



La práctica totalidad de los hospitales públicos catalanes utilizan esta técnica en la actualidad

La SCCPRE consolida los beneficios del uso de la propia grasa en la reconstrucción mamaria

- **El autotrasplante de grasa puede reducir el proceso de encapsulamiento que sufren entre el 20% y el 50% de las mujeres sometidas a una reconstrucción mamaria con prótesis.**
- **Este procedimiento, conocido como lipofilling, también permite mejorar la textura y la elasticidad de los tejidos después de la radioterapia.**

Barcelona, junio de 2014.- La extracción de grasa de una parte del cuerpo de la paciente (tejido autólogo) y su posterior inserción en otra zona, el llamado lipofilling, es una técnica cada vez más extendida en la reconstrucción mamaria tras un cáncer, debido a sus beneficios. Por ejemplo, mejora la calidad de la piel después de la radioterapia y reduce el endurecimiento de la cápsula protésica, que se produce en buena parte de las reconstrucciones mamarias, y que puede llegar a ser doloroso.

“El lipofilling tiene múltiples utilidades que mejoran y amplían las posibilidades reconstructoras a partir de la regeneración de tejidos dañados o inexistentes”, afirma el doctor Joan Fontdevila, pionero en la utilización de esta técnica en España desde el año 2007 y que ya la ha usado en más de 400 intervenciones. **Según constata la Sociedad Catalana de Cirugía Plástica Reparadora y Estética (SCCPRE), este procedimiento está consolidado hoy en día en el ámbito de la cirugía plástica reparadora. “La mayoría de los cirujanos plásticos de los hospitales públicos de Cataluña lo utilizan antes o después de una reconstrucción mamaria, puesto que se trata de un método quirúrgico sencillo que genera muy poco traumatismo en los pacientes”,** explica la presidenta de la SCCPRE, la doctora Francesca Fullana.

Frena el proceso de encapsulamiento

Según los especialistas, cuando se implanta una prótesis se produce una reacción inflamatoria alrededor del cuerpo extraño. En el caso de una intervención mamaria puramente estética, esta inflamación es escasa y, por lo tanto, la consistencia de la mama es blanda, en la gran mayoría de los casos. Por el contrario, **cuando se extirpa total o parcialmente la mama y se suman tratamientos complementarios (quimioterapia y radioterapia), la inflamación es mucho más importante y se produce un endurecimiento del implante (consistencia dura), se vuelve inmóvil y causa dolor. Este proceso se denomina encapsulamiento y afecta a entre el 20% y el 50% de las mujeres que han sido sometidas a una reconstrucción con una prótesis,** una cifra mucho más elevada que en el caso de una persona sana que se ha aumentado el pecho por razones estéticas (alrededor de un 5%).

Per a més informació:

Anna Casanovas

93 285 19 19 – 610 20 54 85

acasanovas@mapadvisers.com

La doctora Elena Martí, experta en la utilización del lipofilling, señala que **la inserción de grasa es muy útil en estos casos porque puede mejorar el proceso de encapsulamiento al disminuir la reacción inflamatoria y dar más grosor y elasticidad a los tejidos.**

¿En qué consiste el lipofilling en reconstrucción mamaria?

Se trata de una cirugía mínimamente invasiva basada en la extracción de injertos de grasa de determinadas partes del cuerpo (ej. abdomen, caderas, etc.) y su posterior inserción en la zona de la mama que lo requiera. Se realiza una pequeña incisión y la grasa se extrae mediante unas jeringuillas. El procedimiento se hace a baja presión, con el fin de evitar que el tejido se rompa (a diferencia de la liposucción). A continuación, se centrifuga con el objetivo de limpiarlo de impurezas. Para la aplicación de la grasa en la mama se utilizan unas cánulas muy finas para no traumatizar el tejido y su implantación se realiza en forma de gotas. Así, al tratarse de tejido autólogo no hay problemas de rechazo y se asienta en la nueva ubicación. El doctor Fontdevila asegura en este sentido que, **si la inserción de la grasa se realiza correctamente, esta sobrevive y perdura en el tiempo.**

Mejora los tejidos después de la radioterapia

El autotrasplante de grasa también permite minimizar los efectos nocivos que produce la radioterapia en la piel de las pacientes que han sido sometidas a una extirpación de la mama y que presentan dificultades para una reconstrucción con implantes. En estos casos, **el lipofilling mejora la textura y da elasticidad al tejido dañado e inflamado por la radioterapia.** Así, según la Dra. Martí, esta técnica permite pasar de una área receptora "hostil" (fibrosa, endurecida y con poca capacidad para defenderse de las infecciones) a una con las condiciones adecuadas para albergar la prótesis.

También hay que tener en cuenta que un porcentaje considerable de mujeres padece dolor años después de la extracción del tumor, debido a la tensión que existe a nivel cutáneo y subcutáneo. Este malestar se puede acentuar si la paciente tiene que recibir radioterapia, puesto que los efectos y secuelas de la radioterapia se sumarían al daño local de la misma cirugía. **El lipofilling resulta eficaz para dar elasticidad a la piel y recuperar su calidad y, sobre todo, para reducir la sensación de dolor.**

Además, **este procedimiento se utiliza para mejorar la reconstrucción parcial de la mama y, en algunos casos, para la reconstrucción total.** "La textura y forma natural del pecho son los factores que hemos visto que más sorprenden a las pacientes", explica el Dr. Fontdevila. Así mismo, el especialista señala que las personas que han tenido que soportar cirugías para la extracción de un tumor y tratamientos de quimioterapia y radioterapia se muestran muy satisfechas, puesto que **se trata de una técnica poco invasiva, sin problemas de rechazo y con una recuperación rápida.**

No obstante, **el lipofilling tiene como inconvenientes que no se puede realizar hasta que no han pasado de 3 a 9 meses de la operación para extirpar el cáncer de mama o la última sesión de quimioterapia o radioterapia, y que los resultados no son inmediatos.** En este sentido, hay que dejar pasar alrededor de dos meses para ver la forma casi definitiva de la mama así como la mejora en la calidad de la piel y la textura de los tejidos. Es entonces cuando el médico decide si es necesario realizar una segunda sesión de lipofilling o si basta con una.

Per a més informació:

Anna Casanovas

93 285 19 19 – 610 20 54 85

acasanovas@mapadvisers.com



La presidenta de la Sociedad Catalana de Cirugía Plástica Reparadora y Estética subraya que no se puede poner en entredicho la utilidad y las ventajas que ofrece el autotrasplante de grasa en reconstrucción mamaria. “Hoy en día, este procedimiento se utiliza tanto como técnica principal de una intervención, por ejemplo, en la remodelación de una mama, como adyuvante, al reparar y preparar la piel para la implantación de una prótesis”, añade.

Sobre la Societat Catalana de Cirurgia Plàstica Reparadora i Estètica (SCCPRE)

La SCCPRE es una sociedad científica, miembro de la Academia de Ciencias Médicas y de la Salud de Cataluña y de Baleares, que agrupa a más de un centenar de cirujanos plásticos de todo Cataluña que trabajan tanto en el ámbito público como en el privado.

La Sociedad Catalana de Cirugía Plástica Reparadora y Estética fue la entidad pionera en el Estado Español en esta especialidad quirúrgica, el año 1961, fruto de la unión de un prestigioso grupo de cirujanos catalanes con la inquietud de promover esta especialidad médica y la formación continuada de los médicos.

Con la finalidad de ofrecer la mejor asistencia a los pacientes y facilitarles la máxima información, la SCCPRE pactó, el año 2009, un reglamento con el Departamento de Salud de Cataluña que obliga los cirujanos a especificar su especialidad en el documento de consentimiento que firman los pacientes antes de someterse a una operación de cirugía estética en Cataluña.

Per a més informació:

Anna Casanovas

93 285 19 19 – 610 20 54 85

acasanovas@mapadvisers.com