**ALLEGATO A**

**CARATTERISTICHE TECNICHE DI MINIMA**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NR.** | **CARATTERISTICA RICHIESTA** | **INDICARE IL POSSESSO DELLA CARATTERISTICA RICHIESTA (SI/NO)** | **DESCRIVERE E SPECIFICARE LE CARATTERISTICHE DEL DISPOSITIVO PROPOSTO (ALLEGANDO SCHEDA TECNICA)** | **MOTIVARE EVENTUALI DISCRASIE TRA LE CARATTERISTICHE RICHIESTE E QUELLE POSSEDUTE ARGOMENTANDO LE EVENTUALI EQUIVALENZE** |
| 1 | Negli interventi di chirurgia per cancro alla mammella come la quadrantectomia periareolare o la mastectomia skin sparing, la mastopessi periareolare con “roundblock”, perfezionata da L. C. Benelli nel 1989, permette di suturare la mammella, con una sutura circolare, passante nel contesto del derma.  Il round-block costituisce un “cerchiaggio” e tende a fissare la cute mammaria intorno alla neo-areola.  La pelle della mammella ha una notevole capacità di ritrazione, dovuta a quella naturale propensione ad adattarsi ai vari cambiamenti di volume che intercorrono nel corso di gravidanza e allattamento. Se persiste una discreta elasticità cutanea, la pelle si ritrae in modo spontaneo sul nuovo cono mammario, allorchè l’edema post-operatorio sarà scomparso. Un altro dei benefici di questa tecnica è quello di preservare l’integrità della vascolarizzazione e dell’innervazione dell’areola, che può invece essere compromessa con una tecnica verticale, a “L” o a “T”.  L’introduzione in chirurgia estetica dell’approccio periareolare con “Tecnica Benelli”, ha messo a disposizione del chirurgo oncoplastico una metodica che consente di eseguire la sutura post-mastectomia con un innegabile vantaggio estetico e conseguentemente psicologico, rispettando al massimo l’integrità anatomica del seno e lasciando il minimo di esiti cicatriziali. La tecnica di benelli è ritenuta una delle più importanti innovazioni in chirurgia mammaria in questi ultimi due decenni.  La tecnica prevede l’asportazione di un anello di tessuto cutaneo mammario attorno all’areola, lo spostamento di quest’ultima nella parte superiore dell’incisione circolare, tutta l’area epidermica compresa tra il disegno attorno all’areola verrà eliminata, e si sutura “plissettando” il lembo esterno nei confronti di quello interno, la successiva “roundblock” ridurrà al minimo gli esiti cicatriziali che saranno camuffati dalla pigmentazione della placca areolo-mammaria.  Essa viene eseguita con fili di sutura non riassorbibili di colore bianco e ago lanceolato 2/0, 3/0.  Non possono essere usate suture colorate perché residuerebbe un tatuaggio scuro intorno all’areola.  L’ago deve essere lanceolato per potere passare attraverso il derma che è un tessuto duro e resistente e non si fa attraversare da aghi traumatici. |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |