Newsletter

Giugno 2020

AICPE news Rivista

MESSAGGIO DEL PRESIDENTE	2
IL PUNTO DI VISTA DEL SEGRETARIO	3
PASSAGGIO DI CONSEGNE ALLA TESORERIA AICPE	4
DALLA REDAZIONE: WE WANT YOU!	5
AICPE PER I SOCI: BLOCKCHAIN? E CHE È???	6
GDPR 679/2016 E STUDI MEDICI	8
AICPE JOURNAL CLUB	9
CASE REPORT	12
LA RIPRESA POST COVID-19 IN ITALIA	14
TESTIMONIANZE DAI NOSTRI SOCI	17
PLASTIC SURGERY UPDATE	18
LA VOCE DELLE SOCIETÀ STRANIERE	19
CHILDREN 4 YOU	20

IL NUOVO CONSIGLIO DIRETTIVO

PRESIDENTE
Pierfrancesco Cirillo

VICE PRESIDENTE
Claudio Bernardi

SEGRETARIO
Gabriele F. Muti

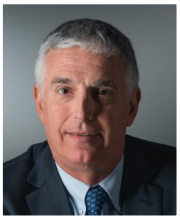
TESORIERE
Luca Cravero

CONSIGLIERI
Bruno Bovani
Alessio Caggiati
Michele Pascali
Egidio Riggio
Adriano Santorelli

PROBI VIRI
Roberto Bracaglia
Alessandro Casadei
Paolo Vittorini

Partner di

MESSAGGIO DEL PRESIDENTE



Pierfrancesco Cirillo
presidente AICPE 2020-2022

Cari Amici,

Essere stato eletto Presidente Aicpe per il biennio 2020/2022, per me personalmente non è solo un prestigioso riconoscimento, un privilegio e un piacere immenso: mi accingo a questo impegno con lo sguardo compiaciuto ed orgoglioso di chi osserva quello che un gruppo di Amici sono riusciti a fare in quasi 10 anni, con dedizione, entusiasmo, sacrificio ma anche divertimento vero! AICPE è una creatura che molti di noi hanno concepito, visto nascere e crescere, ed a cui non puoi che voler bene, e personalmente, ha conquistato il mio cuore sin dai primi momenti.

Quando vedi realizzata un'idea, un progetto, ed il risultato supera la più rosea delle tue aspettative, allora puoi ben dire di essere riuscito a fare una grande cosa: e noi ci siamo riusciti.
Non so dirvi quante ore io e molti altri abbiamo trascorso in riunioni via web, in telefonate, in incontri, cene, colloqui e altro!!

Stanco? Tutt'altro!
Ho voglia di amplificare tutto ciò alla massima potenza.
Nulla si fa da soli, sarebbe impossibile. Una grande, numerosa squadra si è alternata in 10 anni per dare ognuno il proprio contributo, ognuno nel proprio modo, ognuno con la propria energia.
Questa è AICPE! Tutti coloro che hanno fatto parte dei vari consigli direttivi meritano tutta la nostra gratitudine, perché il tempo che hanno dedicato ad AICPE è stato ripagato con quello che AICPE oggi rappresenta, in campo nazionale ed internazionale. Se poi penso a coloro i quali mi hanno preceduto nella Presidenza, allora una certa ansia da prestazione è giustificata: Giovanni, Mario, Eugenio e.... il caro Flavio! Io penso che il sentimento che faccia di AICPE un qualcosa di differente, sia quel senso di amicalità e spesso di amicizia vera che ci pervade: questo sentimento va coltivato, nutrito ed annaffiato, perché da ciò nascono solidarietà, empatia, condivisione e rispetto.

Questo biennio avrò il piacere di collaborare con una squadra rinnovata: è bello vedere la soddisfazione di chi è entrato a far parte del consiglio direttivo AICPE, è bello notarne l'orgoglio dei momenti importanti.
Non so se sarò all'altezza del ruolo per il quale sono stato votato: non è excusatio non petita!
Ma so che, con tutti i miei difetti, ma anche con tutta la mia energia, lavorerò per l'interesse primario di AICPE e dei suoi Soci. Non posso dimenticare coloro i quali sono la colonna vertebrale di AICPE: Barbara ed Assunta, senza le quali nessun nostro desiderio potrebbe trovare realizzazione.

Voglio che il mio ringraziamento vada a tutti i Soci: siamo e saremo sempre presenti con il massimo della disponibilità ma vi chiediamo la massima collaborazione affinché ciò che AICPE rappresenta per tutti noi sia sempre quel valore aggiunto che ci permetta di risolvere insieme qualunque problema si ponga sul nostro cammino. La Chirurgia Plastica Estetica siamo noi!

Un caro abbraccio a tutti voi.
Pierfrancesco Cirillo - Presidente

IL PUNTO DI VISTA DEL SEGRETARIO

Gabriele F. Muti
Segretario

Le elezioni del Consiglio Direttivo sono da poco terminate, le conferme manterranno il timone dritto verso il futuro secondo una rotta di crescita già intrapresa negli anni passati grazie all'apporto di tutti i nostri presidenti passati. L'avvento dei tre nuovi consiglieri darà sicuramente uno spirito di freschezza ed idee nuove. Da sempre il messaggio che cerchiamo di dare a tutti i soci è che la conoscenza e l'onestà intellettuale sono al centro della nostra società e devono essere lo spirito che ci spinge durante il nostro lavoro.

La conoscenza cerchiamo di espanderla sotto la guida dei nostri mentori come Giovanni e Mario che con i loro insegnamenti e corsi, dando lustro ad AICPE, ci fanno crescere con riflessioni di chi ha molta, molta esperienza. Non voglio dimenticare anche Andrea Grisotti, che con la sua gentile ed amabile personalità ed incredibile capacità chirurgica ha cresciuto generazioni di chirurghi plastici dell'area lombardo milanese insegnandoci a capire che le varie tecniche chirurgiche sono tutte giuste e tutte sbagliate...

Bisogna saperle usare al momento giusto. Un ultimo pensiero è rivolto al nostro amato Flavio che con la sua capacità di coinvolgere e dialogare con tutti non solo ha riaperto le porte al dialogo con la SICPRE, ma ha anche dimostrato come la correttezza e l'onestà morale sono sempre alla base della nostra vita.

Vi chiederete il perché di questa introduzione. Siamo una società di liberi professionisti, ognuno lavora per se stesso ma dobbiamo imparare ad avere un anima ed uno spirito da AICPE. In certe situazioni sarebbe bene che mettessimo davanti la società al nostro ego perché essere uniti e collaboranti anche con il collega vicino, che magari qualche volta ci "soffia " dei pazienti o non ci sta a pelle simpaticissimo, può rendere sempre più solida la nostra professione e professionalità e farà di AICPE un esempio per tutti crescendo anche nei confronti dei pazienti che sempre di più cercheranno chirurghi affiliati alla nostra società, una società di bravi ed onesti chirughi.

Per aggiornarvi sui nostri lavori con l'ultima riunione del CD si è deliberato di tornare alla copia cartacea della rivista ASJ, ma soprattutto si è programmato il futuro di corsi e webinar e FAD che dovranno segnare il nostro prossimo futuro in questo periodo di incertezza.

Un caro saluto a tutti e buon lavoro
Gabriele F. Muti - Segretario

PASSAGGIO DI CONSEGNE ALLA TESORERIA AICPE

Claudio Bernardi

Luca Cravero

Con le elezioni è avvenuto il passaggio delle consegne dal sottoscritto a Luca Cravero, nuovo tesoriere di AICPE. Come avete avuto modo di vedere nel bilancio, AICPE gode di ottima salute economica dopo lo "scampato pericolo" relativo all'annullamento del nostro Congresso, così come vi avevo illustrato nella Newsletter di Aprile scorso. Siamo dunque in grado di coprire ampiamente le prossime spese relative ai vari progetti che man mano AICPE sta mettendo in atto, ma anche pronti a finanziarne altri che potranno essere proposti da tutti i Soci. "Consegno" a Luca Cravero un' AICPE economicamente sana ed in crescita e che potrà comunque beneficiarsi di energie rinnovate che il nuovo tesoriere saprà dare.

Auguri di buon lavoro, Luca.

Claudio Bernardi. Tesoriere 2016 - 2020

Caro Claudio,
Ringrazio innanzitutto te, i colleghi del consiglio direttivo e tutti i Soci AICPE per la fiducia che avete riposto nei miei riguardi affidandomi questa carica. Mi metterò al lavoro fin da subito e cercherò, anche grazie ai saggi consigli di chi mi ha preceduto, di contribuire alla nascita di nuovi progetti che facciano crescere ulteriormente la nostra Associazione.

Buon Lavoro a tutti!

Luca Cravero - Tesoriere AICPE

DALLA REDAZIONE

COMITATO DI REDAZIONE

In AICPE siamo proprio un bel gruppo, tanti e variegati!
Uniti dalla passione comune della nostra branca, ci confrontiamo continuamente nell'intento di crescere e di migliorarci, alla ricerca costante della buona pratica in Chirurgia e in Medicina Estetica.

Uniti sì, ma al tempo stesso diversi nei nostri caratteri e nei modi di interpretare concretamente la nostra bellissima professione. Ed allora, quale occasione migliore di quella di incontrarci anche qui, su AICPENews, in uno spazio condiviso di riflessioni, di idee, di esperienze, ecc. Tra di noi c'è chi ha una propensione "naturale" per l'attività scientifica e didattica ed a costoro risulterà piuttosto facile scrivere un articolo o commentarne un altro preso dalla letteratura.

Altri Soci hanno una vocazione più "imprenditoriale" e magari svolgono anche attività dirigenziale in un centro chirurgico o in un Day Hospital. Conoscendo fino in fondo non solo leggi e regolamentazioni, ma anche le dinamiche interne nello svolgimento della loro attività manageriale, essi sicuramente potranno trasmettere ad altri Soci alcune "perle" della loro esperienza gestionale.

Altri ancora sono patiti per la tecnologia e conoscono perfettamente recentissimi programmi informatici oppure apparecchiature medicali che usano di routine con la massima disinvoltura e magari hanno anche il dono di saperne spiegare il funzionamento e le indicazioni in un breve articolo dedicato ai Soci meno "tecnologici". Ben vengano dunque consigli di cui altri possano farne tesoro, perché arrivano direttamente dall'esperienza personale diretta del professionista e non "solamente" da suggestioni accattivanti di abili venditori.

Infine, c'è una cosa che però accomuna tutti noi in quanto liberi professionisti e cioè che ci alziamo tutti i giorni con la voglia di fare qualcosa, di implementare la nostra attività, di migliorarla unitamente alla necessità di produrre reddito. Questo significa che sicuramente ognuno di noi ha qualcosa da dire, da raccontare, da condividere relativamente ad esperienze vissute, preoccupazioni o soddisfazioni che derivano direttamente dalla nostra bellissima professione. E allora che aspetti? Dedica un pochino di tempo a riflettere e scrivere qualcosa, per te, per gli altri e per AICPE.

WE WANT YOU!!

Il Comitato di redazione:
Claudio Bernardi - Ernesto Maria Buccheri - Silvio Ascione - Carlo Carusi

AICPE
PER I SOCI

Alessandro Casadei

Blockchain? E che è???

In un momento di incertezza, di poca chiarezza e soprattutto di un forte sviluppo dell'attività sul web, sentivamo l'esigenza di dotare Aicpe e i suoi Soci di **un nuovo strumento di differenziazione**. Qualcosa che potesse documentare e certificare cosa è oggi Aicpe, la nostra Associazione.
Già da mesi parlavamo di Blockchain, un nome complicato per una tecnologia complessa, ma abbiamo voluto valutare attentamente e soprattutto capire in modo più approfondito cosa fosse e come funzionasse.
La Blockchain è un insieme di tecnologie consolidate e create nei primi anni 90, nel corso del tempo sono state date molte definizioni, ma la definizione più corretta è che la Blockchain **è un orologio digitale affidabile** gestito da migliaia di computer e dispositivi nel mondo, dove tutti condividono la veridicità dell'ora e nessuno può modificare questo orologio condiviso
Lo scopo principale della Blockchain non è quello di trasferire o conservare informazioni, per questo esiste già Internet, non è di certo quello di certificare la provenienza delle informazioni, per questo esiste la firma digitale, ma **lo scopo vero è quello di certificare la cronologia**, e quindi l'ordine in cui avvengono le transazioni. Possiamo dire che **è un orologio digitale che permette di certificare l'ordine cronologico delle informazioni detto anche registro transazionale**.

Per la prima volta nella storia è stata creata la possibilità alle reti distribuite, non solo di passarsi informazioni, questo esisteva già con Internet, non solo di passarsi informazioni firmate digitalmente, questo avveniva già prima con Internet e con la firma digitale, ma di trasferire messaggi in un ordine cronologico certificato ed essere tutti d'accordo su questo ordine.
Questo è il passaggio fondamentale che permette alla Blockchain non solo di trasferire informazioni, cosa che già avveniva senza la Blockchain, ma di poter trasferire valore e la proprietà.
L'informazione può duplicarsi all'infinito, basti pensare all'invio di un allegato via mail, mentre il valore è legato al concetto di proprietà, per trasferire valore devo privarmi di una proprietà e cederla ad un altro soggetto in modo che non sia duplicabile.
La Blockchain è quella piccola parte che mancava ad Internet che permette oggi di poter trasferire valore, cosa che non è mai stato possibile. Ossia trasformare gli oggetti digitali in asset unici e non duplicabili, introducendo il principio di scarsità del mondo fisico nel mondo digitale.
La Blockchain è l'Internet del valore, immodificabile, incensurabile ed incontrollabile ma soprattutto aperta a tutte le persone che hanno la possibilità di accedere ad Internet. Si è quindi compreso che la Blockchain può essere utilizzata per mostrare informazioni certe ad un vasto pubblico.

Alessandro Casadei

Questo perché una informazione scritta all'interno della Blockchain risulta immodificabile, permane nel tempo ed è accessibile a tutti.
Cercando di stare lontano dai termini informatici che spesso fanno una gran confusione per chi deve capire proveremo a raccontare nel modo più semplice possibile significati e opportunità.
Allora la Blockchain non è altro che la risposta alla seguente domanda: come fare per eseguire transazioni o certificare qualcosa, senza che vi siano terze parti a garantirle? La risposta è appunto la Blockchain, ovvero un metodo per conservare i dati in una sorta di registro senza che vi sia qualcuno che possa modificare qualcosa. Con un esempio, in modo ancora più semplice, possiamo immaginarla come fosse il Registro Scolastico, che però non lo tiene la maestra, ma tutti i compagni di scuola insieme, uno per uno, magari assieme anche alla maestra, la preside, il direttore, e chiunque altro ne possa o voglia farne parte. Ogni copia si aggiorna automaticamente e nessuno, nemmeno il preside può cambiare quello che è già stato scritto. In questo modo può essere applicata a qualsiasi scopo per cui sia necessario certificare qualcosa, e la Blockchain lo fa senza un certificatore centrale.

Qualche esempio pratico: poniamo di possedere una casa, chi certifica che quella casa sia davvero mia? Il Catasto, ovvero un Ente terzo, affidabile in quanto riconosciuto dallo Stato e quindi dalla collettività, cioè da tutti noi. Ci sono però dei Paesi in cui l'equivalente del Catasto non è considerato affidabile da tutti in quanto è distribuito su vari territori senza una centralità verificata e chi ha accesso ai documenti è un po' corruttibile... così le prove di proprietà possono sparire facilmente. Per cui, se non è più affidabile chi dovrebbe certificare qualcosa, bisogna trovare un sistema alternativo e la Blockchain è candidata ad esserlo. In pratica, grazie a complessi algoritmi matematici, la certificazione è distribuita un po' tra i membri stessi, come se l'intero Catasto fosse distribuito nelle mani di tutti i proprietari. In altre parole, se Tizio vende il suo terreno a Caio l'atto viene registrato sul registro di tutte le proprietà che hanno in mano tutti i proprietari e nessuno singolarmente può modificare o cancellare l'atto di vendita... non male!
Nel 2018 la Food Standards Agency (UK) ha fatto un progetto pilota che utilizza la Blockchain proprio per tracciare la distribuzione, il percorso, delle carni da macello. Questo ovviamente per garantirne la qualità.
Anche nella Sanità si usa per certificare, per esempio, il percorso che fanno i farmaci, la formazione dei medici o i dati sensibili a cui teniamo tutti e che devono essere protetti adeguatamente.
Nei paesi del nord Europa gli Stati stanno introducendo registri sanitari, giudiziari, legislativi, tutti basati sulla Blockchain. Questo ovviamente per essere protetti dalla corruzione e dall'uso improprio. Così Aicpe ha registrato nella Blockchain lo Statuto e il Codice Etico, i Bilanci (sia quello attuale che quelli storici), Consensi Informati e Linee Guida: Una volta scritto nella Blockchain il suo contenuto sarà immodificabile ed accessibile a tutti. Questo implica il fatto che una variazione non potrà essere fatta, ma questo è un valore aggiunto come indice di trasparenza in quando una variazione implica una nuova scrittura, quindi l'utente può avere accesso a tutte le versioni memorizzare e valutare le differenze.
Ci sarebbe da dire molto di più, ma non voglio annoiarvi troppo, aggiungo solo che in questa fase di transizione, noi professionisti della salute abbiamo la necessità di caratterizzarci, di introdurre un elemento differenziante al fine di presentarci con un profilo 'certificato' e non modificabile. Questo lo possiamo ottenere anche noi singoli soci attraverso la Blockchain!

Alessandro Casadei - Probo Viro AICPE

GDPR 679/2016 E STUDI MEDICI

Alessio Caggiati

L'introduzione del GDPR 679/2016 e l'introduzione delle relative sanzioni, comportano diversi obblighi compilativi e procedurali per l'esercizio delle discipline sanitarie finalizzate alla tutela dei dati sensibili dei pazienti (amministrativi, clinici o iconografici).

Tale tutela deve essere garantita dal momento della accettazione anagrafica ed amministrativa dei pazienti, durante e successivamente al termine della loro gestione medico chirurgica ed anche nel trasferimento di dati sensibili ad altri professionisti per necessità diagnostiche (istologhi, radiologi, ecc.) o per l'assolvimento di obblighi amministrativi (commericalista, sistema TS, ecc.) Il trasferimento di dati sensibili può presentare diverse possibili "falle" per distrazioni, omissioni, eventi dolosi da parte di terzi o problemi di natura informatica. Il numero di queste criticità sono proporzionali alla complessità della struttura organizzativa di ciascun professionista (studio medico, poliambulatorio, day surgery) con soluzioni che devono essere necessariamente personalizzate.

Dovendo adeguare il mio ambulatorio al rispetto di tale normativa mi sono rivolto allo studio della Avv.ssa Marchesini (avv.marchesini@tiscali.it; progettoprivacy@legalmail.it; cell. 3488524882) che tratta specificatamente queste problematiche inerenti la gestione e la tutela di dati sensibili. Dopo un colloquio telefonico e la compilazione di un particolareggiato questionario inerente le attività svolte nello studio ha preparato la documentazione completa per la soddisfazione delle necessità di Legge.

A seguito di una mia richiesta specifica l'Avv.ssa Marchesini si è resa disponibile ad estendere tale consulenza ai soci AICPE con tariffe decisamente concorrenziali rispetto alla media di mercato (Singolo professionista 560 Euro, Poliambulatorio 980 Euro). **Vai al progetto**

Alessio Caggiati - Consigliere AICPE

AICPE JOURNAL CLUB

Ernesto Maria Buccheri

Cari amici soci, in questo journal club ho voluto portare alla nostra attenzione un interessante articolo, recentemente pubblicato sulla rivista Aesthetic Plastic Surgery, che ha lo scopo di farci limitare le emorragie, una delle complicanze peri-operatorie più sgradevoli. Gli autori valutano, mediante l'analisi di dati anamnestici, l'efficacia del bleeding-score. Il test preoperatorio promette il riconoscimento, la gestione e la prevenzione di potenziali pazienti emorragici in chirurgia estetica.

> Aesthetic Plast Surg. 2020 Feb;44(1):201-206. doi: 10.1007/s00266-019-01557-5. Epub 2019 Dec 10.

Bleeding in Plastic-Aesthetic Surgery: A Prognostic Pathway With Clinical Application

Sergio Marlino [1 2], Barbara Cagli [3], Andrea Vitale [4], Andrea Boccia [5], Stefano Avvedimento [6], Gabriele Madonna [7 8], Adriano Santorelli [9]

Affiliations + expand

PMID: 31822961 DOI: 10.1007/s00266-019-01557-5

Segue un breve riassunto dell'articolo redatto dall'autore Dott. Adriano Santorelli e mi rendo disponibile per fornirvi copia completa dell'articolo qualora interessati.

Il bleeding score, è stato associato in altre chirurgie ma mai in quella estetica per cui gli autori hanno apportato delle modifiche al test preoperatorio. Lo studio è stato diviso in due fasi:
uno studio retrospettivo su 163 pazienti ed uno studio prospettico su 223 pazienti sottoposti ad interventi di chirurgia estetica. I risultati retrospettivi hanno mostrato che i pazienti con un basso indice di sanguinamento non hanno avuto complicanze emorragiche mentre, un paziente su tre, con indice medio-alto ha manifestato un'emorragia nell'immediato postoperatorio. Lo studio prospettico ha inoltre dimostrato che in tre pazienti con un indice tra 4 e 7 (rischio medio-alto), le analisi di II livello hanno confermato un rischio medio di incorrere in sanguinamento post operatorio; un paziente ha ottenuto un indice di sanguinamento pari a 9 per cui non è stato sottoposto ad intervento ed inviato ad un centro ematologico di riferimento sventando con ogni probabilità una emorragia postoperatoria. Da quando gli autori adottano tale protocollo non si sono più verificate complicanze emorragiche post chirurgiche. Il test riportato è affidabile, di rapida e semplice acquisizione e di sicuro upgrade per la pratica in chirurgia estetica. Di seguito viene presentato il test preoperatorio da sottoporre al paziente che, per mezzo della media della sommatoria delle risposte acquisite, darà contezza del bleeding score. In merito al bleeding score rilevato viene anche presentata la scheda preoperatoria di richiesta esami ematochimici specifici.
I miei complimenti vanno ai bravi autori, approfitto per salutarvi, aspettiamo in redazione i vostri commenti e le preferenze di argomento per i successivi ***Journal Club***.

Ernesto Maria Buccheri - buccheri@medicinaplasticaroma.it

AICPE JOURNAL CLUB

Ernesto Maria Buccheri

Identification Code.....DATE.....
Surname.....Name.....
Surgery.....

Comorbidity.....
- Therapy.....
- Weight ..... height..... smoke.....

EPISTAXIS	
0	No or irrelevant (<5)
1	>5 to 10 CNS, central nervous system CNS, central nervous system
2	**Consultation only**
3	Cauterization or antifibrinolytics
4	Transfusion or desmopressin therapy

ORAL CAVITY	
0	No
1	Only 1 time
2	**Consultation only**
3	Surgical hemostasis
4	Transfusion or desmopressin therapy

SURGERY	
-1	No in the last 2 surgeries
0	Not done
1	In< 25% of the surgeries
2	In> 25% of the surgeries
3	Surgical hemostasis
4	Transfusion or desmopressin therapy

MUSCULAR EMATOMA	
0	Never
1	Post trauma, No therapy
2	Spontaneous, no therapy
3	Spontaneous or traumatic requiring desmopressin
4	Spontaneous or traumatic requiring transfusion

GASTROINTESTINAL	
0	No
1	Associated with Ulcer, Hemorrhoids, Angiodysplasia
2	Spontaneous
3	Surgical hemostasis. Transfusion or desmopressin therapy

MENORRHAGIA	
0	No
1	**Consultation only**
2	Antifibrinolytics or AC pill
3	Fe therapy
4	Transfusion or desmopressin therapy

CUTANEOUS EVENTS	
0	No or irrelevant (<1 cm)
1	> 1 cm without trauma
2	**Consultation only**

HAEMARTHROSIS	
0	Never
1	Post trauma, No therapy
2	Spontaneous, no therapy
3	Spontaneous or traumatic requiring desmopressin
4	Spontaneous or traumatic requiring transfusion

SMALL WOUND	
0	No or irrelevant (<5 volte)
1	>5 to 10 times
2	**Consultation only**
3	Surgical hemostasis
4	Transfusion or desmopressin therapy

DENTAL EXTRACTION	
-1	No in the last two extractions
0	Not done or not bleeding in the last extraction.
1	In< 25% of the surgeries
2	In> 25% of the surgeries
3	Resuturing

POST-PARTIUM HEMORRAGE	
-1	No in the last 2
0	No birth
1	**Consultation only**
2	Fe or antifibrinolytic therapy
3	Transfusion or desmopressin therapy
4	Hysterectomy

CNS	
0	never
1	-
2	-
3	Subdural every surgery
4	Intracerebral every surgery

FACSIMILE

Fig.1
Test questionario preoperatorio con indice di sanguinamento relativo ad ogni risposta, la media della sommatoria determinerà il bleeding score.

AICPE
JOURNAL CLUB

Ernesto Maria Buccheri

Haemostasis and thrombosis service (surgery)

Stamp and doctor's signature

Applicant Doctor: _____

Phone _____ e-mail _____

Surname: _____ **Name:** _____

Date of birth: ____/____/_____ **tax number** _____

Sample date: ____/____/_____ sample notes _____ **Diagnostic question:** _____ **Relevant clinical notes:** _____

Inquiry required

☐ **Level I Exam panel** (bleeding score ≤ 3)

- PT, aPTT, Fibrinogen, ATIII, Blood count
- Profile viral infections: HBSAg, HBSAb, HCV Ab
- Other exam .....

☐ **Level II Exam panel** (bleeding score > 3): (proceed on the basis of the results of the first level)

- ☐ **PT <60%:** FII, FV, FVII, FX dosage
- ☐ **aPTT >40 sec:** FVIII, FIX, FXI, FXII dosage
- ☐ **PT <60% and altered aPTT:** FII, FV, FX, Fibrinogen dosage
- ☐ **in cases of patients with circulating heparin:** Reptilase Time
- ☐ **in cases of suspicion of Von Willebrand's disease:** VW dosage (quantitative antigenic value)

☐ **direct the patient to a reference center** (bleeding score ≥7)

☐ **prevention of thrombotic risk:**

- ▫ **dosage of:** resistance to activated Prot C, Prot C Coagulase, D-Dimer, Fibrinogen, Ab anti-Phospholipids (IgM and IgG), Homocysteine
- ▫ **genetic predisposition test (restricted panel):** FV_{Leiden}, $FII_{G20210A}$, $MTHFR_{C677T\ A1298C}$
- ▫ **genetic predisposition test (extended panel):** FV_{Leiden} FV_{H1299R} , $FII_{G20210A}$, $MTHFR_{C677T\ A1298C}$, $PAI\text{-}1_{4g/5g}$, ACE I/D, beta- Fibrinogeno

Date: ___/____/____ **Patient's signature:** .....

FACSIMILE

Fig.2
In merito al bleeding score rilevato gli autori propongono protocolli di studio ematochimico preoperatorio

CASE REPORT

Yuri Macrino

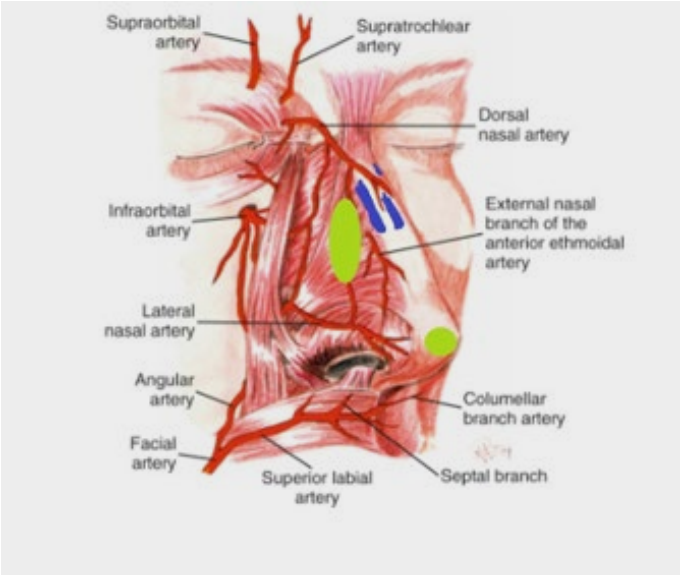
Correzione deformità a V invertita del dorso del naso mediante rinofiller

E' giunta alla nostra osservazione una paziente operata 4 anni prima di rinoplastica con tecnica chiusa presso altra struttura, affetta da esiti metachirurgici a livello del dorso del naso, nello specifico una deformità a V invertita causata dalla visibilità della porzione caudale delle ossa nasali proprie per collasso delle sottostanti porzioni cefaliche delle due cartilagini triangolari e del setto (*foto nella pagina successiva*).

La paziente non lamentava alcun problema respiratorio e la continenza valvolare era garantita. Descritta la possibilità di correzione chirurgica del difetto mediante intervento di rinosettoplastica secondario, con posizionamento di spreaders grafts allestiti con cartilagine settale in prima istanza, veniva poi proposto alla stessa un più modesto camouflage del difetto, mediante la tecnica del rinofiller, vista la non necessità di risolvere problemi respiratori.

La paziente non ha voluto sottoporsi ad un nuovo intervento e ha scelto la seconda opzione.

Tecnica chirurgica



Dopo aver eseguito l'anestesia locale (solo cute 0,2 cc mepivacaina senza adrenalina) nel solo punto d'introduzione della cannula, al di sotto dei domes e subito prima dell'inizio della columella, è stato realizzato l'accesso delle cannula da 25G mediante corrispettivo ago.

Introdotta la cannula è stata fatta scorrere lungo un piano profondo al di sotto dello smas e sopra il periostio/pericondrio fino ad introdurre la stessa esattamente a livello del difetto da correggere; dopo aver aspirato è stato rilasciato l'acido ialuronico (0,3 cc di Voluma Allergan-nella figura in blu) con tecnica lineare retrograda ripetuta a strati sotto diretto controllo visivo con una lieve sovracorrezione da rimodellare con massaggio finale.

CASE REPORT

Yuri Macrino

Sono poi stati corretti ma con acido ialuronico (juvederm 3 Allergan, 0,1+0,1 cc - nella figura in verde) e tecnica differenti (infiltrativa subdermica profonda con ago da 30G) la parete laterale destra del dorso come pure lo spazio interdomale-columellare che apparivano leggermente depressi. (*Foto*)

Discussione

Rispetto ad un normale rinofiller in questo caso sono stati usati circa 0,6 cc di acido ialuronico e di differente densità, bisogna perciò porre particolare attenzione alle possibili problematiche di ostruzione della vascolarizzazione locale nei quali si potrebbe incorrere.

Tale pratica va sempre eseguita avendo in studio la jaluronidasi (mettere nel consenso il suo eventuale utilizzo) e con controllo visivo della zona trattata per almeno 45 minuti nel post immediato; porre attenzione alla comparsa di bleaching immediato delle zone trattate e delle zone limitrofe; utile poi monitorizzare la paziente telefonicamente per le 24 ore successive al trattamento e fare attenzione alla comparsa di forte dolore e discromie locali in questo periodo.

Se necessario richiamare la paziente in studio ed eseguire il trattamento con jaluronidasi 1:1 e massaggio energico da ripetere dopo 4 ore e il giorno successivo. Se si usa una cannula particolarmente larga conviene rilasciare il prodotto lontano dalla via di accesso per evitare la fuoriuscita accidentale dello stesso dal punto d'ingresso. Il piano di inoculo deve essere sempre profondo e previa aspirazione; ove ciò non sia possibile preferire la tecnica subdermica profonda con ago da 30G.

In questo caso non si sono riscontrate complicanze e rispetto all'intervento chirurgico i tempi di esecuzione sono stati molto più rapidi con un risultato post operatorio immediatamente godibile e con una spesa economica minore per la paziente. La foto del post operatorio è a 1 anno ma a 2 anni dal trattamento l'impianto è ancora stabile.

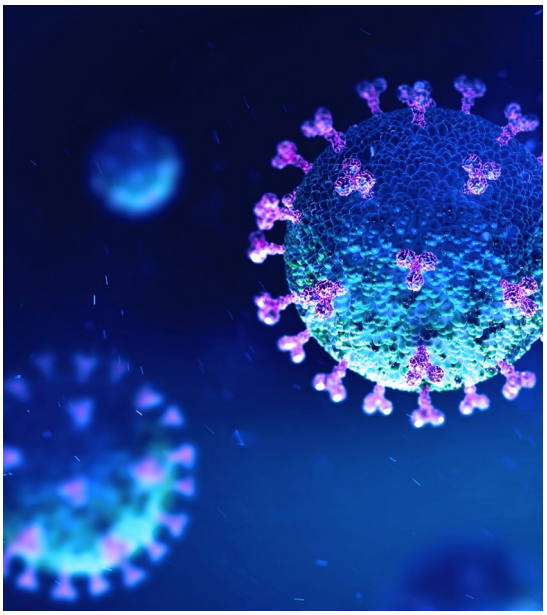
Yuri Macrino

LA RIPRESA POST COVID-19 IN ITALIA

Egidio Riggio

Testimonianze dai nostri Soci

A febbraio 2020 il primo segno tangibile dell'emergenza che stava per abbattersi sul nostro paese è stata la chiusura delle scuole, il venerdì 21 febbraio. Questa è stata il primo tangibile segno che qualcosa sarebbe cambiato in Italia e che le cose sarebbero andate avanti per un po'.



La settimana successiva il mio studio era aperto ovviamente ma non si poteva trascurare quello che stava succedendo in Cina e che poteva succedere anche da noi. La prima preoccupazione è stata quindi quella di parlare con il personale e di cominciare ad introdurre delle misure di sicurezza che avrebbero aumentato il margine di sicurezza per me, per il mio personale ma soprattutto per i clienti del mio studio medico. Abbiamo innanzitutto impedito a chi provenisse dai territori limitrofi alla zona rossa di Codogno di accedere in studio.

Da fine febbraio, abbiamo cominciato a visitare con le mascherine chirurgiche, spiegando ai pazienti di farlo nell'interesse di proteggere loro – non potendo sapere se noi operatori fossimo portatori asintomatici – Anche negli ambulatori del mio ospedale mi comportavo cosi nonostante le "illuminate" direttive impedissero e ridicolizzassero l'uso delle mascherine. Il mio studio è uno studio medico condiviso, con un suo titolare ma chiaramente, per quanto di mia stretta competenza, ho introdotto misure cautelative prima ancora che fossero necessarie. Nello stesso periodo ante-lockdown altri colleghi con i quali collaboro in poliambulatorio chirurgico introducevano nel lavoro le ffp2, utilizzando le normali divise operatorie ed abbandonando il camice.
Di pari passo a queste prime misure abbiamo cominciato ad informarci meglio su quello che oggi è sulla bocca di tutti: il coronavirus ed i mezzi in grado di ostacolare e ridurre il contagio. La cosa più importante era proteggersi, non ammalarsi ed evitare di contagiare altre persone. Quella stessa settimana abbiamo deciso di ridurre il numero degli appuntamenti per non avere persone in attesa e cercare di informare, prima della visita, delle modalità che pazienti, vecchi e nuovi, avrebbero incontrato da noi: al loro ingresso avrebbero rivisto o conosciuto il loro medico in mascherina e guanti. Per noi chirurghi, presentarsi e chiacchierare in sala operatoria coperti da cappellino e mascherina è normale, siamo abituati ma per una persona dall'esterno è sicuramente una novità che può stupire e preoccupare.

LA RIPRESA POST COVID-19 IN ITALIA

Egidio Riggio

Le settimane seguenti abbiamo seguito preoccupati l'andamento della malattia, in ansia ed ogni notizia divulgata a livello nazionale e dalla regione Lombardia riduceva pian piano la voglia di uscire di casa e venire in studio per una visita od un trattamento, ma anche alcuni pazienti dopo il 20 febbraio cominciavano a disdire le operazioni chirurgiche maggiori che in quel momento ai loro occhi sembravano superflue. Tuttavia, abbiamo proseguito a operare, anche in case di cura, fino al 6 marzo con gli interventi già programmati.

La settimana del lockdown, ho deciso di sospendere l'attività, era il 10 marzo. Era chiaro che come studio medico non ero tenuto a chiudere lo studio e così non è stato, ma è stata una scelta per tutelare la mia salute, quella del personale e quella dei miei pazienti in attesa di conoscere meglio quello che stava succedendo. Le ultime pazienti operate sono venute solo una volta e poi hanno egregiamente gestito la convalescenza a casa senza problemi. Alcune persone, poche in verità, sarebbero venute lo stesso per visite o per trattamenti ma siamo stati perentori nello spiegare che non era necessario né urgente il loro problema. Certo, nessuno di noi si aspettava che il blocco totale durasse così a lungo. Nel frattempo proseguivo la mia attività istituzionale pubblica ma vi assicuro che, nonostante il nostro ospedale fosse stato tenuto fuori dalla rete ospedaliera di ricoveri per COVID-19 in quanto centro di riferimento oncologico, lavorare nel continuo rischio di contaminazione per malati e operatori, non è stato e non lo è tuttora facile da accettare psicologicamente per nessuno.

Durante il periodo di lockdown il telefono è stato il modo più immediato di comunicare con la nostra clientela e man mano che passavano i giorni abbiamo cominciato a comunicare anche via mail cercando di spiegare e tranquillizzare i nostri pazienti sulla situazione e su quello che stavamo facendo. L'attenzione era però sempre più focalizzata alla situazione nazionale, alla crisi economica e alla paura di ammalarsi. L'attenzione non era certo quella di farsi operare di liposuzione o essere più belle.

C'è stato un momento di panico a cavallo fra marzo e aprile che ha ridotto quasi a zero le richieste di informazioni sui nostri servizi. Bisognava quindi dare informazioni. In un momento in cui l'informazione proveniente da giornali e televisione era confusa ed a volte discordante, questo creava confusione e ancora di più paura.

Ad aprile ho deciso che telefono e email non erano sufficienti a mantenere un rapporto con la clientela fondato sull'empatia oltre che sulla professionalità e sui nostri trattamenti. Insieme al team che mi segue la parte informatica e network ho cominciato a proporre le videoconsulenze e per il seno anche supportato dalla tecnologia delle immagini 3D.

LA RIPRESA POST COVID IN ITALIA

Egidio Riggio

Non considero sia il mezzo migliore Internet per il nostro lavoro e ci siamo resi anche conto che una buona fetta della nostra potenziale nuova clientela non fosse così favorevole alla nostra proposta di un rapporto anche visivo tramite internet. Al contrario, però per un'altra parte di clientela, tendenzialmente più giovane e smart, la videoconsulenza è molto apprezzata.

Attenzione, preciso che ogni videoconsulenza è presentata come parte preliminare e propedeutica alla visita finale in studio! Fa parte della visita e ha un costo in quanto può durare 30-60 minuti. Non verrà condotto nessuno in sala operatoria senza prima un contatto diretto e un esame obiettivo e clinico in studio. Questa impostazione sarà utile anche in questa Fase 2 o in una ipotetica fase 3 dove gli spostamenti fra le regioni saranno ancora difficili.

Nelle ultime settimane, raccogliendo esperienze fra colleghi e facendo anche riferimento alle associazioni nazionali ed europee di categoria (ISAPS, AICPE, SICPRE, ESAPS) abbiamo deciso di preparare protocolli interni e di comunicare alla nostra clientela cosa stavamo facendo per la loro sicurezza dimostrando iniziativa e professionalità. Prima o poi il lockdown sarebbe finito e le misure restrittive gradualmente ridotte. La mia clientela doveva essere informata su quello che stavo facendo per loro.

In un momento in cui troppe voci creavano confusione è bastato usare il buon senso. A cominciare da una gestione ancora più attenta degli appuntamenti, distanziati il tempo sufficiente per mantenere la distanza di sicurezza e permettere un'ulteriore pulizia degli spazi e un ricambio di aria. L'adozione di mascherine protettive, guanti e occhiali, prodotti disinfettanti per le mani.

Ho deciso di ridurre il numero di visite per permettere ad ognuno di avere il suo spazio di sicurezza. La chirurgia maggiore è stata sospesa, prima ancora che dalle istituzioni, dal buon senso. Prima della riapertura, dopo il 4 maggio, ho potenziato tutte quelle norme che normalmente si dovrebbero avere. I dispositivi di protezione personale già in uso in condizioni particolari sono invece diventati la norma. Per la mia attività chirurgica ho atteso e riprenderò prima con le operazioni in anestesia locale e poi, da giugno, con quelli in anestesia generale. Oggi, indossare una mascherina è diventato quasi normale anche per la casalinga che va a fare la spesa e la nostra clientela ha imparato a notare le attenzioni che poniamo in atto per lavorare minimizzando i rischi. Questa emergenza ha sensibilizzato la clientela e l'ha resa più attenta, speriamo che questo sia ancora di più uno stimolo per i medici a lavorare meglio e per le pazienti a cercare qualità e professionalità e non il prezzo al ribasso.

Egidio Riggio

TESTIMONIANZE DAI NOSTRI SOCI

Barbara Cagli

Tutto ha inizio con poche e confuse notizie provenienti da terre lontane, da Wuhan per l'esattezza... nella frenesia delle nostre giornate mi faceva comodo dare retta a chi diceva che era poco più di una semplice influenza, d'altronde erano famosi virologi ad affermarlo, chi meglio di loro...
E invece no, piano piano tutto cambia, chiudono le scuole, i negozi, i ristoranti poi i parchi fino ad arrivare al "lockdown" parola che oramai tutti conosciamo ed odiamo...

Il policlinico dove lavoro si attiva per contrastare l'emergenza, tutto cambia: vengono forniti DPI a tutti gli operatori, misurazione della temperatura corporea all'ingresso, distanziamento sociale, vietato l 'ingresso ai parenti, divisori nelle sale di attesa, poltrone con seduta alternata, degenze con un solo paziente per stanza... sembrava di vedere un film ed invece era diventata la nostra vita reale.
La Breast Unit continua il suo lavoro senza mai interromperlo, paradossalmente implementandolo, visto che non tutti gli ospedali erano in grado di poter continuare la normale attività.
I primi giorni sono stati senza dubbio i più difficili, parlare con le mascherine, non poter dare la mano alle pazienti, lavare le mani continuamente, disinfettare il cellulare, tornare a casa e togliere sulla porta i vestiti con il timore di toccare i tuoi figli, avere costante paura di ammalarti sentendo ogni giorno che quel virus che non era poco più di un'influenza stava facendo perdere la vita a tanti colleghi e tanti tanti nostri cittadini.

Durante queste settimane, la sala operatoria è rimasta il momento più bello e "normale" della giornata lavorativa, uno dei pochi momenti in cui non devi pensare ad ogni tuo gesto ma solo indossare la maschera "speciale" ed operare ascoltando come sempre la tua musica preferita, l'unico posto insomma dove poter illudersi che la tua vita fosse quella di sempre.
Finito il lavoro ad un orario sicuramente più "normale" rispetto a prima della pandemia, ne iniziava però un altro, forse il più difficile, gestire la tua grande, amata famiglia, diventando nel mio caso soprattutto un insegnante, resuscitando una stampante praticamente mai usata, ricomprando cartucce rigorosamente a colori (i compiti in bianco e nero non sono di moda in questo periodo) e cedendo totalmente ai figli il tuo pc con il quale in teoria prima del COVID-19 lavoravi inondandolo di sessioni Zoom a tutte le ore e sperando ogni tanto di riuscire a partecipare ad uno dei mille webinar giornalieri...
Ma qualcosa di buono questo virus l'ha fatto? La mia risposta è un debole si, ma indirettamente, lui non ha alcun merito... un'aria così tersa e leggera la ricordavo solo da piccola in riva al mare, dal mio terrazzo vedo montagne che non sapevo nemmeno esistessero, arrivo a lavoro in pochissimo tempo senza traffico, io e mio marito, anche lui chirurgo, ceniamo per la prima volta tutte le sere con i nostri figli e sono riuscita finalmente a vedere una serie di Netflix...!

PS. Sicuramente dopo un periodo così difficile ognuno di noi avrà imparato qualcosa, ma, Caro Virus, cerca di lasciarci presto e sappi che non sentiremo mai la tua mancanza!

Barbara Cagli

PLASTIC SURGERY UPDATE

Ernesto Maria Buccheri

Ho il piacere di presentare in AICPEnews la chat della **App Telegram "Plastic Surgery Update"**, la chat è una community di chirurgia plastica sostenuta ed autogestita dai componenti. Ha una sua precisa identità ed ha l'obiettivo di diffondere e promuovere corsi, congressi ed up to date relativi alla nostra splendida disciplina. La caratura dei partecipanti consente un confronto professionale stimolante per casi difficili o gestione di complicanze abbattendo le barriere anagrafiche e di titoli.

Nel tempo, Plastic Surgery Update ha superato di gran lunga le mie aspettative iniziali e la percezione è quella di far parte oggi di un gruppo affiatato che affronta la quotidianità condividendo rapidamente le problematiche in modo solidale e schietto. La chat nei mesi trascorsi è stata sempre molto partecipata, relativamente all'emergenza COVID-19, questo mezzo è stato per tutti noi utile a sciogliere dubbi ed incertezze sul lockdown e la lenta ripresa che stiamo vivendo.

Il gruppo ultimamente sta aprendo i confini a chirurghi plastici esteri che con certezza daranno il loro contributo; non perderemo mai la nostra identità italica, ma penso che il meglio deriva sempre dal confronto.

In conclusione ho il piacere di presentare il primo corso di Plastic Surgery Update, i relatori sono tutti presenti nella chat, sarà il primo modulo di una lunga serie di eventi monotematici dove i componenti a più alto appeal scientifico potranno relazionare la propria esperienza sui vari argomenti della chirurgia plastica estetica.

Viste le ristrettezze attuali il nostro primo modulo, che mi vede in veste di organizzatore, sarà un webinar e la data fissata è domenica 28 giugno 2019, il topic sarà "aesthetic breast surgery"; a seguire, il 6 settembre, avremo il secondo modulo-webinar: "rhinoplasty" con la organizzazione del corso affidata a Valerio Finocchi. Plastic Surgery Update è in continua evoluzione e crescita, siamo lieti di accogliere le richieste di ingresso da parte dei soci AICPE.

A presto con nuovi aggiornamenti.
Ernesto Maria Buccheri

LA VOCE DELLE SOCIETÀ STRANIERE

Gustavo Abrile

Dear AICPE Colleagues:

I take the opportunity to greet you with distinguished esteem, and given the circumstances, that we have to live today, express my wish that soon, slowly we can return as far as possible to our normal work, which will undoubtedly be different from how we used to do.

What has been the teaching that this Pandemic has left us ?
In the first place, to establish new mechanisms of individual and collective protection, which previously we only had in mind in our Surgical Areas.

Secondly, to strengthen our communication with all our Personnel, to comply and enforce new operating regulations, which in my opinion will remain over time.
And thirdly, permanently inform and provide Safety guarantees to our patients.
Regardless of this, an On line communication and teaching mechanism has been incorporated and strengthened, with exponential growth, with the different Internet Platforms that have allowed us to inform ourselves about the evolution and knowledge that is being acquired about SARS- COVID-19, globally, as well as everything related to updating our Specialty.

Allowing us to strengthen the bonds of friendship with Scientific Societies very equidistant from each other, but so close in terms of origin and objectives, as we have to share today, between the Society of Plastic Surgery of Northeast Argentina and AICPE, which will undoubtedly continue to grow in time.
Maintaining the communication channels between both scientific societies is crucial for us, strengthening the training of our residents, strengthening the update of plastic surgeons and unity in pursuit of the defense of our specialty.
Warm regards.

Gustavo Abrile.
Past President Northeast Argentina Plastic Surgery Society 2017/19
Argentina ISAPS NS 2020/24

SOCIEDAD DE CIRUGÍA PLÁSTICA DEL NORDESTE

CHILDREN 4 YOU

Alessandro Gennai

CHILDREN 4 YOU è una iniziativa nata con la collaborazione di **AICPE ONLUS** al fine di raccogliere fondi a favore dei Familiari dei Sanitari Italiani caduti in questa terribile Guerra contro COVID-19. Questa iniziativa coinvolge i nostri Bambini e la loro innata, meravigliosa sensibilità e capacità creativa: sul sito WWW.CHLDREN4YOU.COM è stata creata una grande mostra virtuale delle Opere d'arte dei bambini (disegni, dipinti, sculture, video, poesie) che è possibile "visitare" online ed esprimere il proprio gradimento semplicemente con un LIKE alle opere che apprezzate maggiormente: naturalmente alla fine della visita virtuale della Mostra potrete fare una donazione libera.

I Piccoli Artisti sono molto felici di quanti LIKES stanno ricevendo e **AICPE ONLUS** è felice di raccogliere fondi per i Familiari del Sanitari caduti in questa Guerra contro il COVID-19. Ad Oggi più di 150 Medici e più di 50 Infermieri sono morti per cercare di salvaci la vita combattendo in prima linea contro il COVID-19. Al termine di questa iniziativa verrà comunicato la somma raccolta per le Famiglie dei nostri Sanitari Eroi e totalmente devoluta a loro. Verrà inoltre decretato l'Artista che avrà raccolto il maggior numero di LIKES

Cosa devono fare i PICCOLI ARTISTI
Per far partecipare i Nostri piccoli Artisti basterà registrarli con l' indirizzo email di un genitore e potranno caricare quante opere desiderino con una descrizione dell'opera o un pensiero (facoltativo). Nessun dato dei Bimbi verrà richiesto e le comunicazioni con loro avverranno solo tramite email del genitore

PER DONARE
È sufficiente cliccare su DONA e potrete eseguire una libera donazione tramite PayPal o Carta di credito

PARTECIPATE & DONATE!
Alessandro Gennai

AICPE®
Associazione Italiana Chirurgia Plastica Estetica

QUOTE ASSOCIATIVE

Come ogni anno siamo arrivati al rinnovo delle quote associative che per l'anno prossimo sono rimaste invariate e comprendono anche il Congresso Nazionale AICPE.

Le stesse potranno essere pagate con bonifico bancario o con PayPal (anche tramite carta di credito).

NB: Il pagamento senza penale dovrà essere effettuato entro il **31 Gennaio 2021**

ISCRIZIONI E RINNOVI

CONTATTI AICPE

Associazione Italiana di Chirurgia Plastica Estetica

Sede legale in Via Sergio Forti, 39
00144 Roma

C.F./P. IVA 11606461009

PEC: aicpe@pec-legal.it

SEGRETERIA ESECUTIVA

Barbara Urbani

segreteria@aicpe.org

TESORERIA ESECUTIVA

Assunta Visconti

tesoreria@aicpe.org