



Remodelación facial sin cirugía

CANARIAS7 SALUDABLE
LAS PALMAS DE GRAN CANARIA

El paso del tiempo y el consiguiente envejecimiento facial es inexorable pero es posible amornar su avance mediante la remodelación facial sin cirugía. Así se conocen los procedimientos estéticos para luchar contra el envejecimiento entre los que destacan el ácido hialurónico y la toxina botulínica como tratamientos estrella mínimamente invasivos para el rejuvenecimiento del rostro.

«El envejecimiento facial es un proceso degenerativo cuyas principales causas son el daño solar y la pérdida de volúmenes que provoca la lipoatrofia, en la que se reduce progresivamente la grasa de algunas zonas de la cara que lleva a su esqueletización con descolgamiento y pérdida de volúmenes. En la mayoría de las personas se inicia a partir de los 20 años», explica el doctor

Hospital Perpetuo Socorro. El envejecimiento facial es un proceso degenerativo cuyas principales causas son el daño solar y la pérdida de volúmenes que provoca la lipoatrofia, explica el doctor Julián Castillo, especialista en Cirugía Estética, Plástica y Reparadora

Julián Castillo, especialista en Cirugía Estética, Plástica y Reparadora de Hospital Perpetuo Socorro.

Por ello, estos tratamientos están indicados para corregir la esqueletización facial, con pérdidas de volúmenes en compartimentos grasos de la cara, y se realizan siempre en sentido descendente de tercio superior a ter-

cio medio e inferior de la cara. Asimismo, su postratamiento es rápido, incorporándose casi inmediatamente el paciente a su trabajo habitual.

Las técnicas más usuales son la aplicación de inyecciones con ácido hialurónico, sustancia con la que se realiza también la mesoterapia para la mejora de las textura y características de colo-

ración de piel, y el injerto de grasa autóloga obtenida mediante liposucción de zonas corporales con aumento de tejido adiposo.

El ácido hialurónico es un material de relleno reabsorbible, de origen sintético. «Nuestra piel cuenta de forma natural con un 70% de ácido hialurónico al nivel del tejido conjuntivo por lo que la integración con él una vez

inyectado es perfecta. Fundamentalmente se utiliza como sustancia voluminizadora, siendo su acción a nivel facial excelente una vez realizado el tratamiento, lo que lo convierte en un tratamiento ideal también ante las arrugas. En cualquier caso, no sólo se puede realizar el relleno facial mediante ácido hialurónico sino que existen otros procedimientos como el plasma rico en plaquetas, hilos tensores y toxina botulínica» detalla el doctor Castillo.

Es un procedimiento especialmente indicado en cualquier paciente cuando se produce una disminución de volumen facial o que, aunque aún no presentan disminución de volumen, quieren mejorar su aspecto estético facial. Suele utilizarse en pómulos, mentón, los surcos de la nariz a la boca y para aumentar el volumen de los labios.

Precisamente para el tratamiento de los labios es preciso

un estudio previo de sus características anatómicas para valorar si precisan un aumento, perfilado o ambos y si es preciso realizarlo sólo en la zona superior o también inferior.

Para las arrugas frontales del entrecejo y de la pata de gallo (perioculares), sin embargo, el mejor tratamiento es con toxina botulínica. Los resultados en el caso de la toxina botulínica se venían a partir de los cinco días. En general con borramiento significativo de las arrugas de las áreas tratadas, siendo prácticamente inmediato en el caso de aplicar ácido hialurónico. El efecto que se logra por tanto es diferente según se trate con ácido hialurónico o mediante toxina botulínica.

Concretando, el bótox o toxina botulínica impide la acción del músculo, lo que minimiza la presencia de arrugas ya establecidas, fundamentalmente en la región facial. En cambio, el ácido hialurónico rellena aquellas zonas que por la edad u otros factores que por la edad u otros factores se encuentran aplanadas o deprimidas, compara el cirujano estético.

Por edades, el relleno con ácido hialurónico se puede realizar desde que el paciente note cierto grado de falta de volumen, pudiendo realizarse a partir de los 30 años ya que a esta edad es cuando empiezan a notarse los cambios faciales. El bótox en cambio se empieza a realizar a partir de los 40 años, que es la edad en la que las arrugas empiezan a manifestarse.

ESPECIALISTA



Julián Castillo

«Se debe hacer un estudio previo de las características de la piel de cada paciente y proponer el procedimiento idóneo en cada caso»

.....

«El mejor resultado se da en aquellos pacientes que repiten con frecuencia el tratamiento». Todos los productos de relleno, hilos tensores o toxina botulínica tiene un período de latencia a partir del cual conviene realizarse el tratamiento de nuevo. Concretamente, con el ácido hialurónico es de entre nueve y doce meses mientras que con el bótox desaparece a los seis meses», añade. En cualquier caso, lo ideal es hacer el tratamiento más adecuado para cada paciente según la patología que presente. En muchos casos se precisa de un tratamiento combinado en un solo tiempo. Así, se puede utilizar toxina botulínica en el tercio superior de la cara y ácido hialurónico en el tercio medio de la misma.

En resumen, «se debe hacer un estudio previo de las características de la piel de cada paciente y proponer el procedimiento idóneo en cada caso. En pacientes con exceso de flacidez puede estar indicado la utilización de hilos tensores si existe atrofia o lipoatrofia se indica el tratamiento con ácido hialurónico o mediante lipotransferencia (inyección con grasa facial). Y en los casos en los que lo que existe es un marcado y acentuado exceso de arrugas frontales, del entrecejo o alrededor de los ojos (la llamada pata de gallo), el tratamiento a instaurar es la inyección con toxina botulínica», concluye el especialista en Cirugía Estética, Plástica y Reparadora de Hospital Perpetuo Socorro.

Otros procedimientos

■ Además del ácido hialurónico y la toxina botulínica existen otros procedimientos como el plasma rico en plaquetas o los hilos tensores.

El plasma rico en plaquetas se obtiene del suero sanguíneo rico en factores de crecimiento. Provoca un aumento del colágeno, elastina y fibras de reticulina que con el paso del tiempo se van perdiendo. Es un tratamiento novedoso que se realiza mediante la administración de una inyección a través de la vena, método conocido como venopuntura, centrifugado de la sangre y posterior separación de la porción plasmática del componente rojo de la sangre, realizándose la transferencia del suero rico en factores de crecimiento. En los casos donde se

quiera obtener un refrescamiento de las características de la piel el uso de plasma rico en plaquetas es el tratamiento de elección, junto a la mesoterapia facial con ácido hialurónico.

Los hilos tensores es un procedimiento que no reemplaza al estiramiento facial pero produce una mejora estética que satisface a la mayoría de las pacientes tratadas. Se coloca anestesia local y el hilo o hilos precisos se introducen a través de unas finas agujas creando un entramado de sujeción facial. Hay diferentes tipos de hilos tensores pero los más usados son los de polidioxanona ya que su efecto es aumentar el retensado de la piel de las zonas donde existe mayor grado de flacidez. Aunque se pueden poner en diferentes partes del

cuerpo, la zona de elección más usada es la región facial. Se perciben perfectamente sus favorecedores efectos a partir de los 21 días y a los nueve meses se ha reabsorbido por completo.

Sin embargo, cuando el paciente presenta alteraciones debidas a la gravedad, laxitud de tejidos, reabsorción ósea, pérdida de colágeno y de grasa es necesario optar por un procedimiento quirúrgico ya que el resultado estético es mucho más satisfactorio.

Sea cual sea el método escogido, lo cierto es que la medida más importante es que la realice un especialista en Cirugía Estética, Plástica y Reparadora ya que su mayor riesgo no es ni mucho menos el procedimiento o sustancias utilizadas sino una mala aplicación.

Tu salud en breve...

■ Ensayo. Utilizan la estimulación cerebral para tratar la anorexia severa y crónica

Neurocirujanos y psiquiatras del Hospital del Mar han impulsado un ensayo clínico para probar la eficacia de la estimulación cerebral profunda en pacientes con anorexia severa y crónica, una técnica que puede «dar una salida» a los enfermos crónicos que no han respondido a ningún tratamiento. Así explicó la neurocirujana responsable del proyecto, Gloria Villalba, quien destacó que este ensayo es «pionero en Europa», con peculiaridades que lo hacen «único en el mundo», y permite que «pacientes que no tenían salida ahora encuentren una esperanza».



■ Estudio. Vivir en vecindarios más verdes hace más lento el declive cognitivo en mayores

Vivir en vecindarios más verdes se asocia con un deterioro cognitivo más lento en personas mayores, según un estudio liderado por el Instituto de Salud Global (ISGlobal) de Barcelona que ha hecho un seguimiento a 6.500 personas de entre 45 y 68 años en Reino Unido durante 10 años. Aunque ya se sabía que el contacto con la naturaleza tiene efectos beneficiosos para la salud, el nuevo estudio del ISGlobal sugiere que también podría desempeñar un papel positivo contra el declive cognitivo en personas mayores. La investigación, que publica la revista *Environmental Health Perspectives*, muestra que la pérdida cognitiva en barrios verdes es ligeramente más lenta.

■ Financiación. La obesidad es «una enfermedad» que supone el 7% del gasto sanitario español

Uno de cada cuatro españoles padece obesidad, una enfermedad que supone el 7% del gasto sanitario total del país por lo que los expertos reclaman la financiación por parte de la sanidad pública de los fármacos indicados para la patología. Las sociedades española y portuguesa de la obesidad (SEEDO-SEO y SPEO) lo han puesto de manifiesto en una rueda de prensa en la que han destacado que menos del 5% de los obesos puede costearse los tratamientos.



■ Homeopatía. Sanidad pedirá a la UE que los productos homeopáticos no sean medicamentos

El Gobierno va a instar a la Comisión Europea a que modifique una directiva por la que establece un código comunitario sobre medicamentos de uso humano, y deje de considerar a los productos homeopáticos como medicamentos. La ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, Carmen Montón, lo anunció en la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados, donde se mostró una «firme defensora de la evidencia científica en la práctica clínica». «La homeopatía no cura», sostuvo la ministra, quien advirtió de que «pondrá orden» en el mercado y hará cumplir la regulación sobre autorización y condiciones de dispensación.

HPS

HOSPITAL PERPETUO SOCORRO

UNIDAD DE CIRUGÍA
PLÁSTICA Y ESTÉTICA

HPShospital.com

