

Casi clinici 2026

Anno del piano Formativo di riferimento 2026

Data inizio 17/04/2026

Data fine 31/12/2026

Numero del provider: 1040

DESTINATARI DELL'INIZIATIVA

Professione: MEDICO CHIRURGO

Discipline:

ALLERGOLOGIA ED IMMUNOLOGIA CLINICA; ANGIOLOGIA; CARDIOLOGIA; DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA; EMATOLOGIA; ENDOCRINOLOGIA; GASTROENTEROLOGIA; GENETICA MEDICA; GERIATRIA; MALATTIE METABOLICHE E DIABETOLOGIA; MALATTIE DELL'APPARATO RESPIRATORIO; MALATTIE INFETTIVE; MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE E DI URGENZA; MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE; MEDICINA INTERNA; MEDICINA TERMAL; MEDICINA AERONAUTICA E SPAZIALE; MEDICINA DELLO SPORT; NEONATOLOGIA; NEUROLOGIA; NEUROPSICHIATRIA INFANTILE; ONCOLOGIA; PEDIATRIA; PSICHIATRIA; RADIOTERAPIA; REUMATOLOGIA; CARDIOCHIRURGIA; CHIRURGIA GENERALE; CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE; CHIRURGIA PEDIATRICA; CHIRURGIA PLASTICA E RICOSTRUTTIVA; CHIRURGIA TORACICA; CHIRURGIA VASCOLARE; GINECOLOGIA E OSTETRICIA; NEUROCHIRURGIA; OFTALMOLOGIA; ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA; OTORINOLARINGOIATRIA; UROLOGIA; ANATOMIA PATOLOGICA; ANESTESIA E RIANIMAZIONE; BIOCHIMICA CLINICA; FARMACOLOGIA E TOSSICOLOGIA CLINICA; LABORATORIO DI GENETICA MEDICA; MEDICINA LEGALE; MEDICINA NUCLEARE; MICROBIOLOGIA E VIROLOGIA; NEUROFISIOPATOLOGIA; NEURORADIOLOGIA; PATOLOGIA CLINICA (LABORATORIO DI ANALISI CHIMICO-CLINICHE E MICROBIOLOGIA); RADIODIAGNOSTICA; IGIENE, EPIDEMIOLOGIA E SANITÀ PUBBLICA; IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE; MEDICINA DEL LAVORO E SICUREZZA DEGLI AMBIENTI DI LAVORO; MEDICINA GENERALE (MEDICI DI FAMIGLIA); PEDIATRIA (PEDIATRI DI LIBERA SCELTA); SCIENZA DELL'ALIMENTAZIONE E DIETETICA; DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO; AUDIOLOGIA E FONIATRIA; PSICOTERAPIA; ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI DI BASE; NEFROLOGIA; MEDICINA TRASFUSIONALE; CONTINUITÀ ASSISTENZIALE

OBIETTIVI FORMATIVI E AREA FORMATIVA

IL CORSO MIRA A FORNIRE AGLI MEDICI UNA FORMAZIONE AVANZATA ATTRAVERSO L'ANALISI DETTAGLIATA DI CASI CLINICI SIGNIFICATIVI NEL CAMPO DELLA MEDICINA ESTETICA. L'OBIETTIVO PRINCIPALE È SVILUPPARE COMPETENZE SPECIALISTICHE NELL'APPROFONDIMENTO DI CASI COMPLESSI, L'ESAME DI ANALISI BIBLIOGRAFICHE APPROFONDITE E LA COMPrensione DI STRATEGIE DI INTERVENTO PERSONALIZZATE.

CASO CLINICO 1 – INIETTABILI DEL VOLTO

Definizione della mandibola e proiezione del mento in pazienti con caratteristiche differenti: valutazione pre-trattamento

Il primo paziente è un uomo di 50 anni, con una pelle spessa e una muscolatura ben sviluppata. Il suo viso ha una struttura solida, ma con il tempo ha perso definizione lungo la linea mandibolare, e il mento appare meno proiettato. Non ha mai effettuato trattamenti estetici prima e desidera un miglioramento che mantenga un aspetto naturale e mascolino. La palpazione della zona evidenzia una forte resistenza tissutale, con un'ipertrofia del massetere che conferisce un aspetto più squadrato.

La seconda paziente è una donna di 48 anni, con una pelle molto più sottile e meno supporto osseo. Ha già ricevuto trattamenti con filler in passato, principalmente per ridefinire gli zigomi e la zona periorale, e presenta una lieve lassità cutanea lungo la linea mandibolare. Il suo

obiettivo è ottenere un contorno più definito, senza però appesantire il viso o alterarne l'armonia.

Prima di procedere con il trattamento, entrambi i pazienti vengono sottoposti a un'ecografia ad alta frequenza. Questo passaggio è fondamentale per identificare la posizione dei compartimenti adiposi e localizzare con precisione i principali vasi sanguigni, come l'arteria mentoniera e la vena facciale, che potrebbero essere a rischio durante l'iniezione.

Nell'uomo, il tessuto adiposo è più compatto e l'arteria mentoniera risulta più profonda, permettendo una maggiore sicurezza nell'iniezione periosteale. Nella donna, invece, i compartimenti adiposi appaiono più sottili e l'arteria mentoniera è localizzata più superficialmente, rendendo necessaria una maggiore attenzione nella scelta della tecnica iniettiva.

CASO CLINICO 2 – TOSSINA BOTULINICA

Valutazione pre-trattamento: analisi delle caratteristiche individuali

Il primo paziente, un uomo di 38 anni, presenta una muscolatura frontale e glabellare estremamente sviluppata. Il movimento del frontale è intenso e diffuso, con una tendenza a sollevare le sopracciglia in maniera marcata, creando rughe profonde sulla fronte. Nella glabella, i solchi tra i muscoli proceri e corrugatore sono ben evidenti anche a riposo, segno che nel tempo le contrazioni ripetute hanno portato a rughe statiche. Anche l'area perioculare mostra segni evidenti di iperattività muscolare, con zampe di gallina accentuate che si formano ogni volta che sorride. Durante l'analisi dinamica del volto, si nota come il suo viso abbia una grande capacità espressiva: la fronte si solleva in modo deciso, i muscoli glabellari si contraggono con forza e l'orbicolare laterale crea pieghe profonde nella pelle. È evidente che il trattamento dovrà essere studiato per rilassare la muscolatura senza bloccare completamente l'espressività, evitando un effetto eccessivamente rigido o innaturale.

La seconda paziente, una donna di 40 anni, presenta invece un quadro completamente diverso. La sua muscolatura è meno sviluppata e la pelle appare più sottile. Ha già ricevuto trattamenti con tossina botulinica in passato e riferisce che, nel tempo, ha notato un indebolimento progressivo dei muscoli trattati. Le rughe della fronte sono visibili solo durante l'espressione e la glabella mostra solchi meno marcati rispetto al paziente maschile. Tuttavia, è evidente una lieve ptosi del sopracciglio, segno che i trattamenti precedenti hanno inibito eccessivamente i muscoli depressori, riducendo il naturale sollevamento delle arcate sopraccigliari.

Nella valutazione dinamica, si osserva che la paziente tende a compensare la mancanza di tonicità del frontale sollevando le sopracciglia, creando così rughe verticali più sottili e distribuite su tutta la fronte. Questo suggerisce che una paralisi eccessiva del frontale potrebbe portare a una caduta indesiderata delle sopracciglia, un effetto che deve assolutamente essere evitato.

Caso clinico 3 – ECOGRAFIA PER LA DIAGNOSI E LA GESTIONE DI COMPLICANZE DA FILLER

L'imaging ecografico nella valutazione di noduli, grumi e irregolarità post-iniezione

In questo contesto, vengono analizzati due casi di pazienti che presentavano complicanze tardive dopo infiltrazione di acido ialuronico. In entrambi i casi, l'imaging ecografico ha svolto un ruolo determinante nella diagnosi e nella scelta dell'approccio terapeutico più efficace.

Maurizio Cavallini CV

Il Dottor Maurizio Cavallini è nato, vive e lavora a Milano.

Dopo il diploma di maturità classica, si è iscritto nel 1985 alla scuola di Medicina dell'Università di Milano dove si è laureato in corso con la votazione di 110/110 e lode sostenendo numerosi esami ad indirizzo specialistico e pubblicazione della tesi nel 1991 relativa alla cura delle ustioni con pelle artificiale.

Dott. Maurizio Cavallini- Nel 1996 si è specializzato in Chirurgia Plastica con votazione 70/70 e lode presso l'Università di Milano, con tesi sperimentale sulla cura delle ustioni.

- Nel 1999 si è specializzato in Microchirurgia e in Chirurgia sperimentale con votazione 70/70 e lode presso l'Università di Milano e discutendo una tesi sperimentale sulle ustioni chimiche.

- Ha lavorato sino al 1996 come Assistente i.F. Presso la Chirurgia Plastica e Centro Ustioni dell'Ospedale Niguarda di Milano con il Prof. Luigi Donati.

- È stato Dirigente di primo livello di ruolo presso la Divisione di Chirurgia Plastica degli Istituti Clinici di Perfezionamento di Milano, occupandosi di chirurgia ricostruttiva, in particolare riferita alle malformazioni congenite.

- Dall'aprile 2000 al 2005 è stato aiuto Primario presso la Chirurgia Plastica dell'Ospedale Galeazzi di Milano.

- È stato prima volontario del soccorso e poi Responsabile Sanitario della Croce Rossa Italiana di alcune delegazioni milanesi, occupandosi di organizzazione di corsi e di soccorso in emergenza.

- Ha pubblicato numerosi articoli su riviste nazionali ed internazionali specialistiche (più di 100), contribuendo inoltre alla pubblicazione di libri e monografie.

- Ha eseguito training di perfezionamento all'estero, in particolare presso Università di Monaco in Germania.

- Ha partecipato come relatore a numerose conferenze in ambito nazionale e internazionale su temi di chirurgia plastica e medicina estetica.

- Docente del Master in Chirurgia Estetica e della Scuola di Specializzazione in Chirurgia Plastica dell'Università degli Studi di Milano dal 2007, docente al Master di II livello in Chirurgia e medicina estetica dell'Università degli Studi di Genova dal 2008, docente dall'anno accademico 2002 presso la Scuola Superiore postuniversitaria di medicina ad indirizzo estetico di Milano; docente al Master universitario in medicina e chirurgia estetica dell'Università degli Studi di Parma e dal 2021 presso l'Università degli Studi di Sassari

- È socio di numerose Società Scientifiche nazionali ed europee specialistiche; in particolare è socio ordinario dell'European Association of Aesthetic Surgery di cui è Vice Presidente dal 2008 ed è Socio Ordinario della Società Italiana di Chirurgia Plastica Ricostruttiva ed Estetica (SIPCRE), della AICPE (Associazione Italiana Chirurgia Plastica Estetica) e socio fondatore e ordinario di AITEB (associazione italiana delle terapie estetiche con botulino)

- È visiting professor nel 2008 presso la Clinica Universitaria di Chirurgia Plastica dell'Università di Mansoura (Egitto).

- È Editor in Chief della rivista "Up date in plastic surgery", organo ufficiale della European Association of Aesthetic Surgery.

- È Responsabile del servizio di dermatochirurgia, di dermatologia e Medicina estetica del Centro Diagnostico Italiano di Milano.

- Dal 2021 è vicepresidente eletto della SIES (Società Italiana di Medicina e Chirurgia Estetica)