

Cirugía Plástica
Ibero-Latinoamericana

Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana

ISSN: 0376-7892

ciplaslatin@gmail.com

Sociedad Española de Cirugía Plástica,
Reparadora y Estética
España

Trelles, M.A.

Presentación: Cicatrización con ayuda del láser y materiales para relleno del tejido cutáneo
Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana, vol. 37, núm. 4, octubre-diciembre, 2011, pp. 385-386
Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética
Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365537874011>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica

Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

NUEVAS TECNOLOGÍAS EN CIRUGÍA PLÁSTICA-ESTÉTICA**Presentación:
Cicatrización con ayuda del láser y materiales
para relleno del tejido cutáneo****Introduction:
Laser assisted scar healing and use of dermal fillers**

Trelles, M.A.

Trelles, M.A.*

Las solicitudes del paciente quirúrgico de plástica-estética son cada vez más exigentes, y llegan a pedir, o esperan, resultados casi imposibles.... Por eso, para complementar la valía de los resultados, son bienvenidas las maniobras de ayuda a la cirugía y los tratamientos no quirúrgicos. En esta dirección, justamente en este tiempo y en nuestra especialidad, avanzan sin perder el paso varias técnicas y productos firmemente aferrados a la mano de la investigación. Este es el caso de los dos trabajos de ésta sección de Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana a los que doy introducción.

Parecería que las aplicaciones médicas del láser no tienen final, y se cuelan entre las rendijas de los tratamientos establecidos; si es así, ¿a qué se debería esto? De entre las varias razones cabría destacar la innovación, facilidad de aplicación, eficacia y el plus de la seguridad del avance tecnológico. Si no nos encorsetamos, deberíamos mirar al horizonte de posibilidades que nos brindan las nuevas técnicas que pueden aportar mucho a nuestro ejercicio profesional.

A los autores de los dos trabajos, Mordon y Cornejo, les ha movido no solo el entusiasmo de averiguar en la literatura sobre las bases de los tratamientos que proponen, sino que trascendiendo de lo científico, nos indican las ventajas de emplear de forma práctica las técnicas que presentan. En el caso de Mordon y col., el interés responde al uso de la luz láser para ayudar en la regeneración tisular. Este tema, que ya fue abordado hace años (1-3) y que ahora renace con más conocimiento de causa, remarca los efectos de las irradiaciones láser para optimizar la calidad del cierre cicatricial. Los autores no basan sus recomendaciones en imprudentes o fantasiosas profecías, en tanto que han hurgado en el ensayo en animales antes de aplicar la técnica LASH en los pacientes y, sin duda, es este

camino el que recomienda la ciencia actual buscando el progreso desde lo fundamental, apelando al centro de aplicación práctica que dirige hoy la Medicina.

Mi posición como coautor (por haber contribuido en el ensayo de LASH), me pone en posición de decir que no se tome esta ayuda a la cirugía como una decisión apurada, pero que si se considera la posibilidad de su empleo, creo que la técnica ofrece resultados prometedores, por lo que le auguro un establecimiento sólido en un futuro cercano. El cierre de la herida también cuenta, lo sabemos todos, máxime cuando una cicatriz “queda allí para siempre” y, por lo tanto, es la firma que estampa el cirujano en su trabajo. De forma práctica, la integración de esta técnica en la cirugía supone un valor añadido en el ejercicio de reparar, perfeccionar y embellecer. Pero, si obrar una cicatriz funcional y estéticamente excelente se encuentra directamente relacionado con la aplicación del láser durante la sutura, ¿qué efecto contrario podría ocurrir? Que nosotros hayamos observado, ninguno; entonces, vale aprovechar esta aportación y felicitar a Mordon y hacer de la apostilla de Stalking, en una interpretación libre: “Ninguno que haya alcanzado una grandeza visionaria puede quedarse con ella y actuar para si mismo...”, porque es así como lo hacen los autores pues no comentan ni critican con un “lo que hago es diferente a lo que hacen los otros”; aquí de lo que se trata es de aportar, compartir y avanzar juntos, porque al final, la meta es un paciente satisfecho.

Cornejo y col., hacen entrega de la primera parte de su trabajo “Perspectivas actuales en materiales de relleno de tejidos blandos, desde nuestra experiencia” desarrollando un tema tan de moda como es el de los productos de relleno dérmico. Nuevos *fillers* están en auge y en continua evolución con la etiqueta de reju-

* Coordinador invitado de la sección.

Especialista en Cirugía Plástica, Estética y Reparadora. Instituto Médico Vilafortuny, Cambrils (Tarragona), España

venecedores, recuperadores del volumen perdido y de las características de la piel tersa y, por ende, de la expresión deteriorada por la edad. Los expertos y la experiencia nos hacen conocer que el éxito del uso de materiales de relleno con fines médico-estéticos, está en relación con las características del producto y depende en gran parte de la técnica de inyección. Quizás el misterio de por qué las complicaciones ocurren unas veces y otras no podría tener explicación (el detallado análisis de los casos así lo apunta), en las maniobras de depósito del producto y el plano en que finalmente se emplaza (4). El lugar idóneo, no tangible, de depósito del material con aguja o con una cánula fina en el interior de la piel, requiere experiencia y técnica depuradas, junto a gusto estético y conocimiento de los patrones de la anatomía (5).

Si por ejemplo tomamos un producto de relleno, *a priori* seguro como el ácido hialurónico (AH), que constituye un componente inherente a la estructura natural de la piel y es el entramado de sostén y responsable de la tersura del tejido joven, observamos que la evolución de la oferta en el mercado progresa y aumenta, lo cual no tendría sentido si ya contásemos con un *filler* inocuo e ideal. La realidad es que es necesario seguir avanzando y así lo estamos viendo en las modificaciones operadas en el proceso de fabricación de estos productos y sus nuevas formas de presentación, tan ventajosas como sutiles.

Contamos hoy con AHs de larga duración y probada eficacia. *Ea res, preferendum magnum vim haber*, o en traducción libre, “preferible es hacer uso de productos de probada eficacia”; y es así, porque si además de ser eficaces son eficientes, aleluya, porque con muy poco material hoy se consigue mucho más en los tratamientos de rejuvenecimiento. Pero, ¿cuál es la clave que puede orientarnos en la selección del relleno? Si continuamos con el ejemplo del AH, existe un mar de ofertas: los encontramos reticulados y no reticulados; de molécula grande y pequeña; de viscosidad baja y alta; de peso molecular bajo y alto; de baja y alta densidad; con y sin tixotropía..... Cada uno de estos detalles confiere al producto en cuestión, y por extensión a todos los *fillers*, diferencias importantes, tantas que al inyectarlos cuenta su viscosidad, más o menos grande; su estabilidad, para resistir mejor o peor la degradación; su estructura, de mayor o menor fragilidad; sus características, que lo hacen más o menos irritante del

tejido de su entorno. En fin, que sus indicaciones para tratar una línea, una arruga, un surco, una depresión cutánea, una atrofia grasa, conllevan la tarea de borrar, rellenar, dar volumen; o tiene objetivos más simples como hidratar o dar turgencia, mejorando la textura y actuando contra la flacidez de la piel. Todos estos detalles exigen una selección cuidadosa y adecuada para la que (en parte) nos sirve de guía la información aportada por el fabricante; pero, sobre todo, nos ha de servir lo que comunica la investigación y el seguimiento clínico, escuchando la experiencia de quienes más han inyectado productos de relleno.

En su trabajo, los autores listan los productos registrados en España, incidiendo en el análisis de la experiencia propia y repasando los productos presentes en el mercado desde hace varios años. Reverdecen pues la oferta y presentan los pros y contras de los materiales actuales; y, como en el poema de Machado, *el olmo viejo reverdece*, los autores nos dan la savia de los avances como nutrientes para facilitar una labor de excelencia profesional. En resumen, los objetivos del trabajo de Cornejo y col., no son solo ofrecer la oportunidad de aprender sobre *todos* los materiales de relleno sino, más importante, nos acercan a una información pasada por el filtro y el análisis de su propia experiencia.

Como colofón, los autores de los dos trabajos de esta sección no rehúyen describir sus técnicas, indicándonos que solo constituyen una parte del todo formado por los varios tratamientos y técnicas de la Cirugía Plástica-Estética y Reparadora.

Bibliografía

1. **Mester E.:** Stimulation of wound healing by laser rays. *Acta Chir Acad. Scientiae Hungaricae* 1972; 13(3):315.
2. **Mester E, Jassagi-Nagy E.:** The effect of laser radiation on wound healing and collagen synthesis. *Studia Biphys* 1973;35(3):277
3. **Trelles MA, Mester A.:** Ulceras Crónicas En Las Extremidades Inferiores. *Investigación y Clínica Láser* 1984; 1 (2):..32
4. **Wise JB, Greco T.:** Injectable treatments for the aging face. *Facial Plast Surg* 2006;22:140.
5. **Donat AS, Glasgold RA, Glasgold MJ.:** Volume loss versus gravity: New concepts in facial aging. *Curr opin Otolaryngol Head Neck Surg* 2007;15:238.