione accurata sul post operatorio e sui possibili eventi avversi, a lasciarsi guidare solo da chi ha giurato di perseguire sempre la 'tutela della salute fisica e psichica' di ciascun paziente.

Simona Dondina

Ufficio stampa AICPE



AICPE ONLUS



**Yuri
Macrino**

Sono più di due anni che questa maledetta pandemia ci tiene lontani dalle nostre missioni africane.

Mancano gli sguardi dei bimbi che ti guardano sorridenti mentre cammini per Afagnan, la sabbia rossa delle strade che ti ritrovi presto appiccicata addosso, le piante meravigliose tra le quali ogni tanto spunta un Baobab che fa subito “Piccolo Principe”. Mancano i canti della chiesa sotto il nostro dormitorio, l'energia di suor Simona e le vesti colorate delle persone che ti circondano. Manca la sensazione di fare qualcosa di utile per chi davvero non ha nulla, in quelle sale operatorie dove si cerca di fare sempre il massimo con quello che si ha.

L'Africa non è per tutti, bisogna entrare in sintonia con lei e rispettarne i ritmi e le abitudini della gente che popola questo gigante buono anche quando sfiorano l'indolenza e fanno perdere la pazienza perché c'è stato per tutti noi impegnati in queste esperienze, un momento in cui ci siamo chiesti, come quando fai un lancio con il paracadute, “ma chi ce lo ha fatto fare???” E invece poi non vedi l'ora di tornarci, di stare in quel posto povero e magico, sotto quel cielo immenso a ritrovare te stesso mentre aiuti gli altri.

La buona notizia è che stiamo già organizzando le nuove missioni con la speranza di poter partire quanto prima, appena sarà possibile! Noi siamo pronti e aspettiamo nuove persone da coinvolgere in queste splendide avventure del cuore.

Yuri Macrino





I PROSSIMI EVENTI SCIENTIFICI AICPE

**SAVE
THE
DATE
2022**

22-23-24 APRILE 2022
HILTON SORRENTO PALACE
22th-23rd-24th APRIL 2022
HILTON SORRENTO PALACE



AICPE
Associazione Italiana Chirurgia Plastica Estetica

9° Congresso Nazionale AICPE
LA CHIRURGIA ESTETICA
9th AICPE National Congress **THE AESTHETIC SURGERY**



1°

Roma **19 marzo**

"BREAST & BODY CONTOURING" - Video corso di
tecniche avanzate di rimodellamento corporeo
Direttori Scientifici: P. Vittorini, E. Buccheri



3°

Roma **1 ottobre**

"RIMODELLAMENTO NON CHIRURGICO DEL NASO" -
Corso Live
Direttori Scientifici: E. Mastroluca, G. Salti



2°

Roma **7 maggio**

"APPROCCIO ALLE NEOPLASIE CUTANEE. Dagli aspetti
diagnostici e medico legali alla chirurgia oncoplastica facciale"
Direttore Scientifico: A. Caggiati



5°

Venezia **19 novembre**

IL PAZIENTE AL CENTRO DEL TRATTAMENTO: strategie
contemporanee per il terzo superiore del volto.
Direttori Scientifici: A. Casadei, G. F. Muti, M. Pascali



4°

Napoli **22 ottobre**

"LA MASTOPLASTICA ADDITIVA
Dal planning preoperatorio
a come evitare le complicanze" - Live Surgery
Direttore Scientifico: A. Santorelli

La frequenza di tutti i **5 corsi AICPE** permetterà il raggiungimento di 50 ECM.

Provider:  Materia Prima srl

PER ISCRIZIONI: corsi.aicpe@gmail.com

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA: Barbara Urbani 334 6863347 Assunta Visconti 366 9113197

FILLMED
LABORATOIRES

APPROCCIO PRO-AGING A 360°:
POLIRIVITALIZZANTI, FILLER, SKIN CARE
PREVENIRE- RIMODELLARE-RIGENERARE



LA BELLEZZA È UN'ARTE, NOI NE ABBIAMO FATTO UNA SCIENZA

MESMO®

CHOICE YOU
CAN FEEL

Made in
Germany

POLYTECH