



Dr. Enrique Etxeberria
Cirugía Plástica & Estética

Palacio Sota Gran Vía 45, 1º
48011 BILBAO
T.94 416 42 85 • F. 94 416 42 85
info@doctoretxeberria.com

LIPOESTRUCTURA (LIPOFILLING)

www.doctoretxeberria.com



INTRODUCCION

Cuando envejecemos, la grasa, que se encuentra por debajo de la piel, en el tejido subcutáneo, va desapareciendo paulatinamente, sobre todo en la cara y en las manos. Las manifestaciones que ocurren en el rostro de la persona de edad avanzada, como los ojos hundidos o cadavéricos, falta de volumen y definición en pómulos y ángulo mandibular, se producen por la falta de volumen, que aportaba la grasa desaparecida, con su consecuente flacidez de tejidos.

Para solucionar estos efectos del envejecimiento y otros derivados de la falta de volumen corporal, como puede ser, la falta de desarrollo de pómulos, mentón o glúteos, empleamos la técnica conocida como LIPOESTRUCTURA / LIPOFILLING de relleno de grasa.

Entendemos por lipoestructura, la técnica que nos permite aportar volumen a distintas zonas del cuerpo mediante la utilización de la grasa propia del paciente como material de relleno. La técnica de infiltración de grasa propia, la utilizamos en nuestro centro desde 1997 con muy buenos resultados en nuestros pacientes, tanto con fines estéticos como reparadores. La utilización de la grasa del propio paciente, como material de relleno para restaurar y dar volumen, o remodelar el contorno corporal, nos evita la utilización de materiales sintéticos o semi-sintéticos, que pueden ocasionar posibles complicaciones de extrusión y/o reacción a cuerpo extraño, y posterior rechazo por tratarse de un material extraño.

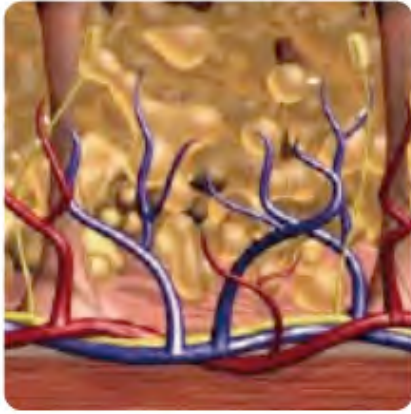


Se puede definir a la grasa autóloga como el mejor material de relleno y el menos nocivo para el organismo, ya que se trata del tejido graso propio del paciente. Siempre que se cumplan las condiciones necesarias para su obtención y posterior manipulación, y los medios sean los adecuados para garantizar la viabilidad del tejido injertado. La lipoestructura o lipofilling de grasa es una técnica que consigue resultados estables y duraderos, logrando que la grasa no se reabsorba a largo plazo.

EL PROCEDIMIENTO DE INFILTRACION DE GRASA AUTOLOGA

El procedimiento de infiltración de grasa autóloga, ha sido denominado de múltiples maneras (Lipofilling, Lipoestructura, Injerto de Grasa Autóloga, ...). Puede ser utilizado no sólo para rejuvenecer y mejorar los contornos (volúmenes) faciales, sino para "rellenar" secuelas de accidentes o de cirugías previas.





Se obtiene grasa del propio paciente, mediante una mini-liposucción manual, de aquellas zonas donde el paciente tiene grasa en exceso (habitualmente: abdomen, flancos o zona lateral de los muslos).

Seguidamente se realiza un procesado especial de dicha grasa. En primer lugar se centrifuga (Técnica de Coleman) para separar la grasa líquida y los fluidos, aislando los adipositos (células de grasa) vivos, incluídas las “células madre” de dicha grasa. Opcionalmente se añaden PRGF (Platelet Rich Growing Factors) para incrementar la supervivencia y posterior efecto de dicha grasa.

Seguidamente, y mediante el uso de unas finísimas cánulas romas diseñadas a tal efecto (Dr. Coleman) se emplaza la grasa –allí donde se necesita- en mínimas “hileras”. Esto asegura el acceso de la grasa injertada al riego sanguíneo, imprescindible para la supervivencia del injerto graso que acabamos de transplantar.

INDICACIONES

Estéticas

- Aumento de mentón
- Rejuvenecimiento Facial
- Aumento de pómulos
- Aumento de glúteos
- Depresiones glúteas
- Depresión trocantérea
- Aumento mamario
- Ojeras
- Grandes depresiones celulíticas
- Corrección de dorso nasal

Reparadoras

- Corrección de cicatrices deprimidas
- Corrección de secuelas por accidentes de tráfico
- Secuelas de liposucción
- Corrección de partes blandas por resección de tumores



LIPOESTRUCTURA EN CABEZA, CARA, CUELLO Y MANOS

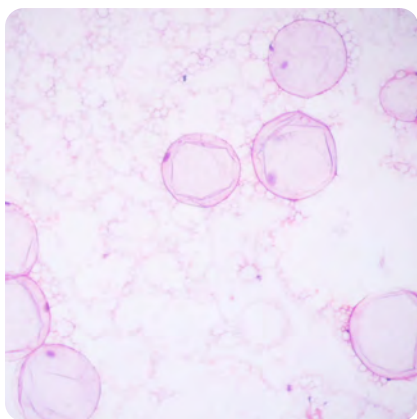
El día de la cirugía se procede al marcaje de la zona donante (de donde se extraerá la grasa) y de la zona receptora (donde vamos a colocar la grasa extraída).

El procedimiento se puede realizar con anestesia local, o con sedación endovenosa y anestesia local.

Primero se procede a extraer la grasa de la zona donante. Debido a que en cara, cuello y manos, la cantidad necesaria es pequeña (habitualmente basta con 30 gramos de grasa pura, lo que equivale a una extracción del doble -60grs.-. Habitualmente es suficiente con una pequeña incisión de 2mm. en la zona donante.

Acto seguido se realiza el procesado de la grasa: centrifugado (elimina los componentes no deseados, como agua, fluidos, sangre,..) y decantado. Este proceso se realiza de diferentes maneras, a fin de conseguir una grasa a transferir de diferentes densidades. Esta diferencia de densidades hará que obtengamos grasa de diferentes calidades, para diferentes propósitos (como rehidratar una zona, rellenar una arruga, rellenar un surco, restaurar volumen,...). Esta es una de las claves del procedimiento.

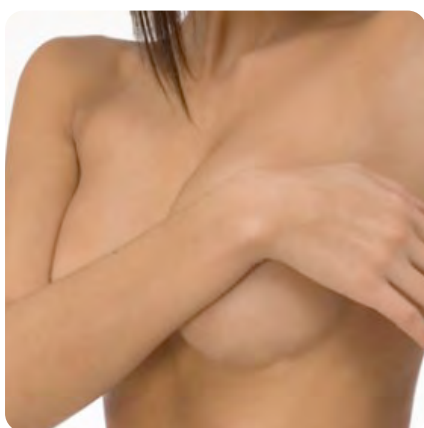




Por último se injerta la grasa. Es un proceso muy meticuloso, que nos permite “esculpir” la zona a tratar. Desde pequeñas incisiones, se colocan minúsculas hileras de adipocitos en las zonas a tratar. La superposición y entrecruzamiento de dichas “hileras” en forma tridimensional, nos permite conseguir el volumen deseado, junto con una máxima supervivencia de los adipocitos transplantados (un 60-80%) de supervivencia, está considerado un gran resultado.

Esta colocación en múltiples trayectos de la grasa, condiciona un edema (hinchazón) de los tejidos importante en los primeros días tras el procedimiento. No obstante, al ser un procedimiento poco agresivo y que se desarrolla en un plano muy superficial, el paciente se recupera rapidísimamente volviendo a una actividad normal en horas.

Normalmente, en procedimientos mínimos no se precisa ingreso hospitalario. Ahora bien, en procesos más extensos o en pacientes con patologías asociadas, es más que recomendable el ingreso durante 24 horas.



LIPOESTRUCTURA EN MAMAS Y ZONAS DEL ESCOTE

El día de la cirugía se procede al marcaje de la zona donante (de donde se extraerá la grasa) y de la zona receptora (donde vamos a colocar la grasa extraída).

El procedimiento se puede realizar con anestesia local, con sedación endovenosa y anestesia local o con anestesia general, dependiendo del caso.

Primero se procede a extraer la grasa de la zona donante. Debido a que en mamas y escote precisamos de una gran cantidad, la extracción dependerá de la zona donante disponible; en algunas pacientes puede bastar con una sola zona donante (abdomen o flancos), mientras que en pacientes con menos grasa puede ser necesaria la extracción de múltiples zonas a la vez. Habitualmente el acceso a estas zonas donantes se realiza con una pequeña incisión de 2-3mm. en las inmediaciones de la zona donante.

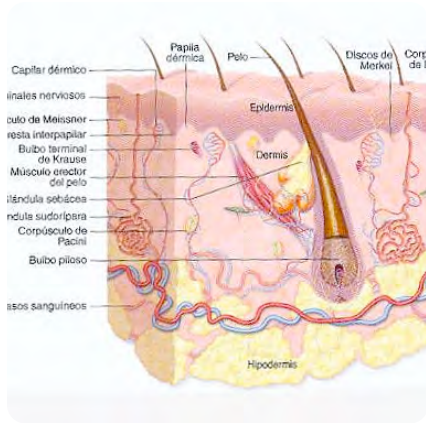
Acto seguido se realiza el procesado de la grasa: centrifugado (elimina los componentes no deseados, como agua, fluidos, sangre,..) y decantado. Este proceso se realiza de diferentes maneras, a fin de conseguir una grasa a transferir de diferentes densidades. Esta diferencia de densidades hará que obtengamos grasa de diferentes calidades, para diferentes propósitos (como rehidratar una zona, rellenar una arruga, rellenar un surco, restaurar volumen,...). Esta es una de las claves del procedimiento.

Por último se injerta la grasa. Es un proceso muy meticuloso, que nos permite “esculpir” la zona a tratar. Desde pequeñas incisiones, se colocan minúsculas hileras de adipocitos en las zonas a tratar. La superposición y entrecruzamiento de dichas “hileras” en forma tridimensional, nos permite conseguir el volumen deseado, junto con una máxima supervivencia de los adipocitos transplantados (un 50-70%) de supervivencia, está considerado un gran resultado.

Esta colocación en múltiples trayectos de la grasa, condiciona un edema (hinchazón) de los tejidos importante en los primeros días tras el procedimiento. Durante los 3 primeros días se protege la zona injertada con un vendaje suave; a partir del 4º día y durante 4 semanas, se recomienda el uso de un sujetador suave, de tipo deportivo —sin compresión- 23h./día. No obstante, al ser un procedimiento poco agresivo y que se desarrolla en un plano muy superficial, el paciente se recupera rapidísimamente volviendo a una actividad normal en horas.

Normalmente, en procedimientos mínimos no se precisa ingreso hospitalario. Ahora bien, en procesos más extensos o en pacientes con patologías asociadas, es más que recomendable el ingreso durante 24 horas.





Es importante indicar lo siguiente:

La inyección de grasa purificada en el seno no modifica en absoluto el riesgo de cáncer de mama según los datos disponibles actualmente. Pueden aparecer calcificaciones benignas que en manos de un radiólogo experto y con un fonógrafo de calidad, son fácilmente distinguibles de las calcificaciones sospechosas por su forma y localización.

Pueden aparecer quistes oleosos, que son benignos, pero en ocasiones son palpables o pueden requerir una punción para evaluarse.

De todos modos y para evitar sorpresas innecesarias, se recomienda un control mamógrafo estricto los primeros años con la intención de documentar claramente la aparición de dichas imágenes y evitar confusiones en el futuro:

- Primera mamografía a los 9-12 meses de la intervención quirúrgica.
- Seguimiento cada 6 meses los 2 años posteriores a la primera mamografía.

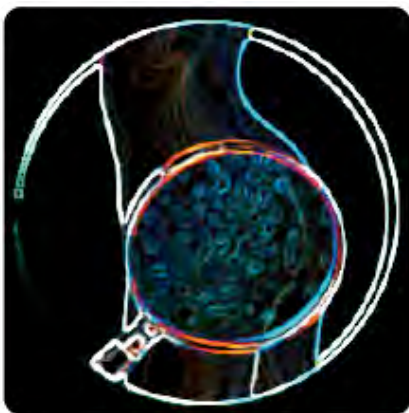


OTRAS APLICACIONES DE LA LIPOESTRUCTURA

- El mismo procedimiento puede utilizarse para:
- Corrección de secuelas de accidentes.
- Aumento de Glúteos.
- Corrección de cicatrices.
- Secuelas de cirugías previas
- Aumento Pectoral
- Remodelado de extremidades (gemelos, muslos,...)

EL POSTOPERATORIO

El postoperatorio tras una lipoestructura es bastante llevadero. Es apenas doloroso y permite realizar una vida normal. Durante los primeros días es muy útil aplicar compresas frías en las zonas tratadas (4°C-10°C).



Se pautan antibióticos durante 5 días.

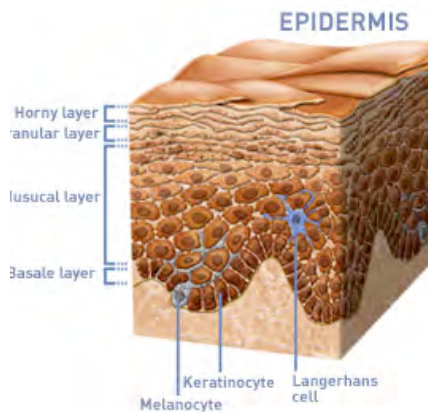
Es muy habitual que la zona injertada se hinche, por lo que es aconsejable restringir la actividad social durante 2-3 semanas.

Los puntos de sutura de las mini-incisiones se retiran el 8º día.

No hay contraindicación en realizar una actividad física moderada (pasear, caminar,...) desde el primer momento. No obstante es más que recomendable evitar ejercicios extenuantes los primeros 10 días. Se debe igualmente evitar presiones en las zonas tratadas las primeras 3 semanas.

Hay que evitar la exposición solar directa de la zona tratada durante 30 días.

Los resultados empiezan a ser naturales a partir del 2º mes.



PREGUNTAS FRECUENTES SOBRE LIPOESTRUCTURA (LIPOFILLING)

¿Qué es la Lipoestructura?

Es un procedimiento en el que utilizamos grasa del propio paciente para ser transplantada a otra zona y así remodelar o modificar la misma. Comúnmente se conoce con muchos nombres como: lipofilling, injerto graso autólogo, lipoinfiltración, lipomodelación,...

¿Desde hace cuando se viene utilizando la Lipoestructura?

Fue preconizada en 1986 por el Dr. Coleman. En nuestro centro la venimos practicando desde 1999.

¿Cuál es la supervivencia de la grasa una vez transplantada?

Varía mucho de un individuo a otro y dependiendo de la zona a tratar. El promedio de supervivencia es de 50%-80%. Es muy importante el uso de una técnica depurada y meticulosa. Nosotros utilizamos el procedimiento de Lipoestructura del Dr. Coleman. En la actualidad hemos utilizado ésta técnica en más de 300 casos con resultados más que satisfactorios.

¿Se puede congelar (criopreservar) la grasa extraída?

Si bien es técnicamente posible, nosotros no la utilizamos. Hemos observado que la criopreservación de la grasa tiene como resultado la muerte y deterioro de un buen número de adipocitos (células de grasa). Por ello, únicamente lipoinfiltramos con grasa extraída en ese mismo acto quirúrgico, y por tanto en ese mismo día.

¿Es seguro el transplante (lipotransferencia) de grasa?

Tras más de 20 años de aplicación clínica, la transferencia de grasa ha sido considerada en diversos estudios clínicos de relevancia como "segura". Las únicas controversias en relación a la lipotransferencia han surgido relacionadas a su tasa de supervivencia, no relativas a la seguridad del paciente.

¿Es suficiente con una transferencia para obtener resultados?

Habitualmente sí. Ahora bien, el objetivo de una Lipoestructura es que la grasa sobreviva. Para ello ésta se deposita en pequeñas "hileras" de 1mm, y con una separación de la contigua de otro milímetro; no por infiltrar más obtendremos mejores resultados, sino que podemos estropear los ya conseguidos. Es por ello que en grandes lipotransferencias (mama, glúteos,...) puede ser necesarias una 2ª etapa.

¿Es más segura la lipoestructura que otras intervenciones de cirugía plástica?

La Cirugía Plástica y Estética realizada por un Médico Especialista en Cirugía Plástica, Reparadora y Estética debidamente acreditado (www.secpre.org) y en una Clínica u Hospital igualmente acreditado por la correspondiente Consejería de Sanidad, es realmente muy segura. Sus índices de complicaciones están muy por debajo de los observados en otras ramas de la cirugía, por realizarse en pacientes que no se encuentran habitualmente enfermos (con una enfermedad activa). En el caso de la Lipoestructura, es todavía un procedimiento más seguro, en cuanto que no hay grandes incisiones, ni se utilizan elementos cortantes (tijeras, bisturí,...) que eventualmente pudieran dañar alguna estructura anatómica.

¿Dónde se realiza una Lipoestructura?

En casos de mínimas lipotransferencias (por ejemplo de 10mg.) se puede realizar de forma ambulatoria bajo anestesia local. Eso sí, siempre en centros debidamente acondicionados y preparados, con la correspondiente autorización de la Consejería de Sanidad correspondiente. En Clínica Etxeberria (Gran Vía 45) contamos con dicha autorización —que se renueva anualmente— desde 1997. En casos más grandes o en los que se realizan asociados a otro procedimiento quirúrgico, la Lipoestructura debe realizarse en un Centro Hospitalario debidamente acondicionado y preparado. Este tipo de





lipotransferencias las realizamos en el Hospital Quirón Bizkaia, al igual que los demás procedimientos quirúrgicos. Es en la actualidad uno de los centros más modernos y cualificados de Bizkaia para éste fin.

¿Qué tipo de anestesia se utiliza en una Lipoestructura?

En casos pequeños, se utiliza anestesia local. En casos más grandes es necesaria asociar una sedación endovenosa a la anestesia local.

¿Se utiliza una máquina para extraer la grasa?

No. La aspiración de grasa se realiza manualmente con pequeñas jeringas (1-5ml) unidas a mini-cánulas especiales. Hemos observado una mayor supervivencia de la grasa de ésta manera. Aunque éste detalle prolonga el tiempo de la cirugía, pensamos que es un detalle extremadamente importante.

¿Cuál es la mejor zona donante?

Hasta la fecha, no existen estudios científicos que confirmen que una zona donante sea mejor que otra. Tomaremos la grasa de aquellas zonas donantes que impliquen una mejoría en el contorno del paciente, mínimas marcas y donde haya más excedente de grasa.



¿Se puede infiltrar grasa en un paciente con implantes?

Definitivamente sí. Se puede lipoinfiltrar grasa alrededor de implantes (como mamarios o faciales). De hecho, relativamente a menudo, los contornos de estos implantes pueden ser visibles; la lipotransferencia ayudará a “suavizar” la apariencia de dichos implantes, dando como resultado un look más natural.

¿Se puede “mover” la grasa una vez transferida?

El cuerpo acepta la grasa como una parte integral del mismo (a diferencia de lo que ocurre con un implante). La grasa transferida tras la Lipoestructura, se “ancla” rápidamente a los tejidos circundantes.

¿Cuáles son las complicaciones potenciales tras una LIPOESTRUCTURA?

Las complicaciones son extremadamente raras tras una Lipoestructura. Las complicaciones potenciales a corto plazo son: sangrado, infección, retracción cicatricial, irregularidades, o problemas volumétricos (exceso o defecto). Los problemas a largo plazo van más relacionados a una técnica no adecuada, como en el caso de la esteatonecrosis o los quistes grasos.

¿Me veré hinchado tras una lipotransferencia?

En general sí. Al ser una técnica que requiere múltiples “pases” con las microcánulas, es de esperar siempre un edema / inflamación postoperatorios. En general el edema tarda 2-3 semanas en resolverse (lo llamativo) y precisará de varios meses hasta su resolución definitiva (3-6 meses). Las zonas más proclives a hincharse son los párpados y los labios.



¿Quién necesita “grasa” en la cara?

Con el paso de los años, el grosor del tejido graso facial, disminuye. La piel permanece del mismo tamaño, pero al faltar el “soporte” de la grasa, hace que la piel se arrugue, saliendo arrugas y surcos. Cuando restauramos dicho soporte, mejoramos el aspecto relleno y juvenil de la cara, minimizando los surcos y arrugas.