



Roy De Vita: â??Prezzi bassi, social e bisturi: pazienti a rischio, servono regoleâ?•

Descrizione

(Adnkronos) â?? Il boom globale della chirurgia estetica, alimentato dai social network e da una pubblicitÃ sempre piÃ¹ aggressiva, sta facendo emergere un lato oscuro del settore: medici improvvisati, cliniche irregolari, pazienti attratti dal prezzo piÃ¹ basso e risultati, talvolta, drammatici. Ã quanto racconta unâ??inchiesta del Washington Post sulla Cina, dove le autoritÃ stanno cercando di arginare un mercato cresciuto troppo in fretta e senza regole, tra interventi multipli nello stesso giorno, corsi lampo e casi mortali. Ma quello cinese non Ã“ un problema lontano. In unâ??intervista con lâ??Adnkronos, Roy De Vita â?? primario di Chirurgia Plastica e Ricostruttiva al Regina Elena di Roma e presidente della Icopras, Italian College of Plastic Reconstructive and Aesthetic surgery â?? le stesse dinamiche sono presenti anche in Italia e in Europa. â??La chirurgia estetica Ã“ diventata un far Westâ?•, avverte, indicando nella deregulation, nel marketing aggressivo e nella pubblicitÃ sanitaria sui social il vero nodo da affrontare. Un tema che, sottolinea, riguarda prima di tutto la tutela dei pazienti.

Professor De Vita, partiamo da una distinzione di base: chi puÃ² davvero fare chirurgia estetica oggi in Italia?

â??La veritÃ Ã“ che lâ??unica vera specializzazione riconosciuta Ã“ quella in chirurgia plastica, ricostruttiva ed estetica. Ma in Italia, e non solo, per legge basta la laurea in medicina e chirurgia per fare quasi tutto. Non serve la specializzazione per operare come chirurgo plastico. Questo crea un equivoco enorme: nessuno si improvvisa cardiochirurgo, ma molti pensano che la chirurgia plastica sia banale e senza rischi. Non lo Ã“â?•.

Oltre ai medici, sui social vediamo ogni giorno nascere figure nuove: beauty expert, specialisti autoproclamati, influencer. Che a volte si mettono a eseguire procedure riservate ai chirurghi.

â??Ã? un fenomeno gravissimo. Si Ã“ perso completamente il confine. Parliamo di persone che si attribuiscono titoli che non esistono, non riconosciuti da nessun ordine o istituzione. E il problema Ã“ che il paziente medio non ha gli strumenti per distinguere. Si ferma al messaggio, al risultato promesso,

non alla competenza reale. Poi si arriva ai casi di persone operate al secondo piano di un condominio, e che muoiono per complicanze gestite male?•

Nel caso cinese il governo parla di ??ansia da aspetto fisico?• indotta dalla pubblicit? . ? una definizione che possiamo usare anche qui?

??Assolutamente s?-. Il marketing ha preso il sopravvento sulla scienza. Oggi si vende il prezzo pi?¹ basso, ci si inventano tecniche, si promettono risultati irrealistici. E tutto questo, va detto chiaramente, nasce anche da una parte della nostra categoria. La cattiva pubblicit? non la fanno altri: la fanno i medici?•.

Qual ?? il vuoto principale da colmare?

??La regolamentazione. In questo momento non c'?? nulla di serio a livello centrale. Gli ordini dei medici non hanno strumenti efficaci: un provvedimento disciplinare viene impugnato e resta sospeso per anni. Serve qualcosa che stia al di sopra, che coinvolga il ministero della Salute e metta regole chiare per proteggere i pazienti?•.

Le capita di intervenire su pazienti rovinati da professionisti trovati online?

??Purtroppo s?-, sempre pi?¹ spesso. Il problema ?? che la prima scelta ?? quasi sempre guidata dal prezzo. Il paziente pensa di comprare un prodotto industriale, come un telefono o una tv. Ma un intervento non ?? un oggetto: ??esperienza, ??etica, la seriet? di chi lo esegue. Non si compra una mastoplastica, si compra una mastoplastica fatta da una persona precisa?•.

C'?? poi il capitolo del turismo sanitario, sempre pi?¹ diffuso.

?? una follia. Ti operi a migliaia di chilometri, torni a casa e perdi ogni contatto con chi ti ha operato. Alla prima complicanza non risponde pi?¹ nessuno. Un intervento non ?? un cambio d'olio: il post-operatorio ?? fondamentale. Risparmi, s?-, ma stai giocando d'azzardo. E se va male, paghi per tutta la vita?•.

Esistono oggi luoghi o reti affidabili a cui un paziente pu? rivolgersi per informarsi seriamente?

??Non esiste un marchio di garanzia assoluto. Le societ? scientifiche, come la nostra, possono essere un riferimento, ma non risolvono il problema. Anche per questo ?? nato ??Italian College: per tenere insieme professionisti che tengono al buon nome della disciplina e prendono le distanze da comportamenti eticamente riprovevoli?•.

Lei invoca spesso un intervento dall'??alto. ?? davvero possibile in un sistema come quello italiano, frammentato tra ministero della Salute, vari istituti nazionali, 20 sistemi sanitari regionali e decine di societ? scientifiche?

â??SÃ¬, Ã" possibile e necessario. Qui si parla di regolamentazione di un settore. Il ministero ha pieno titolo per intervenire. La pubblicitÃ sanitaria commerciale, cosÃ¬ comâ??Ã" oggi sui social, non Ã" accettabileâ?•.

Il rischio Ã" che il marketing finisca per contaminare anche altre specialitÃ mediche?

â??Sta giÃ succedendo. Penso alla chirurgia robotica: una tecnologia straordinaria, ma spesso usata come specchietto per le allodole. In certi casi non offre alcun vantaggio reale, anzi sarebbe deleteria, ma viene pubblicizzata perchÃ© richiama i pazienti attratti da quello che pensano essere lâ??ultimo ritrovato tecnologico. Anche qui la pubblicitÃ la fanno i medici, non altriâ?•.

Che messaggio urgente vuole lanciare?

â??Che bisogna smettere di far finta di niente. La colpa non Ã" solo dei pazienti. Serve una regolamentazione seria, perchÃ© la salute non puÃ² essere governata da like, filtri e prezzi stracciatiâ?•.

â??

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Gennaio 28, 2026

Autore

redazione