

N°1 GENNAIO 2021

€3,50

www.ok-salute.it

sto come poche settimane dopo il to e, per di più, ogni volta che ngiavo carboidrati avvertivo un tidioso senso di gonfiore. A quel nto mi sono rivolta al ginecologo, : ha soltanto potuto constatare la stasi senza potermi dare consigli tetici o di attività fisica. Purtropmassaggi o estenuanti sessioni di rcizi addominali sarebbero totalnte inutili: l'unica soluzione effie è l'intervento chirurgico, che, re a rimediare al disagio estetico, ò prevenire possibili complicanze ısate dalla separazione dei muıli, come ernie addominali e mal di iiena. Ci tengo a precisare che queoperazione non è un vezzo, ma a decisione necessaria a cui circa il % delle donne è costretta a ricorreper preservare la propria salute. ınica condizione alla buona riuscidell'intervento sarebbe stata quelli non avere altre gravidanze, poii tessuti avrebbero perso ovamente elasticità e quindi sabe stata indispensabile una nuooperazione.

R LA SECONDOGENITA HO MANDATO L'INTERVENTO

no mamma di Elisabetta da febio e per questo motivo qualche no fa non ho accettato di sottoporall'operazione per ridurre la diasi. Volevo dare un fratellino o una ellina a Edoardo e, pertanto, ho ciso di rimandare l'appuntamento a il chirurgo. In questo momento no, fortunatamente, molto impeata con il lavoro e (sarà anche peré ho un po' di paura?) ho deciso di nandare il fatidico giorno a data da stinarsi. In fatto di salute non riindo invece l'appuntamento anale con la prevenzione che, in quaì di coordinatrice nazionale della insulta femminile della Lega itana lotta contro i tumori, promuoe ricordo anche alle lettrici di OK, iché rappresenta l'unica vera na per sconfiggere il tumore al 10, primo big killer per le donne.

Benedetta Rinaldi



Te lo spiega il chirurgo

INTERVENTI SU MISURA PER LA DIASTASI ADDOMINALE

GIAMPIERO CAMPANELLI, DIRETTORE DEL CENTRO DI RICERCA E ALTA SPECIALIZZAZIONE SULLA CHIRURGIA DELLE ERNIE DELLA PARETE ADDOMINALE DELL'UNIVERSITÀ DELL'INSUBRIA - HERNIA CENTER DI MILANO

ome racconta Benedetta Rinaldi, la diastasi addominale è una condizione che riguarda soprattutto, anche se non esclusivamente, le donne che hanno partorito, ancor di più se con il cesareo. È, in pratica, l'allontanamento dei muscoli addominali retti, quella specie di due colonne che percorrono il centro dell'addome dallo sterno al pube.

OUATTRO STADI

Nella maggior parte dei casi la diastasi dà solo problemi estetici. Se però l'allontanamento dei muscoli è tale da tendere la linea alba (la piccola lamina fibrosa che tiene uniti gli addominali retti) fino a farla cedere, allora può crearsi un buco, ed è questo il secondo stadio del problema: le conseguenze estetiche sono più rilevanti e in alcuni casi può formarsi un'ernia, che dà dolore e va curata come tutte le ernie. Più fastidioso ancora è il terzo stadio, nel quale la dimensione dell'ernia può essere maggiore e anche esternamente si hanno consequenze molto visibili: bulge evidente, smagliature sulla cute e la pancia che cade verso il basso da sotto l'ombelico. In questo caso, alle eventuali ernie si possono associare problemi alla colonna vertebrale, perché le pazienti tendono ad assumere una postura scorretta, con le spalle piegate in avanti. Nel guarto stadio, infine, il rilassamento della pancia diventa ancora più evidente e si diffonde anche tra l'ombelico e lo sterno. Tante le pazienti molto magre con diastasi così importante che si vedono i visceri sotto la pelle della pancia, una situazione estrema che si cura con un intervento mirato.

 LA GINNASTICA SPECIFICA Dieta ed esercizio fisico classico possono fare ben poco per la diastasi. Per i casi meno gravi possono bastare ginnastiche mirate per contenere la situazione. Efficace è il metodo ideato dall'infermiera americana Julie Tupler, con esercizi che rinforzano gli addominali obliqui e trasversi, senza sforzare i retti. Il motivo è semplice: se si sollecitano i muscoli retti, che non sono più paralleli, ma a V, con la base della V verso il pube, nella contrazione il buco centrale si allarga e, dunque, la diastasi peggiora. La ginnastica corretta consiste nella contrazione alternata dei muscoli obliqui e trasversi, da un lato e dall'altro, con la giusta respirazione, risucchiando l'ombelico verso il centro.

LA CHIRURGIA EFFICACE

Se invece la diastasi è avanzata, la strategia di intervento dev'essere calibrata caso per caso, in base alla situazione clinica e alle esigenze estetiche della paziente. Per i casi meno gravi l'intervento di riavvicinamento dei muscoli retti può essere laparorobotico, meno invasivo ma più costoso, oppure in laparoendoscopia, con una piccola incisione sovraombelicale. Se infine la diastasi è al terzo o quarto stadio, all'intervento si associa l'addominoplastica, cioè l'asportazione del grembiule cutaneo e sottocutaneo in eccesso. Il risultato estetico è eccellente perché si ha una ricostruzione profonda dell'addome e al tempo stesso un appiattimento della pancia. E dopo l'intervento, quale che sia, subito ginnastica e un tenore di vita sano per mantenere i risultati.