

Dott. Francesco Calvani



Una volta passato il filo nella cannula si procederà al suo incannulamento.

**Incannulamento:**

questa fase avviene facendo passare il filo nel primo foro ossia in quello presente in zona più distale rispetto all'aggancio della cannula e quindi poi nel secondo. Il ponte della cannula presente tra i due fori ha la funzione di piegare le barbe e staccare i conetti dai tessuti.

**Distacco del filo dai tessuti**

previa anestesia si procederà, dunque, ad effettuare il distacco del filo dai tessuti. L'autore, per espandere i tessuti e per essere il meno traumatico possibile, si avvale di due tipi di tecniche.

La prima è costituita dall'insufflazione di anidride carbonica a livello sottocutaneo per aumentare lo scollamento tissutale. Con il macchinario di carbossiterapia si immette anidride carbonica ad alto flusso (120/140ml al minuto). In base al paziente e all'intervento si decide quanto gas insufflare.

La seconda invece avviene mediante l'infiltrazione di soluzione fisiologica anestetico locale in concentrazione del 10%. Si somministrano circa 20/40 ml per lato. A questo punto la cannula estrarrà il filo in maniera mini invasiva fino alla sua completa rimozione.

Passion for Excellence

**Bontempi**  
Chirurgische Instrumente



**BONTEMPI**  
CHIRURGISCHE INSTRUMENTE

BMED Srl - Via Mincio, 166  
47842 San Giovanni in Marignano RN  
C.F. e P.Iva 04006860409

T +39 0541 1799990  
F +39 0541 1794330  
[bontempimed.com](http://bontempimed.com) / [info@bontempimed.com](mailto:info@bontempimed.com)

Tecnica M.I.T.R.O.S.

Mini Invasive Treatment  
for the Removal Of Suspension threads

Sviluppato dal Dott. Francesco Calvani

Passion for Excellence

[bontempimed.com](http://bontempimed.com)

# Tecnica M.I.T.R.O.S.

Dott. Francesco Calvani

Le cannule per eseguire la tecnica di rimozione fili di sospensione M.I.T.R.O.S. sono state realizzate dalla ditta BONTEMPI in base alle indicazioni dell'autore della tecnica e, solo dopo prove di utilizzo, hanno ricevuto la loro approvazione finale.

Le cannule per la tecnica... servono per la rimozione dei fili di trazione riassorbibili e non riassorbibili.

Le indicazioni all'utilizzo sono le seguenti:

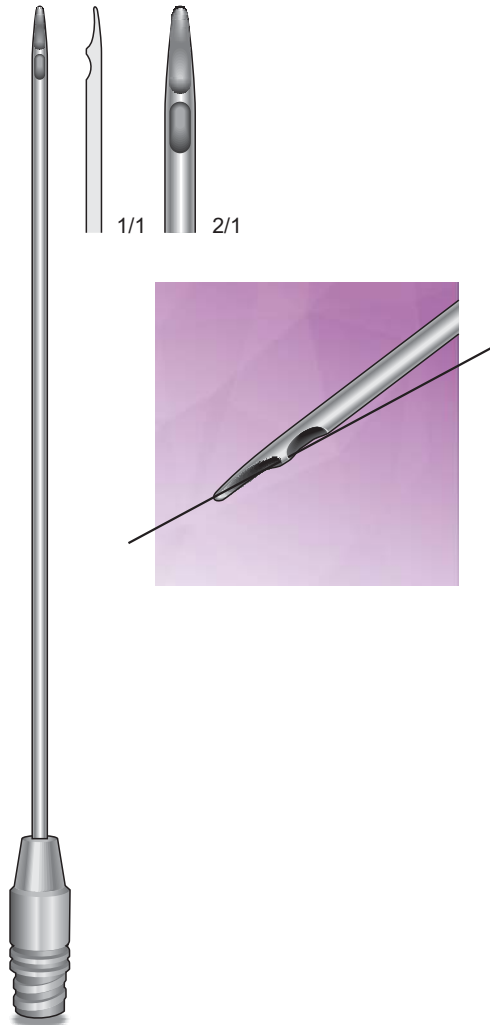
- Rimozione di fili di sospensione per mal posizionamento;
- Rimozione di fili di sospensione per infiammazione/infezione;
- Rimozione dei fili di sospensione per compressione sul Dotto di Stenone con eventuale stasi salivare e ascesso parotideo;
- Rimozione dei fili di sospensione per reazioni immunopatogene ritardate (sensibilizzazione/ allergia al materiale di cui è composto il filo);
- Scollamento del filo per retrazione importante a livello cutaneo in pazienti con scarsa compliance;

**La tecnica di rimozione dei fili estetici di trazione M.I.T.R.O.S prevede diverse fasi di seguito riportate:**

- L'individuazione del filo da estrarre;
- L'incannulamento mediante cannula Calvani dedicata;
- Il distacco del filo dai tessuti;
- La sua estrazione.

**Individuazione del filo da estrarre:**

la tecnica prevede la trazione della zona cutanea interessata dall'impianto del filo, la quale viene effettuata con l'ausilio delle mani.



CALVANI  
ES-MIT1  
110 mm  
Ø 2.0 mm

## Mini Invasive Treatment for the Removal of Suspension threads

### TESTA-COLLO

Si posiziona una mano sull'angolo buccale omolaterale all'area da trattare, si posiziona la seconda mano in zona preauricolare pretragica e si distende la cute. A questo punto, nella maggior parte dei casi, si noterà un'area lineare rilevata presente per tutta la lunghezza del filo di trazione rispetto all'area non interessata dal filo.

Nei pazienti in sovrappeso o con cute spesso non sempre è facile individuare il rigonfiamento, **pertanto sarà necessario spingere con un dito sul vestibolo orale della guancia affinché il filo possa essere notato. In altri casi il filo può essere individuato con una palpazione profonda apponendo il dito indice della mano destra all'interno del vestibolo orale della guancia e il pollice sulla cute esterna.** Effettuando una pressione per avvicinare le due falangi tra loro e pizzicando la guancia si noterà un'area lineare più dura. L'autore, mediante una penna dermatografica effettua dei punti sulla cute per avere un orientamento del filo e il suo tragitto quando si sospende la trazione della cute con le mani. Una volta effettuato un primo orientamento si potrà passare allo step successivo.

**Per i fili di sospensione innestati sul collo si procederà facendo ruotare la testa in direzione controlaterale al sito da trattare chiedendo al paziente di portate il mento verso l'alto. A questo punto si inizierà la palpazione. Nei casi di infezione e di mal posizionamento l'individuazione potrà essere effettuata con un'accurata ispezione e palpazione evidenziando i punti dolenti e dolorabili al tatto. Si ricorda sempre di cercare l'area più rilevata e dura rispetto alla superficie non interessata dal trattamento. A questo punto si procederà a cercare il filo con la stessa tecnica usata sul volto.**

### CORPO

L'individuazione del filo deve sempre essere fatta mettendo in tensione l'area da trattare. Il processo richiede esperienza e manualità da parte dell'operatore. A questo punto può essere utile l'utilizzo di un ecografo che, in mani esperte, può diventare un ausilio validissimo nell'individuazione del filo e nel corretto trattamento dello stesso. La tecnica di estrazione rimane invariata rispetto al distretto testa-collo.

**Incannulamento del filo mediante cannula Calvani dedicata:**

Si sceglie il sito dove inserire la cannula; previa anestesia locale si inserirà un ago nel sito prescelto e si comincerà con lo stesso a trovare un punto di resistenza che nella maggior parte delle volte individua il punto preciso del filo. L'ago viene mosso in senso trasversale all'orientamento del filo affinché si possa restringere l'area della ricerca per mantenere il minimo dell'invasività.

A questo punto con una lama di bisturi nr.11 si effettuerà un piccolo taglio di circa 3 mm. Con una pinza tipo Kelly sottile, per via smussa si cercherà il capo del filo.

Questa procedura è la più importante: se non si riesce al primo tentativo si riprenderà l'ago e si riproverà a cercare il filo. Quando il filo è stato innestato da meno di due settimane si potrà avvertire un click dovuto dall'ago che scivola sul filo; in questo caso si procede per via smussa con una pinza tipo Kelly. Individuato il filo, si chiude con la pinza tipo Kelly e si cerca di liberare per la lunghezza necessaria che serve per far passare il filo all'interno della cannula Calvani.