



ΠΩΣ ΕΚΑΝΑ ΛΙΠΟΑΝΑΡΡΟΦΗΣΗ

Είχε το κλασικό μεσογειακό σώμα με περιφέρεια και «ψωμάκια». Στα 27 της αποφάσισε να απαλλαγεί οριστικά από αυτά.

Η αναγνώστριά μας αναφέρεται στην απόφασή της να κάνει λιποαναρρόφηση και μας μεταφέρει την εμπειρία της. Όπως πάντα, ένας ειδικός σχολιάζει.

Της ΑΝΝΑΣ ΔΑΛΛΑ

Η περίπτωση της κυρίας Β.Λ. ήταν ενδεδειγμένη για να κάνει λιποαναρρόφηση, αφού η επέμβαση αυτή πρέπει να γίνεται στις περιπτώσεις όπου υπάρχει τοπικά συσσωρευμένο λίπος σε περίσσεια. Πρέπει όμως να γίνει κατανοητό ότι η λιποαναρρόφηση δεν είναι σε καμία περίπτωση υποκατάστατο της δίαιτας και ότι μπορούμε να καταφύγουμε σε αυτήν μόνον εφόσον έχουμε κάνει δίαιτα και γυμναστική και, παρ' όλα αυτά, παραμένει κάποια ασυμμετρία στο σώμα μας. Εδώ πρέπει επίσης να σημειώσουμε ότι η λιπογλυπτική δεν είναι ταυτόσημη με τη λιποαναρρόφηση. Πρόκειται για τη διαμόρφωση του σώματος με την προσθήκη ή την αφαίρεση λίπους ανάλογα με το πρόβλημα.

H ΚΥΡΙΑ Β.Λ. ήταν σε όλη της τη ζωή μία γυναίκα με κλασικό μεσογειακό σώμα. Το βάρος της ήταν στα φυσιολογικά όρια, αλλά το πρόβλημά της εντοπιζόταν στην περιφέρεια και στα «ψωμάκια». Αν και έκανε γυμναστική, δεν είχε καταφέρει ποτέ να απαλλαγεί από το λίπος στην περιοχή αυτή, μέχρι που μία μέρα βρέθηκε μάλλον τυχαία στο ιατρείο ενός πλαστικού χειρουργού, και έτσι πήρε τη μεγάλη απόφαση να κάνει λιποαναρρόφηση, ώστε να απαλλαγεί μια για πάντα από τα ενοχλητικά «ψωμάκια». Σήμερα, δέκα χρόνια μετά, απολαμβάνντας ένα σώμα που, αν και έχει ακόμα καμπύλες, δεν θυμίζει πια το «αχλάδι» με το οποίο έμοιαζε, μας περιέγραψε την εμπειρία της από τη στιγμή που πήρε την απόφαση να κάνει την εν λόγω επέμβαση μέχρι και σήμερα, που όπως λέει η ίδια δεν έχει αντιμετωπίσει ξανά πρόβλημα συσσώρευσης λίπους στα συγκεκριμένα σημεία.

ΠΩΣ ΑΠΟΦΑΣΙΣΑ ΝΑ ΚΑΝΩ ΛΙΠΟΑΝΑΡΡΟΦΗΣΗ

Γενικά δεν θα έλεγα πως ήμουν πολύ παχιά. Δεν χρειάστηκε δηλαδή ποτέ να κάνω μια ιδιαίτερη δίαιτα, αλλά γυμναζόμουν πάντα, όχι τόσο για να χάσω βάρος όσο για να βρίσκομαι σε καλή φυσική κατάσταση. Παρ' όλα αυτά, είχα πάντα πρόβλημα συσσώρευσης λίπους στους γλουτούς μου, και αυτό που συνηθίζουμε να αποκαλούμε «ψωμάκια». • Το πρόβλημα αυτό το αντιμετώπιζα από όταν ήμουν έφηβη και είχα μάθει να το κρύβω με τα ρούχα, και έτσι δεν με ενοχλούσε τόσο πολύ. Ωστόσο, θα ήθελα να μην είχα τόσο έντονη περιφέρεια... • Ήξερα για τη λιποαναρρόφηση, είχα ακούσει, είχα διαβάσει, δεν είχα όμως σκεφτεί ή αποφασίσει ότι θα μπορούσα να καταφύγω σε αυτήν τη λύση. Τα πράγματα έγιναν κάπως έτσι: Ήμουν 27 χρονών. • Μία πολύ καλή μου φίλη, μεγαλύτερη από μένα, ήθελε να κάνει λίφτινγκ στην περιοχή του λαιμού, και έτσι, όταν έκλεισε ραντεβού με έναν πλαστικό χειρουργό, που ήταν και φίλος της, πήγα μαζί της για να τη συνοδεύσω. Καθώς συζητούσαμε, του μίλησα για το πρόβλημά μου, με είδε και μου είπε πως θα

Το σώμα «αχλάδι», που είχε

η κυρία Β.Λ., είναι από τις οποίες συνιστούμε τη λιποαναρρόφηση, την αφαίρεση δηλαδή λίπους με τη χρήση μίας ειδικής αντλίας.

Σε άλλου τύπου προβλήματα μπορεί να διαλέξουμε μία άλλη μέθοδο, όπως για παράδειγμα τη λιπεκτομή, χειρουργική αφαίρεση λίπους, ή τη δερματολιπεκτομή, χειρουργική αφαίρεση δέρματος και λίπους, που συστήνονται σε άλλου είδους, πιο σύνθετα προβλήματα, π.χ., στη χαλάρωση του δέρματος και στην ταυτόχρονη συγκέντρωση λίπους στην κοιλιά.

Η λιποαναρρόφηση μπορεί να γίνει μετά τα 20. Στις μεγαλύτερες ηλικίες, μετά τα 65, πρέπει απλώς να είμαστε πιο προσεκτικοί και να λαμβάνουμε πάντα υπόψη άλλα προβλήματα υγείας που μπορεί να συνυπάρχουν.

Η λιποαναρρόφηση μπορεί να γίνει είτε με τοπική είτε με ολική νάρκωση, ανάλογα με την έκταση του προβλήματος, αλλά σε κάθε περίπτωση πρέπει να γίνεται σε νοσοκομείο από εξειδικευμένο πλαστικό χειρουργό και να τηρούνται όλοι οι κανόνες. Από την άλλη πλευρά, πρέπει να γνωρίζουμε πως, αν αφαιρέσουμε πολύ μεγάλη ποσότητα λίπους -πράγμα που κανονικά δεν πρέπει να γίνεται-, αφαιρούμε μαζί νερό, αίμα και ηλεκτρολύτες, τα οποία είναι απαραίτητα για τον οργανισμό και χρειάζεται νοσοκομειακή περίθαλψη για να επανέλθουν στην προτέρα κατάσταση.

μπορούσα είτε να αγνοήσω το λίπος στην περιοχή αυτή είτε να αποφασίσω να το διορθώσω με λιποαναρρόφηση. Η γνώμη του ήταν πως θα δινόταν έτσι μία οριστική λύση, τα αποτελέσματα θα ήταν καλά και μετά θα μπορούσα πια να φοράω ό,τι θέλω.

Η ΩΡΑ ΤΗΣ ΕΓΧΕΙΡΗΣΗΣ

Από όταν πήρα την απόφαση και έπειτα, τα πράγματα ακολούθησαν τη διαδικασία μίας κλασικής εγχείρησης. Έκλεισα το ραντεβού με το γιατρό, έκανα τις σχετικές εξετάσεις (που απαιτούνται για κάθε επέμβαση) και στη συνέχεια έκανα την εγχείρηση, με ολική νάρκωση, που κράτησε περίπου 3 ώρες. Στο νοσοκομείο έμεινα μόνο ένα βράδυ και από τη δουλειά μου δεν έλειψα περισσότερες από τρεις μέρες. •

ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΕΠΕΜΒΑΣΗ

Σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού μου, είχα παραγγείλει έναν ειδικό κορσέ, που είχε φτιαχτεί στα μέτρα μου, τον οποίον και φόρεσα αμέσως μόλις βγήκα από το χειρουργείο και για τον επόμενο ενάμιση μήνα. • Η αλήθεια είναι ότι ήταν μάλλον ενοχλητικός, αφού ήταν αρκετά σφιχτός και δεν τον έβγαζα καθόλου, ούτε καν για να κάνω ντους. Ήταν

Ο κορσές, το λαστέξ, το ειδικό καλσόν ή ο ειδικός ελαστικός επίδεσμος που θα συστήσει ο γιατρός, ανάλογα με την περίπτωση, πρέπει να είναι πολύ σφιχτά και να τα φοράει ο ασθενής οπωδήποτε 15 με 20 ημέρες μετά την επέμβαση. Αυτό συμβαίνει γιατί στη λιποαναρρόφηση αφαιρούμε ένα κομμάτι λίπους ανάμεσα στους μυς και το εξωτερικό δέρμα. Έτσι, μένει ουσιαστικά ένα κενό, το οποίο κινδυνεύει να γεμίσει υγρό αν δεν υπάρχει ένα αρκετά σφιχτό εξωτερικό περίβλημα, όπως είναι ο κορσές στην προκειμένη περίπτωση, που αποτρέπει τη δημιουργία και τη συσώρευση του υγρού αυτού.



Οι τομές, που μπορεί να είναι και περισσότερες σε μία επέμβαση, ανάλογα με τα σημεία από τα οποία θα χρειαστεί να κάνει τη λιπο-αναρρόφηση ο γιατρός, δεν φαίνονται μετά, κυρίως όταν έχουν περάσει τόσα χρόνια, όπως στην περίπτωση της κυρίας Β.Λ.

το μοναδικό πράγμα που θα μπορούσα να πω πως με ταλαιπώρησε λίγο μετά την επέμβαση. Άλλωστε δεν πόναγα σχεδόν καθόλου. Σε τακτά χρονικά διαστήματα επισκεπτόμουνα το γιατρό μου για να βλέπει πώς πάνε τα πράγματα και για να μου κάνει αλλαγή στην τομή. Αφού έβγαλα τον κοροέ, άρχισα να κάνω γυμναστική, όπως με είχε συμβουλέψει ο γιατρός μου, στα πόδια κυρίως, έτσι ώστε να αποφύγω τη χαλάρωση που θα μπορούσε να δημιουργηθεί μετά στην περιοχή. •

ΠΩΣ ΕΙΜΑΙ ΣΗΜΕΡΑ

Σήμερα, δέκα χρόνια μετά τη λιποαναρρόφηση, δεν φαίνονται καθόλου οι ουλές¹ ακόμα κι εγώ που το ξέρω δεν μπορώ να τις βρω. • Επίσης, το πρόβλημα δεν έχει επανέλθει. Ακόμα κι αν πάρω κάποια κιλά δηλαδή, δεν συσσωρεύεται ποτέ λίπος σε εκείνη την περιοχή. • Το δέρμα είναι κανονικό, όπως ήταν πριν, απλώς έχει μειωθεί το «ξόγκωμα» που υπήρχε. Αυτό που με απασχολεί είναι πως έχω παρατηρήσει ότι, όταν παχαίνω, συσσωρεύεται λίπος στην κοιλιά, πρόβλημα που δεν αντιμετώπιζα πριν την επέμβαση. Αναρωτιέμαι αν κατά κάποιο τρόπο βρίσκει μία διαφορετική διέξοδο² αν δηλαδή, αντί να πάει στους γλουτούς, «εκτονώνεται» στην κοιλιά. Από την άλλη πλευρά, δεν μπορώ να είμαι σίγουρη, ίσως να παίζει ρόλο και το ότι μεγάλωσα και δεν ασκούμαι πια. • Πάντως, αν με ρωτούσε κάποια φίλη μου τη γνώμη μου για το αν θα έπρεπε να κάνει την επέμβαση, θα της έλεγα ότι εγώ τη συστήνω ανεπιφύλακτα, αρκεί να απευθυνθεί σε κάποιον ειδικό γιατρό. Είμαι σίγουρη πως αυτό είναι κάτι που πρέπει κάποιος να προσέξει πριν αποφασίσει να κάνει λιποαναρρόφηση, γιατί έχω ακούσει περιπτώσεις ανθρώπων όπου δημιουργήθηκαν μετά «τρύπες» ή μελανιές στα σημεία της επέμβασης, ενώ εγώ δεν αντιμετώπισα κανένα τέτοιο πρόβλημα. •

Η κυρία Β.Λ. έχει δίκιο όσον αφορά το γεγονός ότι, καθώς μεγαλώνουμε και δεν ασκούμαστε τόσο πολύ, είναι πιθανό να παρατηρήσουμε συγκέντρωση λίπους σε σημεία στα οποία δεν είχαμε πρόβλημα στο παρελθόν. Σε καμία περίπτωση όμως δεν υπάρχει «εκτόνωση» του λίπους σε διαφορετικά σημεία από αυτά στα οποία είχε γίνει λιποαναρρόφηση.

Η γυμναστική επιτρέπεται και επιβάλλεται, αλλά αφού θα έχουν περάσει 6 με 8 εβδομάδες από τη στιγμή της επέμβασης, ώστε να μην κινούνται οι μύες πριν «επουλωθεί» το κενό που έχει δημιουργηθεί.

Η αλήθεια είναι ότι, αν κάποιος άνθρωπος που έχει κάνει λιποαναρρόφηση πάρει λίγο βάρος, δεν κινδυνεύει από τη συσσώρευση λίπους στο σημείο της επέμβασης. Αν όμως πάρει πολλά κιλά, τότε το πρόβλημα μπορεί εν μέρει να επανεμφανιστεί.

Η αλήθεια είναι ότι η λιπο-αναρρόφηση δεν είναι μία επέμβαση χωρίς καρία πιθανή παρενέργεια. Μελανιές γίνονται συχνά -οφείλονται στο σπάσιμο κάποιων αγγείων- και μετά υποχωρούν. Υπάρχει όμως περίπτωση, αν δεν ληφθούν τα κατάλληλα μέτρα, να δημιουργηθεί αιμάτωμα στην περιοχή, που χρήζει ειδικής αντιμετώπισης. Από την άλλη πλευρά, μπορεί να υπάρξει κάποιο οίδημα ή αυτές οι «τρύπες», στις οποίες αναφέρεται η κυρία Β.Λ., που δημιουργούνται από λάθος στο χειρισμό του μηχανήματος της λιποαναρρόφησης και χρειάζονται περαιτέρω επέμβαση για να εξαλειφθούν.

Ευχαριστούμε για τη συνεργασία τον κ. Χάρη Ιωαννίδη, MD, DMD, PhD, πλαστικό και επανορθωτικό χειρουργό, consultant Dept. of Plastic Surgery, UCL Hospitals, London, τ. υφηγητή Πανεπιστημίου Nijmegen και τ. αναπληρωτή καθηγητή Πανεπιστημίου Leuven.