

PREȚUL FRUMUSEȚII

În dorința lor, justificată, de a arăta cât mai bine, femeile au recurs de-a lungul timpurilor la o serie de artificii, începând cu machiajul și vestimentația, care în epoca modernă s-au diversificat aproape peste măsură și au fost completate de numeroase operații estetice. Dintre acestea din urmă, intervențiile augmentative, fie că este vorba de sâni, buze sau fese, bazate pe implanturi cu silicon, sunt cele mai frecvent utilizate. Pentru a fi imparțiali, trebuie să observăm tendința care se face resimțită în ultima vreme, ca și bărbații să recurgă la astfel de metode de chirurgie estetică, îndeosebi pentru a-și remodela toracele și nu numai.

Istoria acestei tehnici începe în anul 1940, când prostituatelor japoneze își injectau parafină pentru a-și mări sâni, cu scopul de a satisface gusturile soldaților americani încartiruiți acolo după cel de-al doilea Război Mondial. Introducerea sacilor de elastomer umpluți cu silicon a însemnat un progres evident în acest domeniu, dar cosecințele nedorite legate de implantarea acestora nu au întârziat să fie semnalate. Acestea, exprimate în sindroame autoimune cu conotații reumatologice sau neurologice și chiar tumori maligne sunt subiectul de dezbatere în momentul de față și părerile continuă să fie împărțite.

Siliciul este al 14-lea element din tabloul lui Mendeleev și intră în compoziția unui sfert din scoarța terestră. Acest meteloid stă la baza mai multor materiale: *cip*-uri pentru computere, polimeri, mase plastice și numeroase dispozitive medicale. Gelul de silicon a fost obținut mai întâi de General Electric, pentru a fi utilizat în scopuri industriale. Polidimetil-sulfoxanul, un polimer cu înalt conținut de oxigen și cu lanțul de lungime și configurație diferită, este materialul cel mai frecvent utilizat în chirurgia plastică și reconstructivă, îndeosebi pentru reconfigurarea

sânilor, intervenție larg utilizată în lume, cu începere din anul 1960.

Deși considerat a fi inert, siliconul este în realitate imunogenic. Se pare că o reacție imună la silicon și la macromoleculele gazdei care iau naștere în cadrul reacției de corp străin, se soldează cu apariția de anticorpi care reacționează încrucișat cu antigene tisulare de la distanță pentru a realiza boli autoimune dintre cele mai variate. Astfel, literatura reumatologică citează ocazional în acest context toată gama de boli imuno-inflamatoare – lupus și sindroame lupoide, boli din spectrul sclerodermiei (sclerodermie sistemică, *morphea*, sindrom *CREST*), boală mixtă de țesut conjunctiv (sindrom Sharp), sindrom Sjögren, poliangită microscopică, poliartrită reumatoidă, amiloidoză – dar și altele cu reacție cauzală mai puțin clară, cum ar fi fibromialgia sau sindromul oboselii cronice.

O ipoteză interesantă, datorată lui Miyoshi și colab. (1964), este aceea conform căreia siliconul s-ar comporta ca un adjuvant imunologic, întocmai cum o face parafina combinată cu corpii bacterieni omorâți de *Mycobacterium tuberculosis* (adjuvantul Freund). Injectarea acestei combinații, sau numai a uleiului de parafină, induce o artrită experimentală la șobolanul alb. Prin analogie se vorbește în cazul reacțiilor de acest tip la silicon, despre „boala umană prin adjuvant“, un experiment nedorit.

Numeroase studii epidemiologice contestă o astfel de eventualitate, dar nu este mai puțin adevărat că din anul 1992, *FDA* a interzis implantarea de silicon în SUA. Restricția nu a curmat dorința femeilor de a fi mai atrăgătoare, pentru că sub presiunea cererii acestora pungile implantabile au fost preparate pentru a conține ser fiziologic, ulei de soia și chiar miere de albine.

Horațiu D. Boloșiu