



*Buon Natale
ed un Felicissimo 2012
per tutti Noi*



Buon natale alle nostre famiglie, senza le quali tutto ciò che facciamo ogni giorno non avrebbe una ragione valida.

Buon Natale ai nostri pazienti: sono i più belli del mondo!

Buon Natale a tutti quelli che pensano che la tossina botulinica sia pericolosa: il pandoro lo è di più!

Buon Natale ai colleghi che passeranno le feste al lavoro.

Buon Natale ai colleghi universitari, a quelli ospedalieri, a quelli metà universitari metà liberi professionisti, a quelli metà ospedalieri metà liberi professionisti, a quelli un terzo universitari, un terzo ospedalieri ed un terzo liberi professionisti.....: mi gira la testa!!!

Buon Natale alla Sicpre, al Gruppo TriVeneto Emiliano Romagnolo di Chirurgia Plastica, all'Acpic, alla Fondazione Sanvenero Rosselli, all'Aicef RCF, all'Assece, ed infine all'Aicpe: tante voci, ma se cantano insieme può essere un coro celestiale.

Buon Natale a tutti i bambini: questo mondo ed il Natale hanno un senso perché ci sono loro.

Buon Natale a tutti noi, che affronteremo un 2012 forse complicato, ma lo affronteremo tutti insieme.

Il Consiglio Direttivo AICPE

Presidente
Giovanni Botti

Vice Presidente
Mario Pelle Ceravolo

Segretario
Eugenio Gandolfi

Tesoriere
Alvaro Pacifici

Consiglieri
Emanuele Bartoletti
Gianluca Campiglio
Felice Cardone
Alessandro Casadei
Andrea Paci

Probi Viri
Gianfranco Bernabei
Claudio Bernardi
Flavio Saccomanno

UFFICIO STAMPA SI: LELE MORA NO!!!



Sopra: Il Dr. Mario Pelle con il suo amico intimo e allievo di tango Sylvester Stallone
Sotto: Il Dr. Giovanni Botti con il suo compagno di studi Dr. House.

Riceviamo e volentieri pubblichiamo, questa proposta girataci da Maurizio Baldo, inviata da MCM Corporate spa, Agenzie di pubbliche relazioni. Fate voi le considerazioni del caso.



Buonasera, le scrivo per anticiparle una grande opportunità che potremmo dare a lei e al suo studio. Grazie ai nostri contatti ed aderenze, potremmo fare intervistare lei o suoi collaboratori, parlando delle sue attività, su giornali a tiratura

nazionale specializzati in mondanità, moda e gossip (per esempio Vanity Fair, Vip, Chi, Eva 3000, Novella, etc.). In ogni articolo, utilizzeremmo volti noti di sport, spettacolo e cinema.

Gli stessi "vip", affermeranno ciò che converrà maggiormente per referenziare ulteriormente le vostre attività (che sono vo-

stri cari amici, che sono pazienti, che stanno per investire denaro nelle vostre aziende, che sono fidanzate con voi, etc.) Le foto da allegare agli articoli, le concorderemo insieme e potranno essere scattate dove riterrete più opportuno (nei vostri punti studi/cliniche, nei vostri uffici, a casa vostra, etc.) e potranno essere sia foto concordate che "paparazzate" (per esempio: ecco il noto medico chirurgo play boy Mario Rossi, in compagnia di Demi Moore. Ricordiamo che il dottor Mario Rossi è titolare dello studio "XY" ed è uno dei più autorevoli chirurghi del mondo dello spettacolo. con una distribuzione nella GDO).

Infatti in ogni servizio/intervista potremo citare il suo nome o di chi lei riterrà opportuno, le attività svolte, i progetti, i riconoscimenti avuti, le amicizie e tutto ciò che potrà essere utile per promuovervi e darvi massima visibilità.

CON QUESTA STRATEGIA IL PROFESSIONISTA, VIENE "SDOGANATO" E DIVENTA A TUTTI GLI EFFETTI UN "VIP". INFATTI, GRAZIE ALLA COSTANTE PRESENZA SU GIORNALI NAZIONALI, DIVENTERA' UN VOLTO NOTO AL GRANDE PUBBLICO, con evidenti vantaggi sia nel lavoro che nel privato (non servirà più presentarsi, in quanto la vostra fama vi precederà!).

Ogni piano di comunicazione viene chiaramente studiato ad hoc, dopo aver capito l'obiettivo e le esigenze del committente. In alcuni casi questo potente strumento, viene utilizzato per dare visibilità a terzi (per esempio l'immobiliarista che non ama "apparire", preferisce regalare questa visibilità nazionale all'amico che pur essendo deputato/senatore è conosciuto solo nella provincia in cui è stato eletto ma non in tutta Italia oppure al Sindaco del Comune in cui ha costruito, etc.)

Certo che non si farà sfuggire questa grande occasione, rimango a disposizione per approfondire l'email. L'occasione mi è gradita per porgerle i miei più cordiali saluti. Alessandro Rastelli

2012: I BUONI PROPOSITI

Uscire dalla logica dell'individualismo.

Facciamo la stessa professione, abbiamo gli stessi problemi: impariamo a risolverli insieme

Siamo dei professionisti imprenditori:

agiamo da imprenditori e investiamo nella nostra professione.

Siamo solidali!

Il danno che subisce il singolo, è un danno che si riflette su tutti



Comunichiamo tra di noi!

Si risolvono molte incomprensioni.

La chirurgia plastica estetica è una cosa seria.

Affidiamola a persone serie

Il 2012 sarà un anno di grandi cambiamenti:

lavoriamo tutti insieme e sarà un grande anno

Continua la Saga del discount (ANSA)

Alcuni internauti, non senza una buona dose di enfasi, hanno già ribattezzato Groupon il 'Robin-Hood del nuovo millennio' con tutte quelle offerte stracciate, la possibilità di accaparrarsi cene in locali da gourmet a prezzi da trattoria e vacanze da sogno al costo di una pensioncina.

C'è chi quel sito che regala a pochi euro giornate da 'vip' lo venera come un oracolo e chi, forse, comincia a 'maledirlo'. Quanto meno, se si indossa un camice bianco, a guardarlo con sospetto.

Se poi il camice bianco lo si indossa a Bologna, la faccenda, ossia presentare sul celebre sito il proprio studio e garantire prestazioni mediche specialistiche a prezzi più che invitanti rischia di complicarsi un po'.

L'ordine dei medici bolognesi ha infatti deciso di sposare la linea dura, verso quei professionisti che, per attrarre clientela, hanno pensato di ricorrere alla rete e a Groupon per inseguire la cosiddetta sanità low cost. Quindici dottori, 'rei' di avere lanciato sul web le proprie offerte, sono finiti richiamati dall'Ordine davanti alla Commissione disciplinare per una 'lavata di capo' e l'invito a tornare sulla retta via. "Questa mattina ne abbiamo sentiti sette - ha osservato il presidente dell'Ordine dei medici, Giancarlo Pizza e l'orientamento della commissione è stato quello di non sanzionare per la prima volta, colleghi magari un po' distratti. Per chi sarà recidivo - ha aggiunto - l'atteggiamento sarà certamente diverso". In pratica, sottolinea, un atteggiamento, "costruttivo" che potrebbe essere seguito anche per gli altri otto medici ascoltati in tarda serata, "perché magari qualcuno è stato tratto in inganno dalla pubblicità". Uno sbaglio, ad ogni modo, da non ripetere. "Groupon può fare ciò che vuole - puntualizza Pizza sul colosso americano da poco quotato a Wall Street sono i medici che non devono cascarci. L'Ordine deve tutelare i cittadini e la loro salute: non possiamo accettare comportamenti di questo genere". Che, per altro, potrebbero coinvolgere molti più medici rispetto ai 15 individuati dall'Ordine sino ad ora grazie "alle segnalazioni di altri medici e di pazienti delusi" spesso destinatari di trattamenti "non completi. Stiamo convocando man mano" che emergono novità e nuove segnalazioni, chiosa Pizza: "da una decina di giorni faccio controllare su Internet, da una segretaria", la presenza di annunci legati alle prestazioni mediche su Groupon e le eventuali distorsioni. Negli scorsi mesi, il sito italiano del gruppo statunitense era finito nel mirino dell'Associazione nazionale dei dentisti italiani che aveva chiesto all'antitrust l'avvio di un procedimento nei confronti dell'azienda per presunta pubblicità ingannevole e abuso di posizione dominante.

Ecco i prezzi: In principio erano i viaggi verso l'Europa dell'Est, con tutte quelle cliniche ad offrire trattamenti specialistici e interventi di ogni genere, l'Eldorado del low cost medico. Adesso - non senza polemiche - la distanza si è assottigliata ad un più comodo 'chilometro zero': basta fare un salto sul web, su siti di offerte come Groupon, per vedere se, a due passi da casa nella propria città, c'è, a prezzi vantaggiosi, il camice bianco che fa al caso proprio. Navigando sulla rete, e in particolare sulla

pagina italiana del celebre sito americano, è facile imbattersi, solo per quanto riguarda il capoluogo emiliano, in un check-up completo basato su un programma clinico di medicina preventiva a 499 euro invece che 1.200 o in un test per le intolleranze alimentari fino a 220 alimenti a 29 euro invece di 120, senza tralasciare, fra gli altri, maschere medicali anti-età, e trattamenti per il viso con infiltrazione all'acido ialuronico. Servizi specialistici la cui presenza pubblicizzata online viene bocciata dall'Ordine dei medici felsineo ("il codice deontologico, osserva il presidente dell'ordine, Giancarlo Pizza, vieta l'apparentamento di un medico, l'associazione del proprio nome a soggetti commerciali") ma che in contra quotidianamente, in Italia e non solo, il gradimento del grande pubblico pur sollevando - quanto meno sul fronte medico-sanitario - critiche, polemiche e distinguo. Solo lo scorso agosto, un'offerta speciale di Groupon, una plastica al seno scontata del 54%, proposta in collaborazione con una clinica belga non lontana dal confine francese, aveva spinto sul piede di guerra l'ordine dei medici francesi che aveva parlato di violazione delle norme in materia di offerte commerciali sui prodotti sanitari, da parte delle cliniche lanciate su questo tipo di promozioni.



PROGRAMMA DI AUTOFINANZIAMENTO CHIRURGIA ESTETICA

amicice.it
CHIRURGIA ESTETICA IN AUTOFINANZIAMENTO

IL PRIMO ANNO, INTERVENTO GRATIS con solo 1 persone che grazie a te affronteranno un intervento chirurgico al CICE®!

Dal SECONDO ANNO in poi, INTERVENTO GRATIS con solo 3 persone che grazie a te affronteranno un intervento chirurgico al CICE®!

CLICCA QUI
e scopri come approfittare di QUESTA OPPORTUNITÀ!

**...ed ora, per la gioia di noi tutti,
l'Outlet della Chirurgia Estetica!!!!**

Annuncio Importante per tutti gli Associati

Il nostro segretario Eugenio Gandolfi e Foad Nahaj, Editor di Aesthetic Surgery Journal, hanno sottoscritto a New York, per conto dell'AICPE, un accordo per cui

tutti gli Associati AICPE riceveranno ed avranno accesso online alla rivista, da Gennaio 2012.

Dal numero di Marzo 2012, comparirà sul frontespizio della rivista: "Official Journal of AICPE", che sancirà Aesthetic Surgery Journal come Rivista Ufficiale in lingua inglese dell'AICPE.

Da Gennaio, però, il logo AICPE apparirà già sul sito ufficiale della rivista.

Aesthetic Surgery Journal è la rivista ufficiale dell'ASAPS, ed è una delle riviste più prestigiose ed a più alto Impact Factor del nostro settore.

I complimenti più affettuosi da parte di tutti noi ad Eugenio per questo importante obiettivo raggiunto.

AESTHETIC SURGERY JOURNAL



Indagine sulla Chirurgia Plastica Estetica in Italia.

Grande successo per la prima indagine sullo stato della Chirurgia Plastica Estetica in Italia.

340 colleghi hanno già risposto al Questionario inviato.

La piattaforma utilizzata per il sondaggio è quella di Survey Monkey, utilizzata anche dall'ISAPS e dall'ASAPS, e che garantisce l'elaborazione di dati oggettivi e l'assoluto anonimato delle risposte.

Questa indagine è la prima di una serie che si propone di elaborare dei dati oggettivi su tale tematica, e che ci mette in linea con altri paesi (vedi Stati Uniti) che annualmente progettano le statistiche al fine di monitorare costantemente il settore, comprenderne i cambiamenti e adeguare i comportamenti.

L'importanza di tali indagini è quella di valutare lo stato e la salute del settore ed apprezzarne l'evoluzione e le tendenze.

La lettura dei risultati è di notevole utilità per tutti gli operatori del settore, oltre che di notevole interesse da parte dei media.

Dalla lettura delle domande si capirà facilmente l'importanza delle risposte, soprattutto per ciò che riguarda alcuni argomenti cruciali oggi per la professione.

Sulla prossima Newsletter AICPE verranno pubblicati i risultati di tale indagine



THE AMERICAN SOCIETY FOR AESTHETIC PLASTIC SURGERY, INC.

Jeffrey M. Kenkel, M.D.
President

11262 Monarch Street
Garden Grove, CA 92841-1441
(562) 799-2356, Fax: (562) 799-1098
asaps@surgery.org

December 7, 2011

Sent Via Email

Dott. Giovanni Botti
Dott. Eugenio Gandolfi
Italian Society of Aesthetic Plastic Surgery

Dear Giovanni and Eugenio:

On behalf of the Board of Directors of the American Society for Aesthetic Plastic Surgery, congratulations on the formation of the Italian Society of Aesthetic Plastic Surgery.

We are delighted that your young organization has already adopted our scientific journal, *Aesthetic Surgery Journal*, as the official English language publication for your Society. Sue Dykema, our Executive Director, and Eugenio Gandolfi met at the recent Cutting Edge meeting in New York City to sign the contract, which has now been forwarded to our publisher, Sage, for a counter signature.

We look forward to collaborating with your leadership on areas of mutual interest as your Society evolves and develops programs and services for your membership.

Have a wonderful holiday season!

Warm regards,

Jeffrey M. Kenkel, MD
President



Medicina legale:

MEDICINA ESTETICA: L'ONERE DELLA PROVA SUL PAZIENTE

Una paziente si era rivolta ad un medico estetico per un trattamento di laser-resurfacing per eliminare dermatosi e vitiligine al volto e alle gambe. L'esito dell'intervento non era stato soddisfacente per la paziente. Anzi, costei riteneva di aver subito un peggioramento, per cui citava in giudizio il medico per chiedere il risarcimento dei danni. La Corte di Appello di Roma, con sentenza del 20/09/2011 pronunciata dalla terza sezione, ha affermato che, soprattutto in medicina estetica, il paziente insoddisfatto che chiede un risarcimento deve dar prova, non solo di aver subito l'intervento, ma deve dimostrare esattamente quale fosse il suo stato fisico prima dell'intervento e poi dopo l'intervento, onde consentire al medico di difendersi compiutamente e al giudice di valutare il caso in tutti i suoi elementi. Grava sul paziente, quindi, l'onere della prova e se questa prova non è convincente o è troppo generica, il giudice non può che respingere la richiesta di risarcimento. Nel caso concreto, mancando una prova puntuale e rigorosa dell'esistenza di un effettivo peggioramento delle condizioni fisiche della paziente, la Corte di Appello ha confermato la sentenza di primo grado che aveva rifiutato il risarcimento.

SANITA': CASSAZIONE, MEDICO CHE FA ERRORI FATALI RISCHIA SOSPENSIONE IN ATTESA PROCESSO

Roma, 18 nov. (Adnkronos Salute) - La Cassazione non esclude la sospensione dalla professione sanitaria per il medico che commette errori irreparabili in corsia. Una misura che può scattare anche prima della celebrazione del processo. In particolare, la Quarta sezione penale ha applicato la linea dura occupandosi di un caso di malasanità avvenuto, con esiti funesti, ai danni di una signora abruzzese sottoposta a laparoscopia. Come ricostruisce la sentenza 42588, A. M. D. F. si era rivolta al ginecologo O. L. che in un ospedale abruzzese decideva di effettuare una laparoscopia "in presenza di circostanze che suggerivano l'adozione di altre tecniche chirurgiche". In particolare, come ricostruiscono i supremi giudici, il professionista "eseguiva in modo gravemente non corretto l'operazione procurando alla paziente molteplici lesioni sia alla vescica che all'intestino". Inoltre il medico "non si preoccupava di trattare le lesioni iatrogene, nonostante nel corso dell'intervento si fosse reso conto dell'accaduto". Ancora il medico "non diagnosticava, neppure giorni dopo l'intervento, le ragioni del quadro gravemente precario delle condizioni di salute della donna", che moriva. Il sanitario veniva accusato di omicidio colposo ma il gip del Tribunale del Riesame dell'Aquila, il 26 maggio scorso, riteneva di non dover applicare la sospensione temporanea dall'esercizio dell'attività medica al professionista in attesa di processo alla luce del fatto che il medico non risultava avere altri precedenti per fatti analoghi. Contro la mancata applicazione della misura interdittiva, la Procura di Pescara ha fatto ricorso con successo in Cassazione, facendo presente che il ginecologo indagato "era incorso in gravissima negligenza e imperizia" nello svolgimento dell'operazione che poteva configurare anche l'ipotesi di "omicidio volontario sotto l'aspetto del dolo eventuale". Piazza Cavour ha accolto il ricorso del pm, giudicandolo "fondato". Nel dettaglio, gli "ermellini" spiegano che "appare sicuramente rilevante il grado della colpa, inteso nel senso di valutazione del grado di difformità della condotta dell'autore rispetto alle regole cautelari violate, al livello di evitabilità dell'evento e al quantum di esigibilità dell'osservanza della condotta doverosa pretermessa". La Cassazione, rinviando il caso al Tribunale dell'Aquila, rileva che "nella configurazione degli elementi delineanti la personalità dell'indagato potrà tenersi conto di ulteriori emergenze, pure esterne al presente processo, qualificanti le modalità di svolgimento dell'attività professionale da parte di O. L.". Una valutazione utile, spiegano i supremi giudici, "per pervenire, nell'ambito della materia della colpa professionale in questione, ad un'eventuale prognosi di reiterazione di comportamenti in relazione alle caratteristiche della struttura in cui il professionista opera e al comportamento da questi tenuto nel caso oggetto di giudizio e l'offesa temuta agli stessi interessi collettivi già colpiti". Da annotare ancora che il gip nell'ordinanza in cui negava le esigenze di carattere cautelare, aveva evidenziato che "la direzione sanitaria dell'ospedale dove era in servizio il medico aveva vietato l'esecuzione di interventi del tipo di quello eseguito sulla paziente deceduta".

SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO

Nuove regole per i macchinari dei centri estetici : con un decreto interministeriale entrato in vigore il 30 luglio 2011 (G.U. n. 163 del 15 luglio 2011) il Ministero dello Sviluppo economico ed il Ministero della Salute hanno definito le direttive a cui i centri devono adeguarsi in materia di macchinari, procedure, cautele d'uso. Questi alcuni dei contenuti del decreto.

Apparecchi ad uso estetico: aggiornato l'elenco delle apparecchiature elettromagnetiche ad uso estetico, contenuto nella Legge n.1 del 4 gennaio 1990, che disciplina l'attività di estetista; per ogni apparecchio viene fornita una scheda tecnico-informativa che ne definisce caratteristiche, modalità di esercizio, cautele d'uso e indica le norme tecniche da applicare.

Apparecchi a luce pulsata: l'impiego di apparecchiature per depilazione a luce pulsata è riservato a personale con qualifica professionale e con preparazione teorico-pratica specifica, in grado anche di valutare preventivamente le idonee condizioni della cute del soggetto da trattare. Durante il trattamento è necessario evitare di dirigere la luce direttamente verso gli occhi; in ogni caso il decreto prevede l'obbligo, sia per l'operatore che per il cliente, di proteggere gli occhi con occhiali protettivi o sistemi equivalenti. Previsto il divieto di utilizzo su soggetti portatori di pace-maker o di dispositivi impiantabili elettronicamente attivi.

COS'E' IL DANNO BIOLOGICO

La Corte di Cassazione ha pronunciato una interessante sentenza nella quale precisa con molta chiarezza il significato del concetto di "danno biologico". Afferma la Suprema Corte che il danno biologico, consistente nel danno non patrimoniale da lesione della salute, costituisce una categoria ampia ed omnicomprensiva, nella cui liquidazione il giudice deve tenere conto di tutti i pregiudizi alla salute concretamente patiti dal soggetto, ma senza duplicare il risarcimento attraverso l'attribuzione di nomi diversi a pregiudizi identici. Ne consegue che è inammissibile, perché costituisce una duplicazione risarcitoria, la congiunta attribuzione al soggetto del risarcimento sia per il danno biologico, inteso come danno alla salute, che per il danno morale, inteso come sofferenza psichica. Secondo la Cassazione, non c'è dubbio che la sofferenza psichica costituisce necessariamente una componente del danno alla salute, in quanto qualsiasi lesione della salute implica necessariamente una sofferenza psichica. E quindi, quando il danneggiato lamenta sofferenze di natura psichica, si rientra nell'ambito del danno biologico, del quale ogni sofferenza, fisica o psichica, per sua natura intrinseca, costituisce componente.

FROM USA

La Corte Americana ha deciso che la dismorfofobia può invalidare il consenso informato.

Il 16% dei pazienti dei chirurghi plastici e medici estetici americani soffrono del disturbo dismorfofobico

I Numeri

Il 16% dei pazienti dei chirurghi plastici e medici estetici americani soffrono del disturbo dismorfofobico. I chirurghi plastici, i dermatologi ed i medici estetici dovranno sempre tenere in grande considerazione la salute mentale del paziente.

Il Fatto

Una signora di 40 anni Americana, paziente del dermatologo in questione, si è sottoposta molte volte impianti di filler, anche di marche differenti, tossina botulinica e altre apparecchiature per l'estetica. Ogni tre mesi circa la paziente si recava dal dottore per affrontare un nuovo trattamento estetico, da 15 anni.

L'anno passato la paziente ha avuto una necrosi cutanea da filler che ha esitato in una cicatrice permanente e sfigurante del volto. La donna è rimasta psicologicamente "devastata".

Anche se il dottore ha condiviso la preoccupazione della paziente, le ha ricordato che nel corso degli ultimi 15 anni lei stessa aveva firmato i moduli di consenso - che documentano il rischio di formazione di cicatrici a causa dei vari procedimenti cosmetici - innumerevoli volte.

La paziente ha cercato quindi una seconda opinione da un chirurgo plastico e da un altro dermatologo, i quali hanno affermato che il dottore aveva sbagliato ad effettuare quelle metodiche poichè la paziente soffriva di disturbo dismorfofobico e dunque avrebbe dovuto inviarla per un consulto psichiatrico e rifiutarsi di eseguire i trattamenti estetici.

A questo punto la paziente si è rivolta ad un legale che ha intentato causa al medico sulla base del fatto che il disturbo di dismorfofobia rende il consenso informato non valido.

Il medico è stato condannato a risarcire la paziente.

Il punto nella nostra professione

Anche se il disturbo dismorfofobico è presente nel 1% circa della popolazione in Italia, nella casistica dei professionisti dell'estetica questa prevalenza

sale di molte volte (in America è stimata all'1% nella popolazione, al 16% nei pazienti dei chirurghi plastici).

Anche in Italia la legge permetterebbe una sentenza come quella della corte americana, dunque è necessaria una attenzione maggiore nella valutazione psicologica del paziente da parte del medico.

La PRP per la stampa USA:

"Lifting del Vampiro: medici californiani iniettano siero nei pazienti a scopo estetico".

Un gruppo di medici di Los Angeles sta eseguendo una procedura che prevede l'iniezione di plasma preso dal sangue del paziente stesso.

Questo non è un racconto spaventoso ma la storia di una nuova procedura volta a farti sembrare più giovane quasi istantaneamente.

Si chiama lifting facciale vampiro, un marchio registrato da Charles Runels, chirurgo estetico dell'Alabama. La Dott.ssa Gail Humble, un dermatologo con 16 anni di esperienza, è uno dei medici che in California stanno eseguendo la procedura di PRP o plasma ricco di piastrine terapia.

"Dobbiamo prelevare il sangue del paziente e poi separare il plasma che ha le piastrine in esso per poi reiniettarlo nel viso", afferma Humble. "Siamo in grado di utilizzare fattori di crescita per rigenerare la vostra pelle e questo vi darà una migliore consistenza, tono e volume del volto". Secondo il Dott. Humble i risultati sono visibili in circa sette giorni, il volume è evidente in otto settimane e gli effetti del PRP possono durare fino a 19 mesi.

Il Kit per gli esseri umani, come quello della Regen Plasma, è stato utilizzato nel 2009, ma i benefici della PRP sono dovuti agli anni di pratica medico estetica. "Ogni volta che si ha un piccolo strappo muscolare o avete uno strappo alla spalla si può iniettare nelle articolazioni ottenere una riparazione dei tessuti", asserisce Humble. Humble ha eseguito la procedura per due anni; ci vogliono circa 30 minuti, si attiva il plasma con materiali come il cloruro di calcio e il PRP può essere utilizzato ovunque sul corpo per cambiare la texture della pelle.

La dott.ssa Humble continua affermando che perdiamo un cucchiaino di volume ogni anno e la PRP permette alle persone di invertire o sospendere il processo di invecchiamento. "Molte persone chiamano PRP "le cellule staminali del povero". Oltre alle piastrine sono presenti circa il 2 per cento delle cellule staminali nel plasma. "La procedura stessa è davvero semplice e veloce; mi trovo a mio agio, è indolore e lo posso fare nella mia pausa pranzo". La procedura è mini-invasiva ed i costi sono di circa 950-1.400 dollari (680-1.100 Euro) per ogni visita, e può essere fatto sulla base di volontà del paziente e necessità, termina Humble

DA LA FRANCE



Panorama de la chirurgie esthétique en France

Des statistiques montrent que, chaque année, des milliers de Français ont recours à la chirurgie esthétique. En effet, longtemps considérée comme du ressort exclusif des femmes, la chirurgie esthétique est aujourd'hui envisagée par beaucoup d'hommes qui en découvrent les bons résultats et les avantages.

D'après les statistiques obtenues auprès des compagnies d'assurances professionnelles, 3500 médecins au moins pratiqueraient en France des actes de chirurgie esthétique.

Or seulement 480 chirurgiens sont qualifiés par le Conseil National de l'Ordre des Médecins ! Comment peut-on expliquer cette disparité ?

Créée en 1987, la S.O.F.C.E.P. est une société savante regroupant des chirurgiens qualifiés en « Chirurgie Plastique Reconstructrice et Esthétique » par le Conseil National de l'Ordre des Médecins (180 boulevard Haussmann - 75389 Paris Cedex 08 - Tel : 01 53 89 32 00 - Fax : 01 53 89 32 01, <http://www.ordmed.org>) et qui pratiquent de manière prépondérante la chirurgie esthétique.

Tous les chirurgiens qualifiés en chirurgie plastique auprès du Conseil National de l'Ordre ne sont cependant pas obligatoirement membres de la SOFCEP.

Les règles d'appartenance à la SOFCEP obligent ses membres à un devoir d'éthique rigoureux vis à vis du public. De plus, les membres de notre Société s'obligent à une formation permanente et à l'échange régulier de leurs connaissances. Ils s'interdisent la publicité individuelle, soit directe, soit à travers une société commerciale.

S'adresser à un membre de la SOFCEP pour une intervention de chirurgie esthétique, c'est :

- Avoir la garantie que le chirurgien est diplômé, c'est à dire qu'il présente une formation rigoureuse
- Avoir la certitude qu'il (ou elle) s'impose une actualisation professionnelle régulière
- Avoir la certitude qu'il s'impose des règles d'exercice définies dans la Charte de la SOFCEP. (voir la charte de la S.O.F.C.E.P.).

Conditions à remplir pour être membre de la SOFCEP

- **avoir une activité chirurgicale esthétique prédominante**
- être titulaire du **DESC de chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique**
- ou être titulaire de la **spécialité ou compétence en Chirurgie Plastique Reconstructrice et Esthétique** délivrée avant 2003 par le Conseil National de l'ordre des Médecins





DE L'ESPAÑA

La Asociación Española de Cirugía Estética Plástica (AECEP) fue creada en 1989 para responder a las necesidades específicas de los Cirujanos Plásticos con dedicación especial a la Cirugía Estética y contribuir, igualmente, a la dignificación y desarrollo de esta disciplina en España. Actualmente la AECEP reúne probablemente a los Cirujanos Plásticos más prestigiosos y mejor formados de España, todos ellos con amplia experiencia en las más modernas técnicas quirúrgicas y mínimamente invasivas y con una más que probada ética profesional. Los miembros de la AECEP han conseguido elevar el nivel y la categoría de la Cirugía Estética nacional gracias a la publicación de su revista científica y también a través de la organización de cursos y congresos donde se actualizan las últimas técnicas y tratamientos. Desde una perspectiva social la AECEP se vuelca en la colaboración activa con las Autoridades Sanitarias españolas.

NUEVOS MIEMBROS DE LA ASOCIACIÓN

Para adquirir la condición de miembro de la ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ESTÉTICA y PLÁSTICA es necesario remitir una solicitud de ingreso.

La solicitud de ingreso será examinada por la Junta Directiva de la Asociación Española de Cirugía Estética que comprobará el cumplimiento de los requisitos por parte del solicitante para adquirir la condición de Miembro.

Al efecto, La ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE CIRUGÍA ESTÉTICA se compone de Miembros Fundadores, Miembros Numerarios, Miembros Asociados, Miembros Correspondientes, Miembros Residentes, Miembros Honorarios, Miembros Eméritos y Miembros Colaboradores.

1. MIEMBROS FUNDADORES:

Son aquellos que participen en el acto de constitución de la Asociación y firmen el Acta Fundacional.

2. MIEMBROS NUMERARIOS:

Podrán ser Miembros Numerarios de la Asociación todos aquellos Médicos Especialistas en Cirugía Plástica, Estética y Reparadora, españoles o extranjeros, que reúnan los siguientes requisitos:

Ser Miembro Numerario de la Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética (SECPRE).

Estar colegiados en España y en posesión, desde al menos cinco años, del Título Oficial de Médico Especialista en Cirugía Plástica, Estética y Reparadora expedido en España, o estar, desde al menos cinco años, en posesión de la titulación homologada a dicha especialización por la Administración Pública Española y asimismo colegiados en España. Haber demostrado especial dedicación al ejercicio de la Cirugía Estética.

Que reúnan, a juicio de la Junta Directiva, las suficientes aptitudes meritorias de orden profesional.

3. MIEMBROS ASOCIADOS:

Podrán ser Miembros Asociados de la Asociación todos aquellos licenciados o doctores en Medicina y Cirugía, españoles o extranjeros, que reúnan los siguientes requisitos:

Ser Miembro de la SECPRE.

Estar colegiados en España y en posesión, desde hace menos de cinco años, del Título Oficial de Médico Especialista en Cirugía Plástica, Estética y Reparadora expedido en España, o estar, desde hace menos de cinco años, en posesión de la titulación homologada a dicha especialización por la Administración Pública Española.

Haber demostrado especial dedicación al ejercicio de la Cirugía Estética.

Que reúnan, a juicio de la Junta Directiva, las suficientes aptitudes meritorias de orden profesional.

Transcurridos cinco años efectivos de ejercicio profesional, el Miembro Asociado pasará automáticamente a ser Miembro Numerario de la Asociación.



Congratulazioni dal mondo



FRANCESI (Eric Auclair Presidente Soc. Francese di Chirurgia Plastica Estetica)

Dear Giovanni,

it is great to hear that the things are progressing very fast for AICPE, it is another proof that this society is necessary.....

We will have our committee next Saturday, where I will present your Society to the members and send you the letter of welcoming.

I am absolutely sure that a cooperation between us: Germans, Italians, French, is a great opportunity to organize better meetings and to be stronger against adversity.

Amitiés,

Eric



TEDESCHI (Wolfgang Gubisch Presidente Soc. Tedesca di Chirurgia Plastica Estetica)

Dear Giovanni,

Congratulations! That's really great that you became president of the Italian Society but I know there will be a lot of troubles and most probably fights too. So that's not the ideal post looking for. Anyway I think with Enrico as president of the mother society it should work out nicely. The problem we have and the reason why we are attacked all the time is the assumption that we state to be the best aesthetic surgeons. Well, this is true. If you are focusing on one field you have to be better. This is always the main issue

we are discussing about. Anyway I wish you a good presidency and specifically I hope we will meet each other soon.

All the best from Stuttgart, love

Wolfgang



AMERICANI (Eaves Past President ASAPS, Kenkel Presidente ASAPS)

Dear Giovanni

It was a delight meeting both you and your lovely daughter in Munich, and I look forward to sharing with you many more meetings, shared ideas, and wonderful dinners around the world!

First of all, please let me extend my most sincere congratulations with the birth of AICPE! It is a great accomplishment! I am happy to share with you the evolution of ASAPS and its relationship with ASPS here in the US. These kinds of relationship can be quite complex, and the complexities can persist for decades (ASAPS separated from ASPS about 40 years ago). I would love to talk with you more about your new society and about how ASAPS can support you in your efforts. I am now the immediate past president of ASAPS, but I have copied my dear friend Dr. Jeffrey Kenkel, current President of ASAPS.

Can you send me some more information on your society, requirements for membership, and other information such as any mission statement? It would be great to talk by phone some time. My cell is 704-533-2845. If you use Skype, that might be a great option.

Thanks again and I look forward to talking with you!

Monte Felmont F. Eaves III, M.D., F.A.C.S.



Hi Giovanni

Congratulations! I am impressed with how quickly you signed up members. I am sure Monte has given you very sage advice. We are more than happy to help your society in any way we can. If a letter of acknowledgement is helpful we can certainly do that. Could you provide Sue Dykema (our executive director) and I a bit of background info to help us with this? Thanks so much and congratulations again
Jeff

Jeffrey M Kenkel, MD, FACS

Congratulazioni dal mondo



TURCHI (Nazim Cerkes Presidente della Società Turca di Chirurgia Plastica Estetica e Education Council Chairman dell' ISAPS)



Dear Giovanni,

First of all I would like to congratulate you for your presidency of new Italian Aesthetic Society.

We have two societies in Turkey. The big society 50 years old and Aesthetic Society 20 years old now. In the beginning there was a lot of fight between two groups. Now everything calm down. The members of both society are same. I am the member of both societies. As aesthetic society we work on the aesthetic part of our speciality and organize aesthetic meetings. The other Society mainly focus on bureaucratic issues and organize general plastic reconstructive meetings. We work in cooperation for the benefit of our members.

Since I know the situation in Turkey in the beginning I can guess that in Italy you will also have similar problems. As the first president of newborn society probably you will have hard time with a lot of politics. To change the mind of old people will take time. Please resist to all critics and try to make a peace with embracing everybody. It needs a lot of efforts but when you succeed this will be beneficial for all and everybody will be grateful to you for your efforts.

I will tell briefly you how we broke the resistance of old people in Turkey. As Aesthetic Society we organized good educational activities (Eurasian Course, live surgeries, symposia etc.). In the beginning many old minded people boycotted our meetings and named us Istanbul Club or Istanbul Mafia. But we did not involve in an argument with them. When we keep organizing high quality meetings for the benefit of everybody they had to stop talking about Aesthetic Society and they had to accept this new society. In my generation we have very good relations and friendship. Now we got rid of these opposite people from the boards of both societies and we made the peace. Since both societies works in cooperation for the benefit of our members nobody talks anymore and we can control unethical behaviors and unethical persons.

As President of Turkish Society I will be happy to help you if I can. As you know just after the Eurasian Course (16-19 June) on 20th. June we will organize EASAPS Annual Meeting in Istanbul at the same venue. I can write you -to the President of Italian Society of Aesthetic Plastic Surgery- an official invitation letter, and invite you there to represent your society. As you know Aesthetic Societies are automatically member of EASAPS (European Association of Aesthetic Societies) and represent their countries in this association. This can be a good way for acceptance of your newborn Italian Aesthetic Society.

As President of Turkish Aesthetic Society I will be more than happy to send you another official letter to congratulate you and your society.

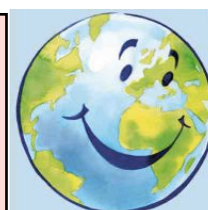
I will follow your directions in this issue.

Tomorrow I will go to London for ISAPS Board meeting and will be back on Sunday. Probably I will send the letters next week. Do you want me send a letter by post or e-mail will be fine?

With my warmest regards,

Nazim

“L'amicizia, come l'amore, richiede quasi altrettanta arte di una figura di danza ben riuscita. Ci vuole molto slancio e molto controllo, molti scambi di parole e moltissimi silenzi. Soprattutto molto rispetto.” **Rudolf Nureyev**



Report: Congresso della Società Brasiliana di Chirurgia Plastica - Goiania 2011

a cura di Gianfranco Bernabei

Preceduto da un corso (organizzato dalla soc. brasiliana + ISAPS) di una giornata full-immersion sul face-lifting: dall'anatomia chirurgica pratica, alla programmazione, dai tipi di incisione ai lifting di-strettuali discutendo ampiamente su vantaggi e complicazioni. Nulla è stato tralasciato, si è parlato di botox, di lipoinnesti ed endoscopia (quasi abbandonata ormai).

Congresso di alto livello, con oltre 2300 iscritti.

Tutti i principali capitoli della chirurgia estetica ed alcuni della ricostruttiva sono stati trattati nelle sessioni/tavole rotonde organizzate in due sale parallelamente. Per ogni argomento si poteva spaziare dall'analisi di risultati (anche dopo 10 anni) ottenuti con tecniche già note alla discussione di tecniche innovative (poche in verità), focalizzando sempre l'attenzione sulle complicanze eventuali e la valutazione obiettiva dei risultati, con discussione e domande senza esclusione di colpi per nessuno.

C'è stata una ricca partecipazione di invitati internazionali, americani ed europei, che hanno contribuito con letture magistrali e comunicazioni interessanti. A rappresentare l'Italia sono stati invitati oltre al sottoscritto **Flavio Saccomanno** ed **Alfredo Borriello**.

Al di là dell'interesse sempre vivo per quanto riguarda le ultime tendenze ancora in fase di evoluzione (PRP, staminali, trapianto adiposo, chirurgia post-bariatrica, procedimenti mini invasivi etc) c'è stata molta più attenzione nello studio degli effetti collaterali di minore entità rispetto alle complicanze vere ed importanti, ormai note a tutti.

Diciamo che la filosofia e lo spirito che ha caratterizzato il congresso, in qualsiasi argomento trattato, è la prevenzione delle complicanze (come evitarle piuttosto che trattarle) e la maggior prudenza da impiegare per la sicurezza del paziente, molto più rispettato di un tempo, ed è emersa la dignità che il corpo deve avere nell'invecchiamento, che richiede maggiori attenzioni da parte nostra.

Da segnalare di grande interesse ed intelligenza tecnico-organizzativa:

- Il centro con circa 20 postazioni audio-video per assistere con tranquillità ad interventi registrati (durata 15-20 min cad) a scelta da un elenco di 180 titoli (estetica e ricostruttiva), o poter guardare uno fra gli innumerevoli poster del programma (alcune centinaia!)
- L'ottima qualità dei 18 corsi monotematici paralleli (dal livello basico a quelli più avanzati) di circa 3 ore cadauno, sia di chirurgia estetica che ricostruttiva, tradizione ormai consolidata da oltre 15 anni, sul modello dei congressi americani.

Curiosità per concludere: ogni sessione o tavola rotonda, inclusa la discussione, non è mai iniziata o terminata con ritardi che raggiungessero i 5 minuti!!!



Sei appena tornato da un Congresso. un Meeting. un Corso. in Italia o all'Estero?

Scrivi un Report e mandalo a segreteria.aiepe@gmail.com

Sarà un servizio utile per tutti



Progetto attuabile seconda metà 2012

...e solo se dichiarare di non avere avuto sinistri!!!!!!

CREDITO AL CONSUMO PER I PAZIENTI DEI SOCI AICPE

by *Alessandro Casadei*

Nell'ambito delle iniziative anti-crisi, il Consiglio AICPE ha il piacere di annunciarti che è in corso di stipula un accordo con il Gruppo bancario Monte Paschi di Siena (MPS) per il finanziamento delle cure chirurgiche eseguite sui pazienti. Si tratta di un sostegno finanziario con il quale si intende venire incontro alle difficoltà dei pazienti e dei chirurghi in un momento di congiuntura economica particolarmente critico. Tutti i chirurghi plastici hanno avuto una riduzione di lavoro, più o meno marcata in dipendenza delle varie regioni d'Italia in cui operano, della concorrenza locale, etc. AICPE ha quindi pensato di esplorare le possibilità presenti per agevolare i pazienti nei pagamenti degli interventi e rendere sicuro il compenso per i chirurghi.

Il sistema che è pronto per essere avviato prevede che siano i Soci AICPE, cui l'iniziativa è dedicata in esclusiva, a contattare la segreteria AICPE (segreteria.aicpe@gmail.com) per segnalare il loro interessamento, evitando che i funzionari della banca vengano a interrompere la nostra serenità. Ti invitiamo a tenere presente nella tua mente questa possibilità, che sarà certamente utile per la tua attività al di là delle aspettative. I dirigenti di MPS ci hanno segnalato che precedenti esperienze fatte con i singoli professionisti sono state molto positive. E' naturale che come associazione stiamo trattando condizioni migliori rispetto a quelle offerte ai singoli professionisti.

E' necessario che il Socio richiedente sia provvisto di un computer e una connessione internet. Sarà contattato da un responsabile di MPS per sottoscrivere l'accordo sulla base della convenzione con Aicpe, per ricevere il programma utile ad attivare i finanziamenti ed il codice d'accesso personale. Il programma consiste essenzialmente in un semplice foglio di "Excel" con il quale ogni Socio, inserendo la cifra preventiva, vedrà immediatamente calcolato l'ammontare delle rate mensili che il paziente sarà tenuto a versare alla banca, scegliendo da 12 fino ad un massimo di 60 mensilità. Valutata positivamente la pratica, Consumit Spa (gruppo MPS) provvederà a saldare subito (2-3 giorni) al chirurgo l'intero ammontare dell'importo dovuto dal paziente. In questo modo il chirurgo avrà la certezza del pagamento, mentre il paziente potrà dilazionare quanto dovuto, programmandolo sul proprio stipendio.

Il rapporto diretto con la banca, intrattenuto tramite il programma informatico, serve anche a controllare la solvibilità dei pazienti. La banca risponde infatti a stretto giro per approvare o negare il finanziamento, dando in questo modo una informazione importante sulla persona che abbiamo davanti e quindi sull'opportunità di proporre un intervento. Da ricordare che i finanziamenti oltre i 2600 Euro necessiteranno di documentazione (Busta Paga per i lavoratori dipendenti oppure Modello Unico per gli autonomi).

Non è necessario che il chirurgo abbia un conto in Banca MPS.

Appena concluso l'accordo, ti saranno fornite informazioni e notizie più dettagliate su interessi e percentuali che sono in corso di definizione, ricordando che il pagamento immediato e sicuro a inizio lavoro è un indubbio vantaggio. Reputiamo che questa sia una misura che possa denotare la maturità della categoria e la consapevolezza della necessità di condividere con i nostri pazienti il momento di crisi che stiamo vivendo.



Dopo



: “Le risposte che non abbiamo mai avuto”

A.C.P.I.C.ASSOCIAZIONE DEI
CHIRURGHI PLASTICI
DELL'ITALIA CENTRALECoordinatore: F. Saccomanno
Segretario: C. Bernardi
Consiglieri: A. Caggiati, V. Cervelli, E. Cigna, P.F. Cirillo, P. Persichetti
Referenti: A. Felici, M. Pella Caravito, N. Scuderi

Ministero della Salute Direzione generale dei farmaci e dei dispositivi medici: Direttore Generale: Dott. Giuseppe Ruocco

Sede: Viale Giorgio Ribotta, 5 - 00144 Roma

Telefono: 0659943241

E-mail: Segr.DGFDM@sanita.it

Agenzia Italiana del Farmaco

Via del Tritone, 181 - 00187 Roma

centralino: 06 5978401

Ministero della Salute Direzione generale dei farmaci e dei dispositivi medici: Dott. ssa Monica CAPASSO

Sede: Viale Giorgio Ribotta, 5 - 00144 Roma

Ministero della Salute Direzione generale dei farmaci e dei dispositivi medici: Dott.ssa Paola D'ALESSANDRO

Sede: Viale Giorgio Ribotta, 5 - 00144 Roma

Spett. Comando Carabinieri per la Tutela della Salute Nucleo Antisofisticazioni e Sanità di Roma

P.zza G. Marconi, 25 – piano 11

00144 Roma

Al Presidente dell'Ordine Provinciale di Roma dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri: Preg.mo Dr. Mario Falconi

Via G.B. De Rossi N. 9

00161 Roma

Oggetto: Richiesta urgente di chiarimenti a proposito dell'utilizzo di farmaci ospedalieri

Chiediamo informazioni circa la liceità di uso di farmaci per "uso ospedaliero" da parte di centri di chirurgia ambulatoriale e day surgery autorizzati dalle regioni.

I Carabinieri NAS hanno effettuato sequestri di farmaci in centri di chirurgia ambulatoriale: tali centri possono essere giudicati assimilabili alle cliniche private, dato che sono autorizzati ad erogare prestazioni di chirurgia, e quindi idonei all'acquisto di tali farmaci secondo l'art 92 del DLgs 219/06?

E' abbastanza curioso che i centri di chirurgia ambulatoriale ed i day surgery siano autorizzati alla somministrazione di anestetici, analgesici e sedativi, abbiano l'obbligo di possesso di attrezzature e relativi farmaci per le urgenze (ad es. Bromuro di vecuronio, indicato per consentire l'intubazione endotracheale in caso di emergenze), ma siano impossibilitati ad acquistare, a detenere ed utilizzare tali farmaci, a rischio della sicurezza del paziente, anzi viene ipotizzata, data la lacunosa normativa, una fattispecie di reato.

Chiediamo urgentissimi chiarimenti e correttivi.

Grazie per le preziose e documentate risposte.

Roma, 08 giugno 2010



Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELL'INNOVAZIONE
DIREZIONE GENERALE DEI FARMACI E DISPOSITIVI MEDICI
Ufficio II - Competenza in materia farmaceutica
Viale Giorgio Robota, 5 - 00144 Roma

DGFD/II/p/2010/1.5.g

Ministero della Salute

DGFD

0029412-P-26/07/2010



73900727

OGGETTO: richiesta di chiarimenti a proposito dell'utilizzo di farmaci ospedalieri.

In riferimento alla nota prot. n. 22890 del 09/06/2010 con la quale si chiedono a questa Direzione generale chiarimenti a proposito dell'utilizzo di farmaci per uso ospedaliero da parte dei Centri di chirurgia ambulatoriale e *day surgery* autorizzati dalle Regioni, si comunica che questa Direzione ha ritenuto opportuno acquisire il parere in merito della Direzione generale della programmazione sanitaria del Ministero della salute. Una volta acquisito il predetto parere, sarà cura di questa Direzione provvedere a comunicarlo alla S.V.

....Dal 28 luglio 2010, attendiamo ancora, nonostante abbiamo re-inviato tale richiesta e la risposta interlocutoria, alla nuova dirigente Dr.ssa Marcella Marletta....

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Giuseppe Ruocco)

Es/Avv: Dr. Giuseppe Sergi - tel. 39942680
g. sergi@univ.it

Ti faresti curare una carie dal tuo chirurgo plastico?



Perchè gli odontoiatri fanno il nostro lavoro? Cominciamo tutti a salvaguardare la nostra professione: sui nostri siti internet, mettiamo in bella evidenza questo messaggio, insieme al logo AICPE:

sarà come una goccia che piano piano scava la pietra.



Francia: donna, sottoposta anni prima a mastoplastica additiva, muore per Linfoma Anaplastico a grandi cellule (ALCL): la posizione ufficiale dell'IPRAS

IPRAS, the International Confederation for Plastic Reconstructive and Aesthetic Surgery, is deeply concerned about a report from France, that a patient died, who had developed a malignant lymphoma in the scar capsular tissue around her breast implant. We currently are working closely together with research laboratories and Health Authorities worldwide to come up with more specific information and recommendations for patients as soon as possible. The number of breast implant patients globally is considered to be higher than 10 million. These tumors are extremely rare with only 75 patients worldwide known to have developed this disease. Thus for women with implants the risk of getting this cancer is 1 in 500000 to 1 Million. Of the 75 known cases 4 patients died while all of the others were cured after treatment. The cause is still unknown and is probably the result of a number of rare different factors, partly genetic, coming together in the afflicted women. It is also important to know that many studies have proven that women with breast implants tend to have 30% less regular breast cancer than statistically expected and if they do get the cancer they have a 30% higher survival rate than women without these devices.

Women with breast implants need to know that they should see their plastic surgeon if a breast changes in size or shape. A fluid collection around the breast implant, which causes the increase in size, should always be evacuated and examined for tumor cells.

Frequent self examination is of course always important and any lump needs to be biopsied.

The Food and Drug Administration in the United States is fully aware of this problem and because it is so rare, they have not to date considered a ban or recall on breast implants, but are studying it to try to determine the cause and identify women who may be at greater risk. Thus it appears that with a risk of death of 1 in 2 Million and cure available for 94% of women who do get this tumor, women should continue to feel that their implants are safe.

Marita Eisenmann-Klein

Nelson Piccolo

Daniel Marchac

Zacharias Kaplanidis

Proteggere i nostri beni

Il consiglio del Commercialista



Quando nel nostro ordinamento si parla di TRUST si fa riferimento alla struttura giuridica che è stata introdotta nel nostro paese dai paesi anglosassoni a seguito della ratifica della convenzione dell'Aja sulla legge applicabile al TRUST. Secondo tale legislazione debbono essere rispettati i seguenti requisiti:

- 1) ad un determinato soggetto denominato "trustee" sono attribuiti determinati beni affinché egli possa esplicare-seppur con precisi limiti-diritti e poteri;
- 2) questo patrimonio viene trasmesso da un altro soggetto denominato "disponente", per uno scopo prestabilito e lecito;
- 3) la gestione di quel patrimonio avviene nell'interesse di uno o più beneficiari, o per uno specifico fine.

L'effetto di rilevante importanza conseguente all'istituzione di un TRUST è rappresentato dalla cosiddetta "segregazione patrimoniale". In tal modo i beni posti in TRUST costituiscono un patrimonio separato rispetto agli altri beni che compongono il patrimonio del disponente e del "trustee": ne consegue pertanto che qualsiasi vicenda personale e patrimoniale colpisca queste figure non coinvolge mai i beni del TRUST.

Per effetto di tale segregazione qualsiasi vicenda personale e/o patrimoniale che coinvolga queste figure non interesserà mai i beni del TRUST. In altre parole la segregazione fa sì che i beni del TRUST non sono aggredibili dai creditori personali del trustee, del disponente e dei beneficiari, ed il loro eventuale fallimento non vedrà mai compresi tali beni nella massa fallimentare.

Il TRUST è uno strumento perfettamente legittimo e talvolta screditato dalla stampa in quanto in talune occasioni è stato utilizzato al fine di occultare beni all'estero.

Noi ci occupiamo di TRUST cosiddetti "interni" cioè di quei TRUST nei quali disponenti e beneficiari sono soggetti residenti in Italia, ed i beni vincolati in TRUST sono situati nel territorio dello Stato. In tal caso viene redatto un atto istitutivo autenticato dal notaio, registrato presso i pubblici registri, ed al TRUST viene assegnato un codice fiscale. Anche il legislatore nazionale con la legge finanziaria del 2007 (legge 296 /2006 articolo 1 commi da 74 a76) ha introdotto per la prima volta nell'ordinamento tributario nazionale disposizioni in materia di TRUST includendo questi tra i soggetti passivi dell'imposta sul reddito delle società.

Al contrario del trust, i beni invece conferiti nel "fondo patrimoniale" regolamentato dall'art. 167 e seguenti del Codice Civile (istituto completamente diverso dal TRUST) oramai per giurisprudenza consolidata (sentenza Corte di Cassazione n.15862 del 2009) possono essere oggetto di esecuzione forzata se il giudice di merito stabilisce che i debiti contratti possono ricondursi alle necessità familiari.

Concludendo il primo vantaggio (per brevità si tralasciano in questa sede gli innumerevoli altri vantaggi) dell'applicazione del TRUST si possono così riassumere:

- a) **Impossibilità di sottoporre a sequestri, pignoramenti da parte di terzi i beni in trust;**
- b) **Esclusione da ogni effetto successorio con riferimento ai beni conferiti**
- c) **Sgravio fiscali**

Dott. Sebastiano Toni

Dottore commercialista e Revisore dei conti

CHARITY: Continuano le Missioni Umanitarie di Chirurgia Plastica in Togo

Il nostro socio Dr. Marco Stabile guiderà la prossima missione umanitaria di Chirurgia Plastica presso l'Hopital Saint Jean de Dieu di Afagnan in Togo. Sarà accompagnato da due colleghi il Dr. Giovanbattista Ventriglia ed il francese dr. Roland Boileau. Già da ora, i medici locali hanno cominciato a selezionare i pazienti che saranno visitati e operati durante le due settimane della missione, dal 30 dicembre 2011 al 14 gennaio 2012. A Marco, che ho avuto il piacere e l'onore di "iniziare" alle missioni umanitarie, ed ai suoi colleghi facciamo tutti noi un augurio di cuore.

Claudio Bernardi



SIAMO TRA NOI: PARLIAMONE!



"La PRP in medicina e chirurgia estetica: quale la vostra esperienza, in quali casi la utilizzate, quali i reali benefici in questi ambiti, quali i pro ed i contro. Laddove non la utilizzate: perchè? la giudicate inutile? Le normative rendono difficoltoso il suo utilizzo? O altro?"

Valerio Cervelli: Nella nostra esperienza Gel Piastrinico e Fattori di crescita, sono stati ricavati da una centrifugazione per 10 minuti con un Kit specifico di un prelievo di 9-18ml di sangue autologo, previa certificazione di idoneità al trattamento da parte del Servizio Trasfusionale con l'obiettivo di accelerare i processi di guarigione nell'osso e nei tessuti molli. Tale metodica viene infatti da noi impiegata in interventi del distretto maxillo-facciale: perdite di tessuto osseo, disodontiasi, implantologia qualora non vi sia tessuto osseo a disposizione per il posizionamento degli impianti, edentulia, rialzo del seno mascellare, brecce alveolari e, in combinazione con la tecnica di Lipostructure, nel trattamento di ulcere da decubito, piaghe croniche e a lenta guarigione, ulcere trofiche e vascolari degli arti inferiori, perdita di sostanza post-traumatica, perdite di sostanza congenite dei tessuti molli, emiatrofia facciale e Sindrome di Romberg, esiti cicatriziali, esiti di ustione, ricostruzione mammaria e chirurgia estetica mini-invasiva. Lo studio preoperatorio viene effettuato attraverso un esame clinico completo, una valutazione fotografica, attraverso NMR dei tessuti molli e attraverso biopsia 2-4mm di diametro. Il Follow-up postoperatorio è avvenuto dopo 2 e 5 settimane e 3, 6, 12 e 18 mesi. In un nostro studio pubblicato nel 2009 su *Tissue Eng* abbiamo riportato i risultati ottenuti dall'impiego in un campione di 43 pazienti di PRP miscelato con innesto di grasso affetti da deficit dei tessuti molli del viso e da ulcere degli arti inferiori. I risultati sono stati incoraggianti osservando ad esempio che il 61,1% delle ulcere croniche degli arti inferiori aveva completamente riepitelizzato in 7,1 settimane dal trattamento e l'88,9% dopo 9,7 settimane. La percentuale di mantenimento di volume di tessuto adiposo innestato nei pazienti affetti da deficit dei tessuti molli è stata valutata con due diversi criteri. Il primo è stato la valutazione soggettiva, e il secondo è la valutazione oggettiva. La valutazione soggettiva si è basata sul punteggio personale di ogni paziente, focalizzata su i seguenti parametri: (1) presenza di asimmetrie, deformità, irregolarità, discromie, disestesia, parestesia e dolore, (2) i risultati ottenuti a livello delle zone trattate come fronte, guance, zigomi, labbro superiore e inferiore mento, pieghe naso-labiali, pieghe, sopracciglio, (3) riassorbimento del grasso in una o più regioni; (4) Tempo di stabilizzazione del grasso trapiantato; (5) necessità di ritrattamento. Per ciascun parametro, i pazienti hanno dato un sì o un no come espressione di valutazione positiva o negativa, e la percentuale di mantenimento del tessuto adiposo innestato è stata calcolata come la media di tutte le singole percentuali calcolate. La valutazione oggettiva si è basata sull'analisi delle foto pre e post-operatorie e delle NMR pre e post-operatorie. Le foto sono state delle stesse dimensioni, luminosità e contrasto. Infine, è stata fatta la media di valutazione tra paziente e operatore. Per la valutazione del tasso di guarigione delle ulcere cutanee croniche, gli autori hanno usato il metodo di Kazakos K., con piccole modifiche. In breve, i pazienti sono stati divisi in due gruppi, il primo fatto di pazienti trattati con acido ialuronico e il secondo di pazienti trattati con iniezioni di PRP. Gli autori hanno quindi calcolato il rapporto tra la superficie iniziale (cm²) e la superficie alla fine di ogni settimana (cm²). I risultati sono stati analizzati mediante Student t-test. Le differenze sono state considerate statisticamente significative per $p < 0,05$. Lo studio ha riguardato anche la valutazione degli effetti del PRP sulle ASCs (Adipose Derived Stem Cells) in vitro. I risultati riportati sono stati un incremento approssimativo di 4 volte della proliferazione cellulare tra la 4° e la 6° giornata di cultura rispetto alle cellule non trattate senza alcun cambiamento della morfologia. Ciascun test è stato eseguito due volte. Prima di eseguire ogni applicazione i pazienti si sottopongono ad una visita presso il nostro servizio trasfusionale che ne sancisce l'idoneità al trattamento in regime di autoemotrasfusione escludendo tutte quelle persone con alterazione dei parametri della coagulazione, con piastrinopenie e piastrinopatie.

Alessandro Gualdi: *lo personalmente non la uso, anche se richiesta. A causa delle difficoltà e delle fragilità normative sugli emoderivati.*

Giuseppe Sito: *La cosa mi interesserebbe ma non la utilizzo ancora per i costi ancora troppo alti e per le nebulosità della normativa, non ancora approvata in tutte le regioni.*

Claudio Bernardi: *Ho cominciato ad usare PRP in casi sporadici di pazienti chirurgici (microlipofilling per tear trough, cicatrici) ma ne ho interrotto l'uso per la difficoltà pratica di dover far coincidere i tempi chirurgici con quelli del medico trasfusionista. Attualmente utilizzo il PRP in medicina estetica, sfruttandone l'effetto riparatrice e biostimolante, presso un centro diagnostico multi specialistico romano, convenzionato con un servizio trasfusionale pubblico. E' sempre presente il medico trasfusionista. Il target dei pazienti è donna, età 45-65 con iniziali segnali di rilassamento cutaneo e/o danni da photoaging e crono-aging. Inizialmente, il trattamento prevedeva un ciclo di almeno tre applicazioni a distanza di alcuni mesi una dall'altra. Attualmente, consigliamo trattamenti più ravvicinati, ogni 3-4 settimane.*

Le pazienti notano un discreto miglioramento, sono soddisfatte e non abbandonano il ciclo dei trattamenti. Personalmente ho difficoltà nella valutazione di "quanto" migliorano, sia perché sono maggiormente abituato a miglioramenti "post-chirurgici" più eclatanti, sia per il limite di non avere dei parametri valutativi oggettivi se non le classiche foto.

Infine, sicuramente l'attuale normativa vigente nel Lazio limita molto l'uso del PRP, in particolare in ambiente privato e sarebbe auspicabile una maggior semplificazione dell'iter burocratico amministrativo per una procedura così semplice e scevra di rischi.

MANOVRA MONTI: SANZIONI PER IL MEDICO CHE NON OTTIENE I 50 CREDITI FORMATIVI/ANNO. PER TUTTI OBBLIGATORIA L'ASSICURAZIONE PROFESSIONALE A CARICO DEL PROFESSIONISTA

La riforma varata dal nuovo Governo Monti prevede sanzioni per tutti i professionisti del mondo sanitario che non frequentano i corsi di aggiornamento e l'obbligo di assicurarsi a proprie spese.

La riforma varata dal Governo Monti prevede, tra le misure che riguardano il mondo sanitario, sanzioni per i professionisti che non frequentano i corsi di formazione e aggiornamento e l'obbligo per ogni medico, che sia dipendente o autonomo, di assicurarsi a proprie spese e non più a carico della struttura per cui lavora.

Per quanto riguarda il primo provvedimento, si è stabilito che entro il 13 agosto 2012 anche i singoli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri, dovranno stabilire le sanzioni da applicare a chi *non ottiene i 50 crediti necessari* nell'ambito dell'ECM, Educazione Continua in Medicina.

In merito alla questione delle assicurazioni, invece, queste rischiano di comportare un esborso eccessivo per i professionisti, tenendo anche conto del fatto che il moltiplicarsi di denunce per sospetta malpractice nell'ambito dello svolgimento del lavoro del medico ha portato molte compagnie ad aumentare le rate o a porre comunque condizioni molto esose.

La nostra risposta

Il Ministero della Salute ha limitato il valore dei crediti che si possono ottenere frequentando corsi di carattere residenziale. Pertanto AICPE sta studiando una possibile soluzione che permetterà di evitare le multe tramite l'erogazione di corsi on line. La Formazione a Distanza (FAD), oltre a rendere possibile il ricevere i crediti necessari, ha molteplici vantaggi: ciascun corso si può frequentare quando e dove si vuole, nell'arco dell'anno solare, senza l'obbligo di raggiungere la sede del convegno o del momento di formazione, e con la possibilità di connettersi 24 ore su 24 (da pc, smartphone o tablet), oltre al poter sospendere e riprendere in qualsiasi momento il corso stesso fino all'esecuzione del test finale. Il servizio, di non facile realizzazione e ancora in corso di progettazione, vedrà iniziare i corsi dopo la corretta messa in linea del sito Aicpe.

Focus on: Chirurgia estetica on line *by Claudio Bernardi*

La chirurgia estetica è stata tra le prime branche della medicina a "sbarcare" sul web. Le due principali motivazioni sono da un lato, la grande richiesta d'informazione su questa branca specifica, dall'altro, l'interesse economico legato al mondo della chirurgia estetica, svolta esclusivamente in ambito privato.

La nascita e il proliferare di siti d'informazione sulla chirurgia estetica (sia di singoli professionisti, sia di associazioni o gruppi economici veri e propri) sono la risposta all'esigenza di divulgazione e di assistenza in questo settore, così come avviene nelle altre branche mediche. Nella chirurgia estetica assistiamo non raramente a casi in cui l'aspetto commerciale ha talmente tanto contaminato l'informazione medica, da relegarla ad un piano assolutamente secondario se non addirittura insignificante. In questa logica di mercato, seguendo le ben note regole della domanda e dell'offerta, c'imbattiamo in siti pieni di veri e propri spot pubblicitari su questa o quell'operazione chirurgica, offerte di trattamenti a prezzi "scontati", "mini" interventi a costi, ovviamente, "ridotti". A maggior danno di tutto ciò, rimane il fatto che l'informazione medica specifica ne soffre, perché, sotto l'enfasi dello sconto o del prezzo ribassato, le notizie importanti e serie sul tipo di intervento vengono omesse: si minimizza il più possibile la parte chirurgica, facendo risaltare molti diminutivi o appellativi di abbellimento (come ad esempio "mini intervento"), sottacendone complicità e rischi e lasciando intendere all'utente che il trattamento chirurgico sia assimilabile o qualsiasi altro trattamento medico.

Visita gratuita - La maggior parte dei siti che appaiono tra i primi posti nei motori di ricerca propongono la visita gratuita o addirittura la possibilità di essere operati gratis (<http://www.cice.it/adwords/it/Chirurgia-Estetica/chirurgia-estetica.htm>). Ciò danneggia la nostra categoria su tutti i fronti. Infatti, capita sempre più spesso ricevere delle richieste di visite gratuite presso i nostri studi da pazienti che poi rimangono sorpresi quando apprendono di "dover" pagare (quasi che l'eccezione fossimo noi!). E' necessario dunque contrastare questa logica da supermercato cercando di fare informazione corretta in ogni contesto "online" che abbiamo a disposizione (v. <http://www.medicitalia.it/claudiobernardi/news/1376/Attenzione-alle-visite-gratuite-in-chirurgia-estetica-pubblicizzate-sul-web>).

Ma nel web non esiste solo informazione medica cattiva. Esistono alcuni esempi infatti dove il portale d'informazione medica fornisce spazi d'informazione a medici professionalmente validi ed eticamente corretti. Questi ultimi, consapevoli del grande limite rappresentato dal rapporto virtuale con l'utente (cosa ben diversa dal rapporto medico-paziente che si stabilisce di persona!) svolgono il loro ruolo d'informazione specifica con diligenza e rispetto della deontologia professionale. Il rapporto con un utente *online* dunque non sarà paragonabile certo a quello con un nostro paziente che incontriamo di persona nello studio, ma avrà le caratteristiche di un consulto virtuale, nel quale il medico fornisce all'utente alcune note informative su questo o quel problema specifico, rimanendo nella generalità piuttosto che scendere nella specificità del caso singolo.

Va da sé, quindi, che dobbiamo essere presenti nel web ad informare correttamente, contrastare la disinformazione, testimoniare i nostri buoni propositi, mettere le Ci maiuscole alla Chirurgia Estetica.



MERCATINO DELL'USATO

Se avete attrezzature professionali da vendere, mandate una e mail a segreteria.aicpe@gmail.com con una foto dell'oggetto, le caratteristiche, le condizioni ed i vostri recapiti, e l'annuncio sarà pubblicato in questa rubrica.

Corsi, congressi, meetings & co.

XXVe
SOFCEP MEETING
Société Française des Chirurgiens Esthétiques Plasticiens

June 22-23, 2012
PARIS - PALAIS DES CONGRÈS

SOFCEP
2012

**ACTUALITY :
FAT TRANSFERTS
& IMPLANTS**

Président : Eric Auclet



SCIENTIFIC COMMITTEE :

- AUCIAR Eric,
- DEMANT Jean-Philippe,
- ROUF Michel,
- SEUNGER Remy,
- VOURI Charles.

FACULTY :

- APS Richard (France),
- ASHER Benjamin (France),
- BELAHOUANE Lakhdar (France),
- BIGGS Tom (USA),
- BLONDELL Philipp (Belgique),
- BOTTI Giovanni (Italy),
- BROWN Spencer (USA),
- CERKES Nazim (Turquie),
- CUNNINGHAM Bruce (USA),
- DEL VECCHIO Daniel (USA),
- DEMANT Henri (France),
- DEMANT Jean-Philippe (France),
- FINCKENSTEIN Joachim (Allemagne),
- FLAGEUL Gérard (France),
- FOGU Alain (France),
- GUGENSTEIN Julien (France),
- KHOURI Roger (USA),
- MOSSAVAL Ali (France),
- PAULIA Norbert (Allemagne),
- SAMPAIO GOMES Joao Carlos (Brasil),
- SMARITTO Stéphane (France),
- SEUNGER Remy (France),
- TOTI Bryant (USA),
- VEBER Michael (France),
- YILIOUZ Yves-Gerard (France),
- YOSHIMURA Kotaro (Japan).

www.SOFCEP.org

7th International Aesthetic Plastic Surgery Course
Villa Bella Clinic
Salò, Lake Garda, Italy
May 25-27, 2012

MASTOPLASTIES

LIMITED SELECTION

Invited Faculty (preliminary list)

Foto Senise, M.D. (Genoa, Italy)
Giovanni Berti, M.D. (Salò, Italy)
Jean-Marie Peller, M.D. (Strasbourg, Germany)
Jesp Demonts, M.D. (Strasbourg, France)
Adrien Delmont, M.D. (Lille, Italy)
Neemaigha Hamed, M.D. (Brussels, Belgium)
Per Nielsen, M.D. (Strasbourg, France)
Tijl Wolk, M.D. (Terni, Italy)
Marcelo Tassi, M.D. (Lima, Peru)
Marko Piller, M.D. (Rome, Italy)
Alex Sigbrit, M.D. (Florence, Italy)
Giovanni Khan, M.D. (Brescia, Italy)
Vito Luca Tassi (Florence, Italy), Antonio Gallo and Alessandro Senise

Classical circuit Teleroman
Live from Villa Bella Clinic
12 OPERATIONS

Featuring:

- Breast breast augmentation (axillary, inframammary and transaxillary approach)
- Fat breast augmentation
- Mastopexy (periareolar, vertical and steel-wireless T technique)
- Tubercular Breast correction
- Breast reduction (various pedicles)
- Correction of muscle contraction deformities
- Treatment of double bubble
- Correction of capsular contracture
- Treatment of folding-wrinkling deformities

THIRD INTERNATIONAL CONFERENCE
REGENERATIVE SURGERY
December 14/16, 2011
Rome, Italy

1861 > 2011 >
150° anniversario Unità d'Italia



SIDEC 2012
Meeting di Dermatologia,
Chirurgia e Medicina Estetica

9/11 marzo 2012 - Roma
Hotel NH Vittorio Veneto
Corso Italia, 1

SIDEC
www.sidec.org



ISAPS
Postgraduate Course
Based on the Lake
ADVANCES IN FACIAL AESTHETIC REJUVENATION
CERNOSIOLLO - COMO (ITALY) 1-3 JUNE 2012 - ITALY

Hot Topics

- FACE AND NECK LIFT
- EYELID SURGERY
- PERIORBITAL REJUVENATION
- LIP SURGERY
- RHINOPLASTY
- FAT INJECTION
- NON-SURGICAL FACIAL REJUVENATION

EDITED VIDEOS: STANDARD AND ADVANCED TECHNIQUES - REFINEMENTS

Information

CONFERENCE LOCATION:
Villa Erba - Cernösio (Como) - Italy

ISAPS Chair of the Educational Council
Nazim Cerkes

Course Directors
Gianluca Campiglio and Enrico Robelli

Local Organizing Committee
Eugenio Gandolfi, Andrea Gribelli, Riccardo Mazzoli

With the endorsement of SICPE
(Società Italiana di Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed Estetica)





Per pubblicare l'annuncio di un corso, congresso, meeting, ecc, scrivere a segreteria.aicpe@gmail.com ed allegare locandina

Per le Aziende

Le Aziende che fossero interessate alla pubblicità su AICPE-NEWS, possono contattare segreteria.aicpe@gmail.com



Calendario

14-16 dicembre 2011

III° International Conference Regenerative Surgery - Roma

14-17 dicembre 2011

ONCOPLASTIC AND RECONSTRUCTIVE SURGERY OF THE BREAST: SIXTH EUROPEAN CONFERENCE. - Milano

9-11 marzo 2012

SIDEC 2012

Meeting di Dermatologia, Chirurgia e Medicina Estetica - Roma

9-11 marzo 2012

Ist ISPRES MEETING on PLASTIC REGENERATIVE SURGERY Roma

25-27 maggio 2012

I° Meeting AICPE: Mastoplastiche

Villa Bella - Salò (BS)

1-3 giugno 2012

Corso ISAPS Como

22-23 giugno 2012

XXV SOFCEP Meeting - Parigi



PER ISCRIVERSI ALL'AICPE, SCRIVETE A [SEGRETARIA.AICPE@GMAIL.COM](mailto:segreteria.aicpe@gmail.com), RICHIEDETE IL FORM D'ISCRIZIONE, COMPILATELO ED INVIATE ALLO STESSO INDIRIZZO, CORREDATO DEL VOSTRO CURRICULUM.

IL CONSIGLIO VALUTERÀ LA COERENZA DEI REQUISITI DEL CANDIDATO CON I PRINCIPI STATUTARI, E, SUCCESSIVAMENTE VI VERRANNO COMUNICATE LE MODALITÀ DI PAGAMENTO

Perchè iscriversi?

I vantaggi sono quelli di far parte di una comunità con uguali interessi e problemi, l'opportunità di risolverli insieme, avere strumenti comuni (ufficio stampa, ufficio legale, sito internet), l'opportunità di avere come organo ufficiale una rivista internazionale, una newsletter dedicata a noi, l'occasione di dibattere, confrontarsi, di vivere insieme la nostra professione.

UN NETWORK PER NOI E PER I NOSTRI PAZIENTI.

Ci sono mille motivi per iscriversi, perchè ci sono mille vantaggi!

