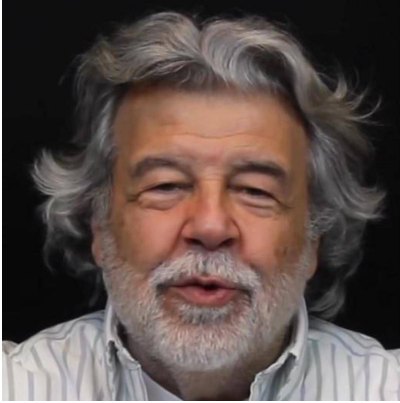




Roy De Vita: «Prezzi bassi, social e bisturi: pazienti a rischio, servono regole».

Descrizione

(Adnkronos) Il boom globale della chirurgia estetica, alimentato dai social network e da una pubblicità sempre più aggressiva, sta facendo emergere un lato oscuro del settore: medici improvvisati, cliniche irregolari, pazienti attratti dal prezzo basso e risultati, talvolta, drammatici. Quanto racconta un'inchiesta del Washington Post sulla Cina, dove le autorità 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 è un problema lontano. In un'intervista con Adnkronos, Roy De Vita, primario di Chirurgia Plastica e Ricostruttiva al Regina Elena di Roma e presidente della Icopras, Italian College of Plastic Reconstructive and Aesthetic surgery, le stesse dinamiche sono presenti anche in Italia e in Europa. «La chirurgia estetica è diventata un far West», avverte, indicando nella deregulation, nel marketing aggressivo e nella pubblicità 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 può davvero fare chirurgia estetica oggi in Italia?

«La verità è che l'unica vera specializzazione riconosciuta è 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 cardiocirurgo, ma molti pensano che la chirurgia plastica sia banale e senza rischi. Non lo è».

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.

«È un fenomeno gravissimo. Si è perso completamente il confine. Parliamo di persone che si attribuiscono titoli che non esistono, non riconosciuti da nessun ordine o istituzione. E il problema è 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 complicità gestite male?•.

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

"Assolutamente sì. Il marketing ha preso il sopravvento sulla scienza. Oggi si vende il prezzo più 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 pubblicità non la fanno altri: la fanno i medici?•.

Qual è il vuoto principale da colmare?

"La regolamentazione. In questo momento non c'è 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 sì, sempre più spesso. Il problema è che la prima scelta è quasi sempre guidata dal prezzo. Il paziente pensa di comprare un prodotto industriale, come un telefono o una tv. Ma un intervento non è un oggetto: è l'esperienza, l'etica, la serietà di chi lo esegue. Non si compra una mastoplastica, si compra una mastoplastica fatta da una persona precisa?•.

C'è poi il capitolo del turismo sanitario, sempre più diffuso.

"È 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 nessuno. Un intervento non è un cambio d'olio: il post-operatorio è fondamentale. Risparmi, sì, ma stai giocando d'azzardo. E se va male, paghi per tutta la vita?•.

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

"Non esiste un marchio di garanzia assoluto. Le società scientifiche, come la nostra, possono essere un riferimento, ma non risolvono il problema. Anche per questo è nato l'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. È davvero possibile in un sistema come quello italiano, frammentato tra ministero della Salute, vari istituti nazionali, 20 sistemi sanitari regionali e decine di società scientifiche?

«Sì, è possibile e necessario. Qui si parla di regolamentazione di un settore. Il ministero ha pieno titolo per intervenire. La pubblicità sanitaria commerciale, così com'è oggi sui social, non è accettabile».

Il rischio è che il marketing finisca per contaminare anche altre specialità mediche?

«Sta già succedendo. Penso alla chirurgia robotica: una tecnologia straordinaria, ma spesso usata come specchio per le allodole. In certi casi non offre alcun vantaggio reale, anzi sarebbe deleteria, ma viene pubblicizzata perché richiama i pazienti attratti da quello che pensano essere l'ultimo ritrovato tecnologico. Anche qui la pubblicità la fanno i medici, non altri».

Che messaggio urgente vuole lanciare?

«Che bisogna smettere di far finta di niente. La colpa non è solo dei pazienti. Serve una regolamentazione seria, perché la salute non può essere governata da like, filtri e prezzi stracciati».

»

cronaca

webinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

1. Comunicati

Tag

1. Ultimora

Data di creazione

Gennaio 28, 2026

Autore

redazione