

SALUD

Entrevista exclusiva al destacado Cirujano Plástico Dr. Arroyo:

“Seguridad en Lipoescultura, una opción posible”

POR: GRACIELA SOTELO

Ante las frecuentes complicaciones fatales como consecuencia de una liposucción (lipoplastia o lipoescultura) en los últimos meses, y el impacto psicológico que estos hechos han producido en la población en general, especialmente por la difusión de propuestas de solución equivocadas, GENTE consiguió dialogar con el reconocido Cirujano Plástico, Dr. Iván Arroyo Tovar^(), quien no sólo logró identificar y definir lo que considera como el verdadero origen de estos problemas sino que nos explicó de qué se trata el Protocolo de Seguridad, el mismo que es aceptado en el consenso científico internacional y que ha permitido atender a miles de pacientes durante los últimos veintitrés años, sin observar complicaciones significativas y ninguna complicación fatal.*

- ¿Cuáles son las complicaciones en lipoescultura producidos por un Protocolo equivocado?

- Las complicaciones serían fatales, como una embolia grasa, shock por pérdida de suero o sangre, infección, paro respiratorio, edema pulmonar, entre otros.

- ¿Por qué se producen estas complicaciones?

- Por las liposucciones masivas o mega sesiones en un solo día, que pueden dar origen a embolias grasas, shock hipovolémico, las cuales se producen por una pérdida importante de suero o sangre. Asimismo, por el uso de anestesia general, que puede generar un paro respiratorio y coma por sobredosis anestésica, hipersensibilidad o reacción anafiláctica al fármaco respectivo.

El edema pulmonar es una complicación muy severa que se produce cuando se practican sesiones masivas bajo anestesia local en un solo día, en las que se tienen que aplicar hasta diez litros de solución anestésica.

- ¿Qué es un Protocolo de Seguridad en Lipoplastia y Cirugía Estética?

- Es un conjunto de normas y procedimientos que han demostrado científicamente eficiencia y seguridad en un número altamente significativo de intervenciones a través del tiempo. En la clínica Arroyo nuestro Protocolo se ha aplicado durante 23 años en miles de pacientes sometidos a lipoplastia y cirugía estética.

- ¿Es necesario un Protocolo de Seguridad en toda intervención de Cirugía y Lipoplastia?



DR. ARROYO realizando una lipoplastia a una de sus pacientes luego de una evaluación rigurosa.

- Es indispensable y obligatorio. Siendo la cirugía estética una intervención de superficie y de carácter electivo, el paciente debe ingresar a sala de operaciones por sus propios medios y retirarse de la misma manera; esto solo es posible utilizando anestesia local y un Protocolo de Seguridad.

- ¿Cuál es el Protocolo de Seguridad empleado en la Clínica Arroyo?

- Porque el uso exclusivo de anestesia local tumescente, programación en sesiones seriadas y de un solo procedimiento quirúrgico por día, empleo de cánulas micro fenestradas, ultrasonido y ondas de radio en el pre, trans y post

operatorio, así como la indicación de análisis pre operatorios, riesgo quirúrgico, evaluación cardiovascular y la elaboración de una historia clínica completa a todos los pacientes que van a ser intervenidos.

- ¿Por qué utilizar sólo anestesia local?

- Las zonas a tratar están ubicadas en las superficies del contorno corporal, exactamente debajo de la piel y no se justifica utilizar otro tipo de anestesia que afecte otras áreas del cuerpo, ajenas al procedimiento quirúrgico que se va a practicar. Si se descarta alergia al anestésico local, se trabaja en un área localizada, por sesiones diarias, la posibilidad de una complicación es insignificante.

- ¿Por qué se debe realizar la lipoplastía en sesiones seriadas?

- Se limita el estrés operatorio a pequeñas zonas del contorno corporal, las alteraciones metabólicas y el área inflamatoria son reducidas y se evita la pérdida significativa de sangre. Como ha mencionado el Dr. Pierre Fournier, uno de los padres de la lipoplastía: se puede comparar los efectos metabólicos de una liposucción con los de una lesión de superficie (como las quemaduras, por ej.); cuanto más extensa, más riesgosa, por la pérdida de fluidos y por la descompensación hidroelectrolítica.

- ¿Respecto al uso de las cánulas micro fenestradas, que nos podría decir?

- Las fenestraciones de menos de 1 mm. de diámetro eliminan la posibilidad de aspirar conjuntamente con el tejido graso, arterias, venas o filetes nerviosos minimizando de esta forma la magnitud del sangrado y las alteraciones de la sensibilidad en el post operatorio.

- ¿Cuál es el riesgo que se corre al realizar operaciones múltiples el mismo día?

- Se incrementa el riesgo de complicaciones severas vinculadas con el uso excesivo de anestésicos por el desequilibrio metabólico e hidroelectrolítico, que acompaña a la primera intervención si esta ha sido una liposucción masiva.



PODEMOS apreciar los resultados óptimos que se pueden obtener utilizando un adecuado protocolo de seguridad en cirugía estética.

Asimismo, en las operaciones combinadas, la segunda intervención es realizada en condiciones menos favorables debido a que los factores de coagulación y otros valores del medio interno del paciente estarán alterados, especialmente después de una liposucción masiva en la que se ha producido una pérdida de sangre significativa.



SE UTILIZA anestesia local porque las zonas a tratar están ubicadas en la superficies del contorno corporal.

- ¿Por qué utilizar ultrasonido u ondas de radio?

- Fluidifican el tejido graso al romper la membrana del adiposito o célula grasa facilitando la aspiración del contenido intracelular liberado, permitiendo el uso de cánulas con orificios pequeños que minimizan las lesiones vasculares, nerviosas y la pérdida de sangre.

- ¿Qué riesgos son propios de la anestesia general?

La anestesia general puede ocasionar paro respiratorio, coma neurológico o pueden suceder incidentes que dificulten la intubación del paciente y causar hipoxia severa, entre otras complicaciones descritas en los textos básicos de anestesiología.

- ¿Cuál es el riesgo del empleo de la anestesia espinal (peridural, epidural o raquídea)?

- Puede ocasionar cuadros de hipotensión severa por vasodilatación periférica sostenida y paro cardíaco, paro respiratorio por migración del anestésico, asimismo la perforación del canal espinal puede producir serias alteraciones neurológicas por fuga del líquido cefalorraquídeo.

- Entonces, ¿es mala práctica médica o un acto de negligencia profesional practicar una lipoplastía bajo anestesia general o espinal?

- No, todo médico tiene derecho de elegir los procedimientos que habrá de emplear en su paciente y responsabilizarse de los resultados, pero todo paciente tiene también el derecho de exigir ser debidamente informado de las ventajas y desventajas, riesgos y complicaciones de cada procedimiento y de acuerdo a ello elegir la clínica, el médico y la técnica a utilizar.

- Finalmente, Dr. Arroyo habría posibilidad de que Ud. colaborara en nuestra revista con artículos de su especialidad y de esta manera absolver las constantes preguntas que tienen las personas antes de someterse a una cirugía plástica.

- Por supuesto, será muy grato ser colaborador de este prestigioso medio de comunicación.

- Muchas gracias Dr. Arroyo. ■

(*) Presidente de la Asociación Peruana de Lipoplastía, Miembro de la Sociedad Francesa de Lipoplastía y Coordinador Latinoamericano de la Unión Internacional de Sociedades de Lipoplastía.