

Approccio razionale alla chirurgia della calvizie

Una volta per tutte sarebbe opportuno fare chiarezza su queste due tecniche che all'apparenza potrebbero sembrare così diverse ma che in realtà non sono che le due facce della stessa medaglia. Ambedue infatti si riferiscono solo ed essenzialmente ad un aspetto, sia pur fondamentale, dell'autotrapianto di capelli: al prelievo delle unità follicolari che in un tempo successivo saranno trapiantate nella zona ricevente. Dunque di cosa dobbiamo discutere?

Solo ed esclusivamente del tempo chirurgico del prelievo delle unità follicolari dalla zona donatrice e non certo del sistema autotrapianto di capelli che universalmente riconosce un suo accreditato sistema che, con modeste varianti, ha ormai una sua valenza e validità indiscutibile. Ci riferiamo quindi al solo passaggio del prelievo dei bulbi piliferi che riconosce varianti e variabili connesse alla valutazione non tanto della tecnica in se stessa ma piuttosto alle indicazioni che ci vengono dall'esame accurato del tipo di paziente che andremo a trapiantare. Ecco che allora l'una o l'altra tecnica possono riconoscere la propria validità nel momento in cui la selezione del paziente ci ha fornito indicazioni precise sulla scelta della tecnica da usare per il prelievo. Proporre al paziente un'unica possibilità è, a mio avviso un errore fondamentale, in quanto le variabili cliniche che incontriamo sono la sola discriminante per una scelta ragionata e condivisa. Valuteremo quindi vantaggi e svantaggi di ambedue le tecniche, lasciando poi al paziente la possibilità di fare le sue valutazioni senza necessariamente influire sulla scelta che è sempre condizionata dalle variabili del paziente stesso ma forse più spesso dalla nostra attitudine e dalla nostra possibilità di offrire una scelta.

Franco Buttafarro
Torino