

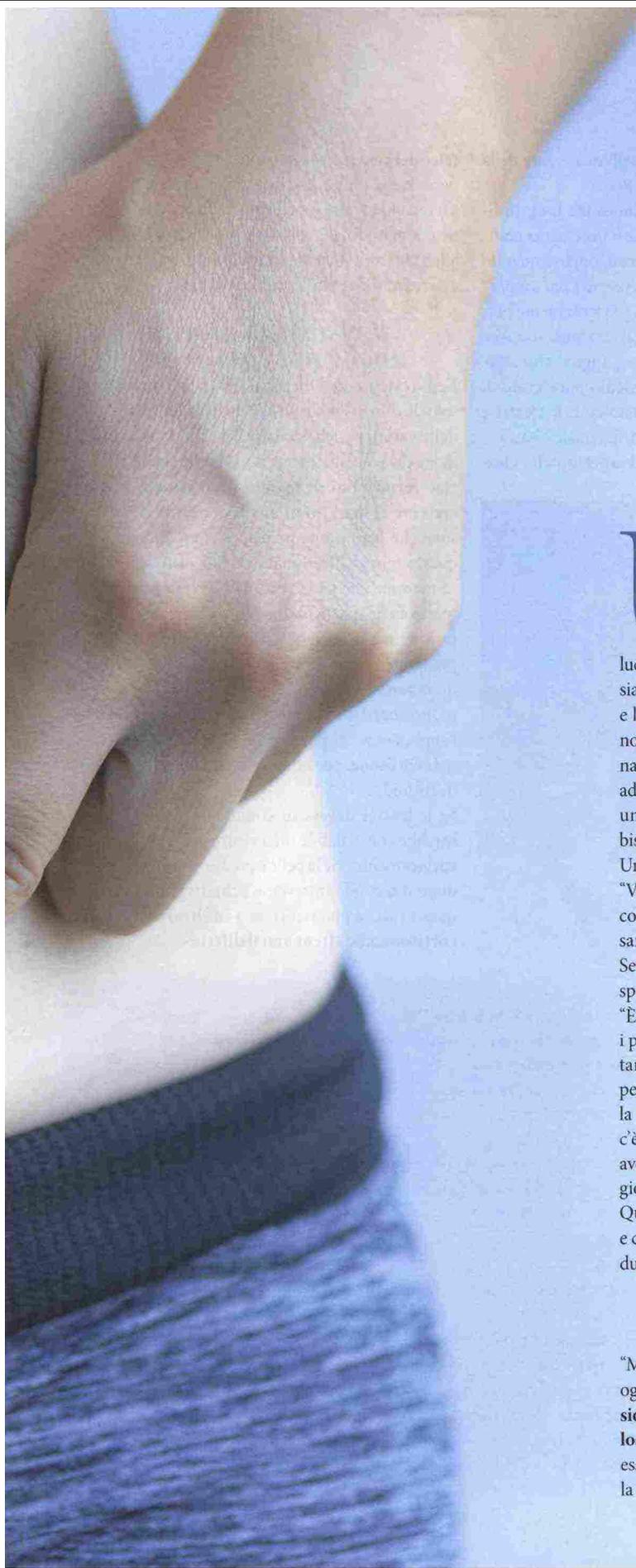


# Un segno da non trascurare

*Il cesareo lascia un'inevitabile cicatrice,  
che si attenua col tempo ma non sparisce  
mai del tutto. Prendersene cura nel migliore  
dei modi, soprattutto al mare e al sole,  
è importante: ecco i consigli degli esperti*

*di Maria Cristina Valsecchi*

**IO MAMMA**  
*dopoparto*



**U**n paio di anni fa sono dilagati in rete i ritratti fotografici di mamme che mostravano orgogliose il “sorriso sulla pancia”, il ricordo del parto cesareo che avevano affrontato per dare alla luce i propri bimbi. Il loro messaggio era chiaro: non siamo meno mamme per aver fatto ricorso al bisturi e la cicatrice che portiamo è una testimonianza della nostra esperienza, non dobbiamo provare vergogna e nascondersela. L’iniziativa delle “foto di pancia” mirava ad abbattere il muro del disagio che tante provano per un segno fisico - e, talvolta, anche psicologico - con cui bisogna imparare a convivere.

Un disagio che può acuirsi d'estate, in vacanza al mare. “Va detto che la presenza della cicatrice non è d'ostacolo a chi vuole prendere il sole o fare un bagno rilassante”, avverte Emanuele Bartoletti, responsabile del Servizio ambulatoriale di medicina estetica dell'Ospedale Fatebenefratelli dell'Isola Tiberina a Roma. “È consigliabile non esporla ai raggi solari diretti per i primi 3 mesi dopo il parto: di solito è bassa, completamente coperta dagli slip del costume e tanto basta per proteggerla. Il bagno in piscina o al mare, superata la fase del puerperio, non ha controindicazioni e non c'è nulla da temere neppure dal contatto con la sabbia, avendo cura di sciacquare la pelle con una doccia a fine giornata, come del resto si fa abitualmente”. Quali caratteristiche può avere la cicatrice del cesareo e come prendersene cura nel migliore dei modi per ridurre al minimo l'impatto estetico?

**Un taglio piccolo e facile da nascondere**

“Minimizzare il danno estetico è la ragione per cui oggi, nel parto cesareo, si tende a praticare un'incisione piccola, di pochi centimetri, parallela alla losanga dei peli pubici e bassa, in modo che possa essere nascosta facilmente dalla ricrescita dei peli, dalla biancheria o dagli slip del bikini”, spiega Antonio

ISTOCK

IO MAMMA  
*dopoparto*

Lanzone, ginecologo, direttore dell'Area Salute della Donna del Policlinico Gemelli di Roma.

**“Ben diverso è l'impatto dell'incisione longitudinale, dall'ombelico al pube, che è necessario praticare in rari casi di estrema urgenza, oppure quando serve disporre di un campo chirurgico più ampio”.** La ferita longitudinale cicatrizza più lentamente perché è più estesa. “E perché attraversa uno spessore maggiore di tessuto adiposo”, aggiunge il chirurgo. “Durante la guarigione c'è un rischio più elevato di infezioni e di ematomi. E, naturalmente, la cicatrice risultante è più visibile di quella trasversale e bassa”.

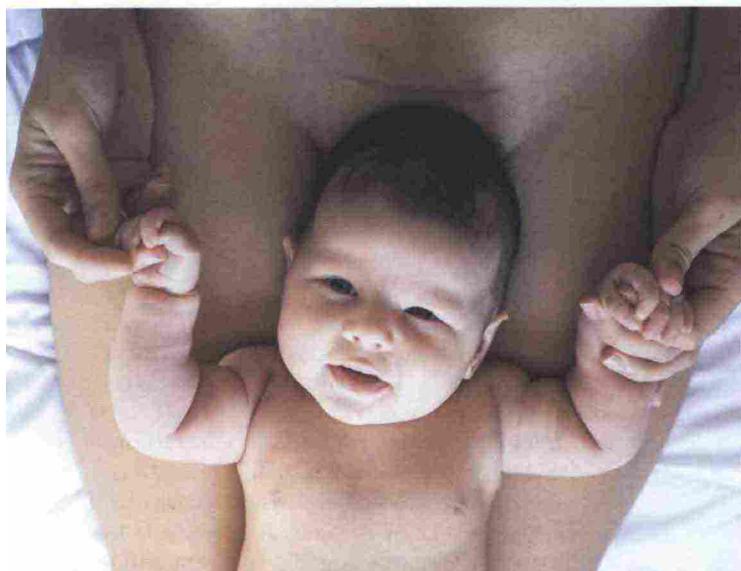
**Un altro fattore che incide sull'aspetto della cicatrice del cesareo è la sutura.**

“Di solito si impiegano punti riassorbibili, che non devono essere rimossi in un secondo tempo”, prosegue Lanzone. “Se l'incisione è longitudinale, talvolta è necessario fare ricorso alle graffette di metallo, che naturalmente devono poi essere rimosse e che lasciano il segno”.

**Il risultato dipende anche dal tipo di pelle**

L'esito estetico dell'incisione del cesareo non dipende solo da dimensioni e posizione della ferita, ma anche dalle caratteristiche della pelle. “Laddove è una regione dove normalmente non si sviluppano cheloidi, cioè **formazioni di tessuto fibrotico che possono crescere ai margini di una lesione**, ma ci sono persone che hanno una predisposizione individuale in questo senso”, dice Emanuele Bartoletti. “Una futura mamma che ha la tendenza a sviluppare cicatrici ipertrofiche, particolarmente spesse e fibrose, nella prospettiva di doversi sottoporre a un cesareo può preparare la pelle idratandola con creme o sieri a base di vitamina E. Dopo l'intervento, il chirurgo stesso o uno specialista di medicina estetica le prescriverà l'applicazione di pomate a base di estratti di cipolla o di cortisone, per limitare il rischio della comparsa di cheloidi”.

Se le lesioni dovessero comunque svilupparsi, non sarebbe consigliabile intervenire per rimuoverle chirurgicamente. “Se la pelle è predisposta, tornerebbero dopo il secondo intervento”, chiarisce Bartoletti. “In questi casi, si può ricorrere a **infiltrazioni locali di cortisone, che attenuano il difetto**”.



**LA CICATRICE DENTRO**

Guardarsi allo specchio e non riconoscersi a causa di quel segno rosa sulla pelle. Osservare le foto di prima e sentirsi diversa.

**“Può accadere alle donne che hanno vissuto la gravidanza con aspettative elevate nei confronti del parto naturale e, al dunque, sono state costrette loro malgrado a far ricorso al bisturi”**, dice Isabella Robbiani, psicologa, presidente del Movimento Italiano Psicologia Perinatale. “Vivono l'accaduto come una sconfitta, una manifestazione d'incapacità”.

**•È giusto spiegare alle future mamme i benefici della nascita fisiologica per loro e per il bimbo che verrà, ma non bisogna demonizzare il cesareo.** “Negli incontri per l'accompagnamento al parto bisogna prepararle a questa eventualità, che non può essere esclusa”, spiega Robbiani. “Quando è necessario, il cesareo è un intervento salvavita, non certo un fallimento”.

**•Come correre ai ripari quando l'esperienza è stata vissuta male e la cicatrice dell'intervento viene percepita come uno sfregio, come una ferita nell'anima?**

“Bisogna elaborare l'accaduto, dando sfogo ai sentimenti, al rammarico”, dice la psicologa. “Chiarire a posteriori quello che forse non è stato spiegato adeguatamente sul momento: che l'intervento era necessario, che è stata la scelta giusta per il bene di tutti. Occorre, inoltre, fare un lavoro corporeo per favorire il contatto col bambino, perché la donna si riappropri della consapevolezza di averlo generato col proprio corpo. E coinvolgere il neopapà, perché contribuisca con i suoi ricordi e il suo racconto a elaborare l'esperienza del parto”.

ISTOCK



“*Creme o sieri a base di vitamina E, idratando a fondo la pelle, aiutano a contrastare la formazione di cicatrici spesse*”

### **Nei primi tempi le attenzioni indispensabili**

Se l'incisione è trasversale ed è stata ben suturata, non occorre disinfettarla nei giorni successivi al parto. **“Dopo la prima pulizia effettuata in ospedale, la neomamma deve solo detergerla al mattino con acqua pulita”**, dice Lanzone. **“Può fare la doccia fin dal giorno successivo all'intervento**, mentre è meglio aspettare una ventina di giorni prima di fare il bagno, perché l'immersione prolungata può nuocere alla sutura fatta con i punti riassorbibili. Se ha la necessità di immergersi, deve proteggere la ferita con un cerotto impermeabile”.

Sotto i vestiti di solito non si utilizzano cerotti o bendaggi, ma si lascia scoperta la ferita, perché si asciughi e cicatrizzi più rapidamente. **“L'uso di un cerotto può essere raccomandato nel caso particolare in cui la neomamma sia sovrappeso e l'incisione abbia attraversato uno strato adiposo di un certo spessore”**, aggiunge il chirurgo. **“Sarà il medico stesso ad avvertire la paziente se è necessario”**. **Un po' di fastidio nei primi giorni dopo il parto è del tutto normale**. **“Ma se il dolore è intenso e non tende ad attenuarsi, se è accompagnato da gonfiore locale, febbre, dalla comparsa di un ematoma o fuoriuscita di liquido o pus dalla ferita, allora è necessario rivolgersi al medico curante per un controllo e una medicazione, perché probabilmente si è sviluppata un'infezione”**, avverte Lanzone.

### **Stratagemmi preventivi e rimedi di medicina estetica**

Un altro inconveniente che può verificarsi in fase di maturazione della cicatrice del cesareo è lo sviluppo di aderenze tra i diversi tessuti incisi: il muscolo, il grasso, il sottocute e la cute. **“Il risultato è che la cicatrice può ritrarsi e, sopra, può formarsi una sorta di antiestetico gradino di tessuto adiposo”**, spiega Bartoletti. **“Trascorsi i primi giorni dall'intervento, per prevenire il problema, il consiglio è di massaggiare la cicatrice con creme elasticizzanti a base di vitamina E. All'occorrenza, se il medico curante lo ritiene opportuno, si possono applicare creme o un cerotto cicatrizzante a base di siliconi. Nei casi più ostinati, si può far ricorso nei 3-4 mesi successivi, all'endermologie**, una tecnica di medicina estetica che prevede l'uso di un macchinario per mobilizzare i tessuti mentre la cicatrice matura”.

**Superati i 4 mesi dal parto, i massaggi e altri trattamenti non invasivi non fanno più alcuna differenza. Chi lo desidera può far ricorso alla chirurgia**. **“Bisogna aspettare almeno un anno prima di intervenire in modo invasivo sull'area”**, avverte Bartoletti. **“Le alternative sono due, in presenza di una cicatrice infossata: praticare iniezioni sottocutanee di grasso per riportare il tessuto alla stessa altezza di quello circostante oppure correggere la cicatrice col bisturi”**.