

Maurizio Cavallini e Paola Molinari

RISK MANAGEMENT IN MEDICINA ESTETICA

LA GESTIONE DEGLI ERRORI
E DELLE COMPLICANZE

Presentazioni di
Patrick Trevidic e Maurizio Priori

Contributi di:
G. Bettelli, L. Bezer, F. Brighetti, M. Ceccarelli, M. C. D'Aloiso,
C. Faso, S. Fundarò, F. Lerro, M. Papagni, G. Pupelli, P. Rocchi



Officina Editoriale Oltrarno

RISK MANAGEMENT IN MEDICINA ESTETICA LA GESTIONE DEGLI ERRORI E DELLE COMPLICANZE

Copyright © 2020, Officina Editoriale Oltrarno S.r.l. - Firenze

Progetto editoriale di
Davide Di Maggio

Customer management
Andrea Ortolani
e-mail: andrea@oeofirenze.com

Grafica e impaginazione di
Massimo Rubino

Graphic Web Page
Roberta Dolce

Segretaria di produzione
Carlotta Cirri

Officina Editoriale Oltrarno S.r.l. - Firenze

sito web: www.oeofirenze.com
e-mail: info@oeofirenze.com

ISBN 9788897986607

**VIDEO e
CONTENUTI EXTRA**



www.oeofirenze.com

Questo libro è protetto da copyright. Nessuna parte di questo libro può essere riprodotta in qualsiasi forma o attraverso qualsiasi mezzo, compresa la fotocopiatura, o utilizzata attraverso qualsiasi altro mezzo di informazione. La Casa Editrice si riserva il diritto di promuovere, a sua tutela, azioni legali, verso coloro che arbitrariamente non si adeguano a tale norma. Inoltre, il redattore, gli autori e l'editore non sono responsabili degli errori o delle omissioni o di alcune conseguenze dall'applicazione delle informazioni in questo libro e non garantiscono, in maniera espressa o implicita, la totalità, l'esattezza e la completezza del contenuto della pubblicazione. L'applicazione di queste informazioni rimane responsabilità professionale del medico.

L'Editore

Maurizio Cavallini e Paola Molinari

RISK MANAGEMENT IN MEDICINA ESTETICA

LA GESTIONE DEGLI ERRORI
E DELLE COMPLICANZE

**Presentazioni di
Patrick Trevidic e Maurizio Priori**

**Contributi di:
G. Bettelli, L. Bezer, F. Brighetti, M. Ceccarelli, M. C. D'Aloiso,
C. Faso, S. Fundarò, F. Lerro, M. Papagni, G. Pupelli, P. Rocchi**



Officina Editoriale Oltrarno

PRESENTAZIONE



Quando Paola e Maurizio mi hanno richiesto di scrivere l'introduzione della seconda edizione del loro libro sulla gestione di errori e complicanze in medicina estetica, ho immediatamente accettato perché questo argomento mi sembra fondamentale per ogni medico che esercita la medicina estetica.

Uno dei miei superiori, quando lavoravo come giovane internista chirurgo nel reparto di chirurgia a Parigi, al mio essere stupito del fatto che non avesse mai avuto casi di complicanze durante il proprio servizio, mi disse questa frase, rimasta per me memorabile "Aspetta Patrick, prima o poi succederà...".

E in effetti solo coloro che non fanno nulla non avranno complicanze, tutti gli altri dovranno affrontare nel corso della loro vita professionale, complicanze più o meno gravi.

Per me, ci sono tre fasi principali nella gestione delle complicanze o errori: prevenirli, riconoscerli e trattarli.

Questo è esattamente ciò che questo libro completo, scritto a più mani da specialisti di fama riconosciuta e noti per la loro expertise in questo campo della medicina estetica, riesce a fare, affrontando non solo le complicanze, ma anche i nostri errori in campo estetico.

Ti auguro buona lettura sperando che tu non debba utilizzarlo spesso...

Patrick Trevidic

PRESENTAZIONE



Il tema delle complicanze è sempre stato un tema “evitato”, poco discusso e scarsamente approfondito in ambito scientifico, soprattutto nel settore della Medicina Estetica.

Quando molti anni fa i membri del Comitato Scientifico della SIES, primi tra tutti Paola Molinari e Maurizio Cavallini, hanno proposto sessioni, tavole rotonde e confronti sul tema non ho esitato ad accogliere la novità, e non sbagliavo.

La Medicina Estetica è una pratica medica che viene eseguita, oggi, con l’ausilio di prodotti divenuti via via sempre più innovativi, più sicuri e certamente più biocompatibili. Rispetto al principio e alla scarsità di offerta di cui si disponeva negli anni 90, oggi il Medico Estetico sceglie e, se adotta determinate cautele, può farlo in totale sicurezza. Nonostante ciò, tuttavia, l’imprevisto è dietro l’angolo. Sia esso causato da un errore umano che da una reazione dell’organismo del paziente al prodotto utilizzato, sia questo un impiantabile, un elettromedicale, un peeling ecc.

E allora perché non parlarne apertamente in ambito scientifico? L’errore, l’esperienza, le reazioni biologiche dei pazienti così come ogni evento connesso alla pratica clinica crea la nostra esperienza, e se sommiamo l’esperienza di ognuno, condividendola, la nostra crescita è esponenziale.

Questa l’intuizione, e questo il cammino intrapreso.

Da quando abbiamo iniziato ad occuparci di “Complicanze in Medicina Estetica” si sono susseguiti molti Congressi, Tavole Rotonde e Simposi. Il tema è stato reso oggetto di un Corso programmato ogni anno alla Scuola CPMA di Bologna – Valet, di grande successo.

Che dire, dunque, si moltiplicano le iniziative per moltiplicare la crescita professionale di ognuno di noi.

Tenete questo Manuale sul tavolo, la sua prima funzione per evitare che vi occorra per gestire una complicanza, è di imparare a prevenirla!

Grazie agli Autori e a tutti coloro che hanno contribuito alla stesura. Un gruppo di esperti ognuno scelto per ogni tema trattato, un arricchimento che solo la condivisione dell’esperienza è in grado di offrire.

Buona lettura.

Maurizio Priori
Presidente SIES

In memoria di Enzo Di Donato

INTRODUZIONE

La prevenzione delle complicanze

Mi è stato chiesto, dagli amici che hanno contribuito alla stesura di questo volume sulle complicanze, quale potesse essere un argomento a cui dedicare qualche pagina nella gestione di alcune di esse nell'ambito della medicina estetica.

Nella mente mi sono comparse subito le immagini di volti, labbra, zigomi e distretti con lesioni dovute ad accidenti su cui si è dovuto intervenire, per nostra colpa o di colleghi, per rimediare situazioni "difficili".

Ho pensato che la stesura di un libro è veramente un'ardua impresa. Mi sono anche detto che la cosa migliore da fare per gestire le complicanze è quella di non averne ... sarebbe bello eh?

So che molti sorrideranno dopo questa affermazione, ma vediamo come le complicanze incidono nella pratica della medicina estetica.

Al primo posto si trovano le infezioni, al secondo le reazioni infiammatorie ed al terzo l'utilizzo di metodiche non adatte alla patologia o alle caratteristiche anatomiche funzionali del paziente.

Punto primo: delle Infezioni

AULA CON COLLEGHI CHE OSSERVANO IL DOCENTE MENTRE ILLUSTRA TECNICHE E METODICHE DI MEDICINA ESTETICA.

Egli si raccomanda al riguardo della sterilità. Prepara il campo operatorio, indossa la mascherina, la cuffia, i guanti sterili, sul tavolo servitore i ferri, insomma tutto perfetto. Si inizia ed ecco, prende in mano la scatola che contiene il prodotto da utilizzare, la apre, taglia la busta della confezione ed inizia la metodica. Sia la scatola che la busta saranno state maneggiate chissà quante volte ed ora sono nelle mani del medico che indossa guanti sterili!!!

Il ricordo mi riporta all'istante al Professore Possati che esigeva ci si lavasse le mani per almeno dieci minuti prima di indossare i guanti sterili ed alla Sua maniacale attenzione alla sterilità. Certo, il Professore era diventato chirurgo con Maestri che non avevano a disposizione gli antibiotici.

Ecco, ho voluto fare questo esempio per sottolineare in che modo la disattenzione può portare a conseguenze non riconducibili ad un errore voluto. Si deve attrezzare e predisporre la propria mente ad un modo di lavorare che riporti costantemente a ciò che si sta facendo. Non si lavora in contesti che portano a distrazioni. I cellulari dovrebbero essere spenti, le segretarie non dovrebbero entrare chiedendo informazioni, o peggio, porgendo telefono o fogli da firmare.

L'infermiera non dovrebbe indossare anelli od avere unghie posticce, dovrebbe lavarsi le mani, indossare i guanti ed aiutare con perizia, nello svolgimento del proprio lavoro.

Bisogna ricordare che la cute della paziente non è sterile e che il trucco è "indispensabile" solo quando esce di casa ma sul lettino dell'ambulatorio il suo volto non deve conservarne traccia. Quindi, la paziente va prima struccata e poi si procede alla disinfezione della zona da trattare. Attenzione, anche qui ho visto molti errori: se si usano delle matite dermografiche per fare dei disegni: o sono state resi sterili in autoclave e sono sul tavolo servitore, o, una volta tracciati i segni nella zona da trattare, gli stessi vanno rimossi e la zona nuovamente disinfettata.

Purtroppo anche colleghi super esperti, a quanto pare, tracciano con matite, linee e curve sui volti per iniziare subito dopo la metodica operatoria.

Le siringhe che si utilizzano, ad esempio, sono sterili fino alla loro fuori uscita dalla confezione, poi contaminabili se non si indossano guanti sterili. Non si deve toccare l'ago incurvandolo per poter iniettare con tecniche magari più congeniali i vari prodotti.

Una volta aperta ed usata, la confezione va buttata. Alcuni colleghi conservano in frigorifero le fiale di prodotto già aperte per poi riutilizzarle sullo stesso paziente. Errore gravissimo, anzi "orrore". Il rischio è quello di iniettare un miscuglio di streptococchi, stafilococchi, virus, spore fungine e chissà quali altre meraviglie del mondo sub microscopico!

Occorre invece ricordare che le fiale una volta aperte vanno buttate subito, quelle con il tappo in gomma da forare vanno disinfettate sul tappo stesso prima dell'immissione dell'ago ed infine che il materiale usa e getta si chiama così perché appena usato va gettato.

Quando si lavora si parla poco e si pensa molto a quello che si sta facendo.

Questa frase andrebbe riletta più volte.

Chi ci assiste nel lavoro è lì per aiutare e non per distrarre con chiacchiere inopportune.

Una volta eseguito il trattamento, l'uso di una crema battericida è opportuno ed alcune precauzioni sono auspicabili. Meglio fare aspettare un po' il paziente prima di lasciarlo andare via dall'ambulatorio. Se si nota una piccola ecchimosi è d'uopo avere del ghiaccio e comprimere con digitopressione, il ghiaccio va tenuto per una ventina di minuti. Sarebbe bene contattare il paziente nelle ore successive ed eventualmente rivederlo anche a distanza di 24 ore. Se si sono usati anestetici con adrenalina va valutato l'effetto vasodilatativo a distanza di poco tempo dalla fine dell'anestesia.

Questi argomenti sono trattati in altra parte del volume con ulteriori informazioni.

Tornando alla nostra trattazione, si ricorda di non introdurre batteri assieme ai prodotti che si andranno ad utilizzare. Già, a proposito dei prodotti che si utilizzano, le garze per esempio, se toccano gli aghi devono essere sterili quindi gli aghi verranno asciugati solo su garze sterili altrimenti meglio la goccia di ialuronico o di botulino che penzola dal becco dell'ago.

Punto secondo: delle Reazioni infiammatorie

Le reazioni infiammatorie, anche queste trattate in un altro capitolo... Sarebbe bene ricordare però di rivolgere l'interesse e quindi l'acquisto verso prodotti forniti da ditte serie e conosciute, che rilasciano certificazioni di tracciabilità ma soprattutto di usare prodotti testati e con bibliografia certa e certificata.

Si ricorda che gli "informatori" non sono cari amici d'infanzia ma persone che sono pagate

dalle aziende per vendere un prodotto. Le stesse case produttrici ed è già capitato parecchie volte, fanno sperimentazione grazie ai medici utilizzatori.

Quante volte alcuni colleghi per vanità od altri compensi illustrano, ai congressi o ad incontri promossi dalle case produttrici, prodotti di cui vantano fantastiche proprietà e con caratteristiche meravigliose, salvo dopo pochi mesi sparire nel nulla e lasciare nei guai coloro che li hanno utilizzati? Per tutta risposta viene detto che si tratta di reazioni non previste... ma in realtà prevedibili, se ci si fosse documentati di più sulle caratteristiche del prodotto. Ho parlato della provenienza, perché so che alcuni medici acquistano prodotti a basso costo e di origine non nota. MAI FARLO, non si sa cosa e come sono stati confezionati. Spesso quelle reazioni sono causate proprio da tali composti che non sono stati testati adeguatamente.

Punto terzo: dell'Utilizzo di metodiche non adatte alla patologia o alle caratteristiche anatomo funzionali del paziente

Oltre alle norme di asepsi, a cui bisogna sempre attenersi, è opportuno valutare lo stato di salute del paziente e SEMPRE chiedere se assume farmaci e/o se li ha assunti nei giorni precedenti. Spesso capita che qualche paziente si dimentica di dire che li assume proprio perché li prende da anni e non dà più importanza alla terapia. Mi capita spesso di intervistare pazienti che assumono anticoagulanti importanti e che non danno risalto a questa terapia. Immunosoppressori, diabete, malattie metaboliche, acne attiva, esistono molte patologie che vanno attentamente valutate prima di intraprendere una metodica di medicina estetica.

Non si deve smettere mai di temere il sole. È sempre in agguato per macchiare la pelle dei pazienti che si sottopongono a metodiche che prevedono ablazione del tessuto superficiali. Si ricorda che le creme fotoprotettive sono solo creme e non rappresentano certo una barriera assoluta ai raggi U V.

Bisognerebbe spalmare la pelle ogni due ore perché sia realmente protetta... quante volte al giorno i pazienti dicono che la loro pelle si è macchiata malgrado l'utilizzo di creme? Poi si scopre che un tubo da 50 grammi è bastato per due settimane di vacanza al mare (ci vorrebbero due tubi al giorno).

Ricordo un anziano chirurgo che ad un congresso disse:

"Quando ero giovane i miei pazienti avevano paura di me... ora che sono vecchio ho paura dei miei pazienti".

Per avere la fiducia di una persona possono volerci anni, ma per perderla basta un attimo. Il guadagno facile porta al nulla.

Un'ultima considerazione e forse la più importante:
UMILTÀ, ATTENZIONE e CULTURA sono gli unici alleati!

Crescenzo Di Donato

Autore



Maurizio Cavallini

Medico Chirurgo, Specialista in Chirurgia Plastica, Microchirurgia e Chirurgia Sperimentale.

Responsabile U.O. di Dermatochirurgia, Dermatologia e Medicina Estetica – Centro Diagnostico Italiano – Milano – Italia.

Socio fondatore di AITEB (Associazione Italiana terapia Estetica Botulino).

Docente al Master di Medicina e Chirurgia Estetica dell'Università degli Studi di Milano e Parma, Vicepresidente dell'European Association Of Aesthetic Surgery. Socio ordinario della SICPRE e della AICPE.

Autore di numerose pubblicazioni su riviste scientifiche nazionali e internazionali e di monografie nel campo della chirurgia plastica e della medicina estetica.

Membro del comitato scientifico SIES.

Paola Molinari

*Medico Chirurgo,
Specialista in Chirurgia Generale.
Chirurgia Plastica e Ricostruttiva - Modena.
Direttore sanitario dell'Ambulatorio Chirurgico
Dott.ssa Paola Molinari a Modena presso il quale
esercita attività professionale attinente alla
Medicina Estetica dal 1987.
Membro del comitato scientifico della Società
Italiana di Medicina e Chirurgia Estetica (SIES).
Docente al Master di II Livello di Medicina
Estetica e a quello di Medicina Estetica Avanzata
presso l'Università di Sassari.
Membro del Comitato Scientifico del Crismenc di
Sassari.
Docente di numerosi corsi di Medicina e Chirurgia
Estetica ed in particolare del Corso di "Gestione
Delle Complicanze" presso la scuola CPMA Valet
di Bologna.*



Coautori

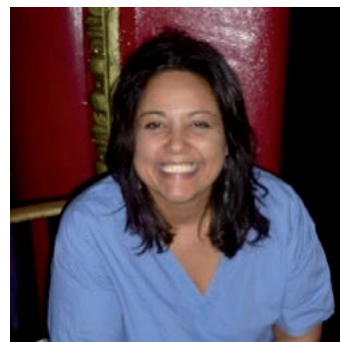


Gabriella Bettelli

Medico Chirurgo. Specialista in Anestesia e Rianimazione. Già Direttore dell'UOC di Anestesia, Rianimazione e Day Surgery e del Dipartimento Chirurgico dell'IRCCS-INRCA. In diversi Gruppi di lavoro del Ministero della Salute (Day Surgery e Sicurezza in Sala Operatoria). Ha coordinato il Gruppo di Studio Sicurezza in Anestesia della Soc. Italiana di Anestesia, Analgesia, Rianimazione e Terapia Antalgica (SIAARTI). È membro di due Task Forces della European Society of Anaesthesiology per gli aspetti inerenti alla sicurezza in Anestesia.

Lamia Bezer

Medico Chirurgo. Specialista in Chirurgia Generale. Dottorato di ricerca in Chirurgia Epatobiliopancreatica Avanzata. Program coordinator e Project Manager, Medici Senza Frontiere.



Filippo Brighetti

Il Dottor Filippo Brighetti è medico chirurgo, specializzato in Chirurgia Plastica e Ricostruttiva, con lode.

Ha lavorato nell'unità di Chirurgia Plastica e Centro Grandi Ustionati dell'Ospedale Maggiore di Parma.

Si è formato presso le principali scuole di medicina e chirurgia estetica italiane e internazionali: Istituto Europeo di Oncologia di Milano, con il Prof. M.Rietjens; Clinica Planas, Barcellona, Spagna, con il Dr. A.Carbonell; IJCP, Guadalajara, Mexico, con il Prof. M.J.Guerrerosantos; Jelks Clinics, New York, USA, con il Dr. G.Jelks.

Attualmente tiene corsi di formazione di Medicina Estetica a Barcellona, Madrid e Valencia. È Key Opinion Leader per alcune delle maggiori aziende del settore. È inoltre consulente tecnico (CTU) del Tribunale di Bologna.

Coautori

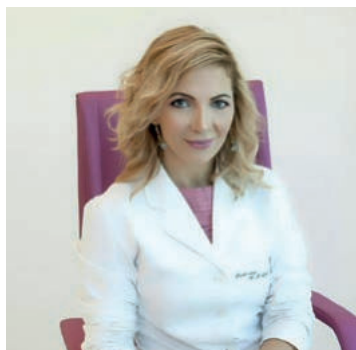
Maurizio Ceccarelli

Medico Chirurgo.

Docente in Medicina Estetica e Fisiologica presso Università di Barcellona (Spagna) e di Camerino (Italia).

Direttore dell'International Centre for Study and Research in Aesthetic and Physiological Medicine.

Docente presso la scuola CPMA Valet di Bologna.



Maria Cristina D'Aloisio

Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli studi di Padova.

Diploma di Master Universitario di II livello in Medicina e Chirurgia Estetica presso l'Università degli Studi La Sapienza di Roma e l'Università degli Studi della Repubblica di San Marino.

Relatrice a numerosi congressi nazionali ed internazionali e autrice di diverse pubblicazioni in riviste di settore indexate in PubMed.

Docente presso la scuola di Medicina e Chirurgia Estetica Valet nel 2016 e nel 2018 e Docente presso la scuola di Medicina Estetica Agorà di Milano nel 2017.

Professoressa al Master Universitario di I e di II Livello in Medicina Estetica, Università telematica Pegaso, Anno Accademico 2018-2019.

Membro associato SIES da ottobre 2018 e membro del Comitato Scientifico SIES dal 2019.

Responsabile Regionale SIES per Veneto e Friuli Venezia Giulia dal 2020.

Dal 2017 Direttore Sanitario, libero professionista presso lo "Studio di medicina estetica Dott. Cristina D'Aloisio", Padova.

Coautori



Chiara Faso

*Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia
Facoltà di Medicina e Chirurgia.*

Salvatore Piero Fundarò

Laurea in Medicina e Chirurgia presso l'Università di Modena. Tesi di Laurea: "La Biocompatibilità di alcuni materiali utilizzati in chirurgia plastica". Diploma di Specializzazione in Chirurgia Generale II presso l'Università di Modena. Attività libero professionista nel campo della Chirurgia Oncologica e Plastico-Ricostruttiva Mammaria e della Chirurgia Plastica e ed Estetica. Docente presso la Scuola Post-Universitaria CPMA Valet di Bologna. Vice Presidente del SIES. Presidente RCIS. Fondatore di AITEB (Associazione Italiana Terapia Estetica Botulino).



Federica Lerro

Avvocato.

Laurea in Giurisprudenza presso l'Università La Sapienza di Roma. Master di I livello in Consulenza Bioetica Clinica e Master di II livello in Organizzazione delle Aziende e dei Servizi Sanitari presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma. Docente CPMA Valet. Svolge l'attività di Consulente legale per le Aziende Sanitarie e professionisti dell'Area Sanitaria. Membro comitato scientifico SIES e Responsabile ufficio legale SIES.

Coautori

Marco Papagni

Laurea in Medicina e Chirurgia, Master di II livello in Chirurgia Estetica all'Università degli studi di Milano.

Dal 2006 esercita libera professione a Milano.

Relatore a numerosi congressi nazionali ed internazionali di medicina e chirurgia estetica. Autore di pubblicazioni su riviste scientifiche del settore.

Consulente scientifico e trainer con alcune aziende leader del settore medico-estetico e come tutor presso la Scuola post-Universitaria di Medicina Estetica Agorà a Milano.



Gaia Pupelli

Laurea in Medicina e Chirurgia e specializzazione in Dermatologia e Venereologia presso l'Università di Modena.

Da anni svolge attività di ricerca sul Melanoma e sulla diagnostica precoce non invasiva dei tumori cutanei mediante utilizzo di Videomicroscopia e Microscopia Laser Confocale. In questo ambito ha contribuito attivamente alla pubblicazione di diversi lavori scientifici, nazionali e internazionali.

Piergiovanni Rocchi

Medico Chirurgo.

Consulente Tecnico. Medico Legale del Tribunale di Bologna; svolge attività libero-professionale in campo civile e penale. Si occupa di Formazione e svolge attività didattica inerente alle discipline previste dagli ordinamenti universitari, scolastici e parascolastici a livello di aggiornamento, approfondimento e sperimentazione scientifica per Medici. Si occupa, inoltre, dell'organizzazione di convegni e di attività editoriali. Docente CPMA Valet. Membro comitato scientifico SIES e Direttore dell'Area Assistenza Medico Legale del SIES.



PRECISAZIONE DEGLI AUTORI

"Le immagini dei casi di complicanze e di effetti collaterali sono difficili da reperire e di qualità spesso scadente: questo dipende dal fatto che vengono raccolte da medici preoccupati delle conseguenze, frutto di "selfie" notturni dei pazienti, a volte nascoste come vergogna, a volte coperte da silenzio perché in corso di contenzioso. Riteniamo comunque che la carrellata di casi clinici sia stata sufficientemente esauriente"

Ringraziamenti

Stendere un elenco di persone cui dedicare i nostri ringraziamenti sarebbe una cosa sterile e impersonale; pensiamo valga la pena citare con nome e cognome coloro che per merito ispirativo o organizzativo hanno contribuito alla stesura di questo testo. Primo fra tutti crediamo che uno speciale ringraziamento vada a Daniele Morini, ragazzo dal cuore d'oro, prodigo di sorriso, incoraggiamenti e ispiratore di questa monografia, che con il suo ottimismo e la sua grande opera di organizzazione ha permesso di coagulare un copioso gruppo di professionisti intorno a questo progetto.

Un grazie va a Maurizio Priori, che da Presidente della Società Italiana di Medicina e Chirurgia Estetica (SIES) ha creduto scientificamente in questa iniziativa. Un grazie a Chiara Faso, che con il prezioso lavoro di revisione, raccolta e classificazione dei casi clinici ha permesso di realizzare una pubblicazione più organica.

Un grazie a tutti i colleghi che vorranno leggere e capire il senso di questa monografia, che vuole essere prima di tutto un invito alla preparazione, allo studio, alla umiltà, alla crescita della conoscenza, tutto finalizzato alla tutela del paziente e di questa disciplina troppe volte sottostimata.

Un grazie infine a Enzo Di Donato, che ci ha lasciato troppo presto. La sua introduzione descrive molto bene la filosofia con cui ha operato, da grande professionista quale era: a lui dedichiamo il nostro ricordo e questo manuale.

Maurizio Cavallini e Paola Molinari

INDICE GENERALE

PREFAZIONE di Patrick Trevidic.....	p. 5
PRESENTAZIONE di Maurizio Priori.....	» 7
INTRODUZIONE di Crescenzo Di Donato.....	» 9
Autori.....	» 12
Coautori.....	» 14
Ringraziamenti.....	» 19

CAPITOLO 1 ASPETTI PSICOLOGICI E GESTIONE DEL PAZIENTE» 27 di Molinari, D'Aloiso

GESTIONE DEL PAZIENTE CON COMPLICANZE IN MEDICINA ESTETICA.....	» 29
Consenso e documentazione fotografica	» 29
Linee guida pratiche per la comunicazione e gestione di complicanze	» 29
TAKE HOME MESSAGE	» 30
Bibliografia.....	» 30

CAPITOLO 2 COMPLICANZE GENERICHE IN MEDICINA ESTETICA» 25 di Molinari, Bezer, Faso

GESTIONE DEL PAZIENTE CON COMPLICANZE IN MEDICINA ESTETICA.....	» 33
Prevedere	» 33
Ridurre.....	» 34
Essere preparati.....	» 34
Reagire	» 36
Reporting.....	» 37
COMPLICANZE GRAVI	» 37
Shock anafilattico	» 37
Reazione allergica lieve: manifestazione cutanea isolata.....	» 39
Attacco di panico.....	» 39
Lipotimia o presincope.....	» 40
Sincope	» 40
TAKE HOME MESSAGE – Complicanze generiche.....	» 41
Bibliografia.....	» 41

CAPITOLO 3 ANESTETICI LOCALI. LINEE GUIDA E GESTIONE DELLE COMPLICANZE» 43

di Molinari, Faso, Bettelli, Bezer, Cavallini

GENERALITÀ.....»	45
VALUTAZIONE DEL PAZIENTE	46
SCELTA DELL'ANESTETICO LOCALE E MODALITÀ DI SOMMINISTRAZIONE	46
DOSAGGI DI RIFERIMENTO DELLA LIDOCAINA.....»	47
USO DI ADIUVANTI.....»	47
ANESTESIE TOPICHE	48
TOSSICITÀ DEGLI ANESTETICI LOCALI	51
SORVEGLIANZA CLINICA	52
TRATTAMENTO DELLA TOSSICITÀ DA AL.....»	53
DIMISSIONE	53
Bibliografia.....»	55

CAPITOLO 4 TRATTAMENTO CON TOSSINA BOTULINICA.....» 57

di Cavallini

TRATTAMENTO CON TOSSINA BOTULINICA	59
1. Errori e complicanze da preparazione del farmaco.....»	59
2. Errori e complicanze da errato uso, quindi legate al trattamento	60
3. Complicanze non direttamente legate all'azione della tossina botulinica	68
4. Errori di non corretta gestione del periodo post trattamento.....»	69
Bibliografia.....»	69

CAPITOLO 5 EFFETTI COLLATERALI E COMPLICANZE NELL'USO DEI FILI RIVITALIZZANTI E DI SOSTEGNO» 71

di Fundarò, Cavallini

COMPLICANZE CON FILI BIORIVITALIZZANTI E DI SOSTEGNO RIASSORBIBILI E NON RIASSORBIBILI	73
REVISIONE DELLA LETTERATURA ED ESPERIENZA PERSONALE.....»	73
COMPLICANZE	74
Bibliografia.....»	83

CAPITOLO 6 EFFETTI COLLATERALI E COMPLICANZE DA INIETTABILI FILLER RIASSORBIBILI.....» 85

di Molinari

COMPLICANZE DA FILLER RIASSORBIBILI	» 87
TIPOLOGIE DI DERMAL FILLER	» 88
EFFETTI COLLATERALI E COMPLICANZE DA FILLER RIASSORBIBILI	» 89
COMPLICANZE MINORI.....	» 90
Ecchimosi, ematoma, dolore e trauma da ago	» 90
Edema.....	» 91
Sbiancamento e iperpigmentazione.....	» 92
Infezione da Herpes.....	» 92
Parestesia	» 92
COMPLICANZE MAGGIORI	» 92
Manifestazione allergica locale o sistemica	» 92
Infezioni acute e croniche.....	» 93
Noduli, granulomi, indurimento e migrazione del filler.....	» 93
Necrosi e cecità da occlusione vascolare	» 95
TAKE HOME MESSAGE – FILLER RIASSORBIBILI	» 96
CASI CLINICI	» 97
Bibliografia.....	» 106

TRATTAMENTI CON IALURONIDASI

di Cavallini

COSA SONO LE IALURONIDASI	» 108
REGOLAMENTAZIONE DELLE IALURONIDASI	» 108
Cosa serve per usare le ialuronidasi?.....	» 110
Quante unità devono essere infiltrate?	» 112
Bibliografia.....	» 114

COMPLICANZE DA RINOFILLER

di Brighetti

COMPLICANZE RINOFILLER	» 116
I PIANI ANATOMICI DI IMPIANTO.....	» 116
LE COMPLICANZE	» 117

CAPITOLO 7 EFFETTI COLLATERALI E COMPLICANZE DA INIETTABILI FILLER PERMANENTI» 121

di Molinari, Faso

INTRODUZIONE	123
COMPLICANZE DA FILLER PERMANENTI.....»	123
COMPLICANZE SISTEMICHE	125
COMPLICANZE LOCO-REGIONALI MINORI.....»	125
Eritema e rossore	125
Edema e infiammazione	125
Gonfiore	125
Reazioni papulo-pustolose.....»	126
Discromie e discolorazioni della cute	126
COMPLICANZE LOCO-REGIONALI MAGGIORI	126
1.Deformità di superficie e cambiamenti di consistenza	126
2.Asimmetrie e distorsioni	127
3.Granuloma da corpo estraneo.....»	127
4.Necrosi.....»	129
5.Modificazioni sensoriali.....»	129
6.Linfedema secondario	130
7.Migrazione.....»	130
8.Disconfiguration (risultato estetico scarso).....»	130
9.Infezioni.....»	130
10.Interazione con altri trattamenti.....»	130
TRATTAMENTO DEI GRANULOMI DA CORPO ESTRANEO DA USO DI FILLER PERMANENTI.....»	130
TRATTAMENTI ALTERNATIVI	133
CASI CLINICI	135
Bibliografia.....»	137

CAPITOLO 8 ECCHIMOSI ED EMATOMI:EFFETTI COLLATERALI E COMPLICANZE DEI TRATTAMENTI» 139

di Ceccarelli, Papagni

GLI EMATOMI.....»	141
-------------------	-----

CAPITOLO 9 EFFETTI COLLATERALI E COMPLICANZE DA PEELING» 151

di Molinari, Pupelli

COMPLICANZE DA PEELING	153
COMPLICANZE IMMEDIATE.....»	155
Dolore, bruciore e irritazione	155
Eritema persistente	155
Prurito.....»	156
Edema	156
Vescicole	156
COMPLICANZE DIFFERITE	157
Infezioni da Candida	157
Infezioni da Herpes simplex	157
Iperpigmentazioni	158
Ipopigmentazioni.....»	158
Milia	159
Modificazioni della texture cutanea	159
Atrofia	159
Cicatrici.....»	159
Reazione allergica da contatto	160
COMPLICANZE ACCIDENTALI	161
Complicanze oculari.....»	161
CASI CLINICI	162
BIBLIOGRAFIA	165

CAPITOLO 10 ASPETTI MEDICO-LEGALI DELLE COMPLICANZE IN MEDICINA ESTETICA.....» 167

di Lerro, Rocchi

CONSIDERAZIONI MEDICO-LEGALI IN TEMA DI COMPLICANZE IN MEDICINA ESTETICA <i>di Rocchi</i>»	169
LA VIGILANZA E LA FARMACOVIGILANZA <i>di Lerro</i>	174
Introduzione	174
1. LA VIGILANZA.....»	174
1.1 Dispositivi medici - Definizione.....»	174
1.2 Sistema di vigilanza - Definizione e finalità.....»	175
1.3 Incidente - Definizione, obblighi e modalità di segnalazione.....»	175
1.4 Inconveniente - Definizione, obblighi e modalità di segnalazione	176
2. LA FARMACOVIGILANZA	176
2.1 Farmaci – Definizione	176
2.2 Sistema di farmacovigilanza - Definizione e finalità.....»	176
2.3 Reazione avversa - Definizione, obblighi e modalità di segnalazione	177