

Zoom Face, perché non sopportiamo più i difetti del volto. Parla il dr. Santanchè

Il dottor Paolo Santanchè, uno dei più importanti chirurghi plastici estetici italiani, ci spiega il boom degli interventi al volto. E smonta la tesi di Linda Evangelista

23 Novembre 2021

Condividi su Facebook



Il dottor Paolo Santanchè, uno dei più importanti chirurghi plastici estetici italiani di fama internazionale, fa chiarezza sull'effetto **Zoom Face**, spiegandoci perché con il lockdown e il conseguente intensificarsi di video-chiamate e video-conferenze, è aumentata la richiesta di interventi estetici sul volto. E torna sul caso Linda Evangelista, l'ex top model che ha dichiarato di essere stata sfigurata dai trattamenti estetici.



< il dottor Paolo Santanchè

Ci spiega che cos'è il fenomeno "Zoom Face" e quali sono "i difetti" che più frequentemente le persone chiedono di eliminare?

Soprattutto **con il lockdown**, si sono diffuse le video-conferenze e le video-chiamate, di conseguenza sempre più spesso le persone si guardano dentro il monitor del computer. Ora, quando ci si guarda attraverso lo specchio, scatta un singolare meccanismo mentale per cui non vediamo un'immagine reale, ma un'immagine che il cervello in qualche modo rielabora. Contrariamente, quando vediamo la nostra immagine in fotografia o in video, la vediamo in maniera molto più oggettiva. Per cui quei difetti che non cogliamo allo specchio, li notiamo al monitor. E siccome li vediamo noi, pensiamo che saltino all'occhio anche ai nostri interlocutori, creando così una sorta di disagio. Da qui **la richiesta di interventi estetici** che ovviamente riguardano il viso.

Ciò che si evidenzia al monitor molto sono **le borse sotto gli occhi**, le pieghe naso labiali, il cedimento sulla mandibola con doppio mento. Dunque, vengono rilevati soprattutto quei difetti che si vedono frontalmente. Per esempio in un'immagine frontale viene evidenziata meno la gobba sul naso. Di conseguenza, al computer notiamo più ciò che è legato all'alterazione delle curve concave e convesse del viso che quindi creano delle ombre, come appunto le borse sotto gli occhi. Quelle ombre che in televisione ad esempio vengono eliminate dalle luci diffuse, sparate in volto, proprio per ridurre quei difetti che abbiamo elencato prima. È l'effetto D'Urso che è sempre iper-illuminata da tutte le parti, il risultato è che ha un viso senza ombre. Al contrario, normalmente quando siamo al computer non abbiamo tutte queste luci che ci illuminano e quando ci vediamo al monitor le ombre vengono esaltate.

Si può dire allora che i difetti che vediamo al computer non sono legati esclusivamente all'età?

Certamente. Possono essere legati all'età ma anche alla morfologia. La punta del naso grossa, le orecchie a sventola, le borse sotto gli occhi possono averle anche i giovani.

Sono più coinvolti gli uomini o le donne in questa esigenza di "correzione"?

Direi che si mantiene la stessa percentuale che riguarda tutta la chirurgia estetica: le donne sono circa dai 2/3 ai 3/4 e gli uomini da 1/3 a un 1/4.

Quali sono le tecniche utilizzate per far sparire i difetti di cui ci ha parlato?

Le tecniche sono sempre le stesse, indipendentemente dal motivo per cui è richiesto l'intervento. La blefaroplastica per le palpebre, il filler per le depressioni che creano ombre, il lifting per il contorno del viso, la liposuzione per il doppio mento, il botulino per le rughe della fronte e delle sopracciglia. Tecniche e metodiche sono sempre le stesse, ma vanno interpretate come sempre col buon senso e [con la scienza del chirurgo](#) che deve capire esattamente qual è il problema del paziente, qual è il risultato che vuole ottenere e qual è il metodo migliore per realizzarlo.

Da qui l'importanza del colloquio tra medico e paziente...

Certo. Lo vedo con pazienti che sono stati da altri chirurghi. La frase che più spesso mi ripetono è: 'Questo non lo sapevo', 'Questo non me l'avevano detto'. Da ciò deduco che il colloquio tra medico-paziente, che è un momento importantissimo, in realtà è spesso trascurato. Anche perché frequentemente il paziente arriva pensando di avere già la soluzione ai suoi problemi e chiede uno specifico intervento al chirurgo. Ma molto spesso ha visto solo una parte del problema o non ha interpretato bene quella che può essere la soluzione, molto spesso si concentra su un particolare, ma in estetica ciò che conta è la visione d'insieme, l'armonia dei particolari, un dettaglio da solo non ha significato e si rischia di ottenere pessimi risultati.

Dunque parlare di tendenze in chirurgia estetica è assolutamente sbagliato?

Direi che è solo un modo di dire. La maggior parte delle richieste dei pazienti riguarda gli stessi problemi. Le mode nella chirurgia estetica, almeno in Italia, non ci sono. Sono più fenomeni mediatici. Le vere rivoluzioni riguardano piuttosto l'avvento di nuove tecniche, come quando furono introdotte la liposuzione nel 1981 e le protesi anatomiche nel 1994-95 o come quando in chirurgia ricostruttiva hanno inventato gli espansori, oppure l'introduzione del botulino che ha soppiantato i lifting frontali.

È vero che la stagione fredda è il momento migliore per affrontare un intervento chirurgico?

È vero che tutte le stagioni fresche sono più confortevoli per il paziente, sebbene [qualsiasi intervento](#) può essere effettuato anche in estate. Però col caldo la medicazione può dare più fastidio, bisogna fare attenzione a non esporsi al sole. Semplicemente in estate si deve prestare qualche attenzione in più al periodo post-operatorio che in genere dura circa un mese. Forse tra tutti gli interventi, la rinoplastica è quella che patisce di più il caldo perché il sole rallenta la guarigione e favorisce le fibrosi della punta..

Che cosa ci dice del recente caso di [Linda Evangelista, sfigurata dai trattamenti estetici](#)?

In questo caso, bisogna innanzitutto fare chiarezza, perché la questione non torna. La criolipolisi non ha fondamento, perché pensare di riuscire a necrotizzare le cellule adipose senza necrotizzare la pelle che le riveste è già di per sé stravagante e comunque porterebbe a un risultato minimo. In più, si conserva nell'organismo un tessuto necrotico che in qualche modo il fegato deve smaltire. In chirurgia, quando si asporta qualcosa, la si deve togliere dal corpo, non si deve lasciarla nel corpo a degradarsi al punto che l'organismo la deve espellere come una tossina. Allora, premesso che esista un caso, ma io non ho trovato alcuno studio in proposito, che la criolipolisi invece che togliere faccia aumentare il grasso, basterebbe procedere con una liposuzione per eliminare il grasso in più. Quindi dire che Linda Evangelista è stata sfigurata dalla criolipolisi e che con due interventi non è riuscita a risolvere il suo problema, non è credibile. Il tempo passa per tutti, anche per le top model. Il suo caso è davvero poco chiaro e sembra piuttosto un *escamotage* per far parlare di sé. Oppure si sarà sottoposta a interventi sbagliati, facendo scelte discutibili.



LIBERO VIRGIO PAGINEGIALLE PG CASA PAGINEBIANCHE PAGINEBIANCHE SALUTE TUTTOCITTÀ DILEI SIVIAGGIA QUIFINANZA
BUONISSIMO SUPEREVA NEWSONLINE

[Chi siamo](#) [Note Legali](#) [Privacy](#) [Cookie Policy](#) [Aiuto](#)

© Italiaonline S.p.A. 2021 - Direzione e coordinamento di Libero Acquisition S.á r.l. - P. IVA 03970540963