

De quita Y PON

RESTAR DE DONDE 'SOBRA', SUMAR DONDE 'FALTA'. EL SUEÑO ESTÉTICO DE (CASI) CUALQUIER MUJER SE HACE REALIDAD CON LA LIPOTRANSFERENCIA.

Por Mamen Infante / Fotos: Chris Eden



Una lipotransferencia es un procedimiento quirúrgico por el que se obtiene grasa de un área del cuerpo donde haya un acúmulo para inyectarla en otra zona que necesite remodelación. No se realiza en una sola intervención, sino en dos o tres veces. Tampoco es necesaria la hospitalización y, según la cantidad que se lipoinjerte, la anestesia será local, con sedación o general.

En dos horas estás lista, y en otras dos puedes irte a casa. El posoperatorio es molesto, pero no doloroso.

La élite de los cirujanos plásticos españoles deja al descubierto para GRAZIA hasta el último secreto de los injertos de grasa propia. Diez dudas respondidas en un diálogo a ocho voces a través del cual recorreremos los rincones de la anatomía a donde pueden destinar cada michelín fulminado.

I. ¿DE QUÉ ZONA SE OBTIENE LA GRASA?

SOBRE TODO, DEL ABDOMEN Y LOS FLANCOS

«Es donde suele acumularse más y donde resulta más accesible la aspiración», explica el doctor Antonio de la Fuente. «Además, las células madre derivadas del tejido adiposo se localizan en la periferia de los vasos arteriales y venosos del tejido graso, y estos son más ▶

▶ abundantes en la región abdominal y en los costados», apunta el doctor Javier Moreno Moraga.

2. ¿DÓNDE SE PUEDE VOLVER A INYECTAR?

EN LA CARA. «En labios, párpados, cejas, nariz...», enumera el doctor Francisco Gómez Bravo. También, por supuesto, se recurre a la grasa propia para devolver juventud a las zonas deladoras de la edad: «El vaciamiento de las sienes, reposicionamiento de pómulos y relleno de surco nasogeniano y línea de la marioneta», añade el doctor Javier Moreno Moraga. Además, parece ser la mejor aliada para complementar el *lifting*. «Remata muy bien el estiramiento, sobre todo si la inyectas en pómulos, mejillas y mentón. Y utilizada en la zona periorbicular rejuvenece la mirada», concluye el doctor José Luis Vila Moriente.

EN EL CUERPO. «Podemos usar grasa para aumentar gemelos, redondear piernas finas, rellenar la cara interna de ambas piernas y disimular las arqueadas», continúa Moreno Moraga. «También para rejuvenecer las manos», apunta el doctor Vila Moriente. Aunque las zonas más demandadas son el pecho y el trasero. Bien para rellenar un vacío mamario posparto o posadelgazamiento, bien para evitar que la prótesis de mama o glúteo se aprecie a la vista o el tacto. **Grazia elige:** *Tanga Lift*, una intervención que realiza el doctor Moreno Moraga en el Instituto Médico Láser para elevar la retaguardia con grasa del abdomen. «Se redondea la porción anterosuperior de los glúteos, mediante el implante de grasa y tallando en alas de gaviota la porción lumbar del nacimiento de los glúteos», explica el cirujano.

EN CIRUGÍA GENITAL. «La grasa lipoaspirada puede inyectarse para engrosar un pene o unos labios mayores», explica el doctor Vila Moriente. Pero no solo para eso. Jorge Fernández Delgado sostiene que un injerto de grasa en la zona del pubis mejora mucho las condiciones de la

zona. «Rellena y lubrica las atrofas vaginales y contribuye a devolver la elasticidad al trayecto vaginal cuando, por el paso del tiempo, se ha ensanchado por la retracción de sus paredes».

3. ¿SOLO PARA RELLENAR? NO, A VECES, EL OBJETIVO ES MEJORAR LA CALIDAD DE LA PIEL.

«Por ejemplo, en la piel dañada por la radioterapia», comenta el doctor Francisco Xavier Santos Heredero. «Y para elevar zonas como cicatrices hundidas por traumatismos o cirugías», apunta la doctora Isabel de Benito. «La riqueza en células madre del tejido graso hace que la piel rejuvenezca, gane brillo y calidad», concluye el doctor Moreno Moraga.

4. ¿SIN MICHELÍN NO HAY LIPOTRANSFERENCIA? DEPENDE DE LA INTERVENCIÓN.

«La cantidad de grasa a transferir varía según la necesidad de corrección del paciente. Si el pecho de la mujer se ha vaciado parcialmente, puede ser suficiente una lipotransferencia de 200 ml de grasa por pecho. Para obtener 400 ml de grasa pura, extractada y optimizada es necesario contar con un lipoaspirado total de 1,5 litros, pues en el decantado y purificado de la grasa se pierde una parte importante», explica el doctor Moreno Moraga.

5. ¿CON O SIN FACTORES DE CRECIMIENTO?

NO, POR MAYORÍA EXPERTA. «Existe la posibilidad de enriquecer las transferencias de grasa con factores de crecimiento autólogos, pero no existen estudios suficientes que aseguren que esto mejore la técnica», opina el doctor De la Fuente. «Nada demuestra que estos factores de crecimiento derivados de plaquetas mejoren la proporción de grasa que puede sobrevivir en un lipoinjerto», abunda la doctora Isabel de Benito. «Aunque hay pruebas en animales que así lo demuestran, otros no muestran una ventaja clara. Se necesitan más estudios clínicos», añade Gómez Bravo. «Creo que no aportan mucho, porque lo que se deben formar son nuevos vasos

sanguíneos, y no colágeno», manifiesta García-Guilarte.

La única voz que se alza en favor de este enriquecimiento de la grasa con factores de crecimiento es el doctor Javier Moreno Moraga, director del Instituto Médico Láser: «La lipotransferencia persigue implantar grasa obtenida de una parte del cuerpo en otra zona donde debe prender y neovascularizarse (generar nuevos capilares sanguíneos) que garanticen su supervivencia y viabilidad a largo plazo. Los factores de crecimiento estimulan, entre otros factores, la neoangiogénesis, por lo que las posibilidades de supervivencia de los adipocitos es mayor si la inyección de grasa lleva factores de crecimiento obtenidos de las plaquetas sanguíneas del propio paciente».

6. ¿EL INJERTO PUEDE AUMENTAR O REDUCIRSE SI GANAS O PIERDES PESO?

«SÍ, LA GRASA ESTÁ VIVA, METABÓLICAMENTE ACTIVA.

Cambia si el paciente cambia», explica el doctor Gustavo Sordo. «Pero las variaciones de volumen, aunque el paciente engorde, resultan inapreciables en la práctica», tranquiliza el doctor Moreno Moraga.

7. ¿PEOR INCONVENIENTE?

«EN EL RELLENO DE MAMAS, LA LIMITACIÓN DEL VOLUMEN.

Y que son dos operaciones en lugar de una», explica el doctor Vila Moriente.

8. ¿SU MAYOR VENTAJA?

AL SER MATERIA DEL MISMO PACIENTE, NO HAY RECHAZO.

«No hay riesgo de granulomas y la corrección es permanente. Solo es necesario valorar un eventual retoque a los seis meses», explica el doctor Moreno Moraga, porque «en el rostro, su baza es la naturalidad». «Otra ventaja es que pueda mejorar problemas en la piel tras la radioterapia», apunta el doctor Sordo. «Se regenera la piel, ya que la grasa, junto a la médula ósea, es la única fuente de células madre en el adulto», expone el doctor Gómez Bravo. ▶

► **9. ¿EL FUTURO DE LAS LIPOTRANSFERENCIAS?**

LAS PRIMICIAS DE LOS EXPERTOS:

- «Las nanotransferencias grasas, sobre todo para zonas periorbitarias, párpados y labios. Permite la posibilidad de usar cantidades pequeñas, casi inyectables» (Dra. Isabel de Benito).

- «Lisolet, sistema de bioestimulación basado en factores de crecimiento que optimiza la concentración de estos ingredientes en función de los requerimientos de cada tejido. Una novedad que se presenta en IML como primicia europea en noviembre» (Dr. Moreno Moraga).

- «La crioconservación. Se están llevando a cabo intervenciones en las que a los pacientes se les infiltra su propia grasa previamente criogenizada» (Dr. Vila Moriente).

- «Técnicas para mejorar la supervivencia grasa y mantener el volumen. Se está investigando el tratamiento de la zona receptora mediante expansión del tejido previo a la lipotransferencia y el añadir a la grasa injertada células madre extraídas del tejido adiposo y cultivadas para aumentar su concentración» (Dr. Gómez Bravo).

10. ¿CUÁNTO CUESTA?

ENTRE 3.000 Y 7.000 EUROS.

Incluyendo los gastos para operar en condiciones sanitarias seguras y legales.

Más información:

Isabel de Benito. Clínica Porcuna & De Benito. Diego de León, 9, Madrid. Tel. 91 208 62 69.

Javier Moreno Moraga. Instituto Médico Láser. Paseo General Martínez Campos, 33, Madrid. Tel. 91 702 46 27.

Francisco Xavier Santos Heredero. Hospitales Universitarios Madrid Montepríncipe y Torrelodones. Avenida de Montepríncipe, 25, Boadilla del Monte, Madrid. Tel. 91 125 38 05.

José Luis Vila Moriente. Rúa do Doutor Teixeiro, 7, Santiago de Compostela, Galicia. Tel. 98 158 07 92.

Gustavo Sordo. Lagasca, 79, Madrid. Tel. 668 876 087.

Rubén F. García-Guilarte. Ayala, 53, Madrid. Tel. 91 402 51 84.

Francisco Gómez Bravo. Clínica Ruber. Juan Bravo, 49 D, Madrid. Tel. 902 010 232.

Jorge Planas Clínica Planas. Pere de Montcada, 16 Barcelona. Tel. 93 203 28 16



El nuevo ESCOTE

LA CIRUGÍA DE MAMAS HA DADO UN GIRO. DIAGNÓSTICO, PRÓTESIS Y TÉCNICAS DE AUMENTO SE RENUEVAN EN POS DE UN SOLO OBJETIVO: LA NATURALIDAD.

Cuentan los cirujanos expertos en aumento de mamas que, durante los primeros años del siglo XXI Salma Hayek y Monica Bellucci invadían los sueños de los hombres, pero también de las mujeres dispuestas a modificar su escote pasando por quirófano. Pechos evidentes –casi globos– que hoy parecen pasados de moda. «Mis pacientes no demandan el busto de famosas, solo me piden que les realce su propio pecho en el polo superior sin un volumen exagerado», especifica el cirujano plástico y estético Francisco Xavier Santos Heredero. «El nuevo escote es igual de femenino, pero más contenido en volumen. Las nuevas técnicas, prótesis, métodos de diagnóstico e implantes buscan que el pecho operado quede poco evidente al tacto y a la vista», explica el doctor Jorge Fernández Delgado, del Centro Integral de la Mama (CIM).

Los cirujanos también nos han soplado que Sara Carbonero y Elsa Pataky no tienen rival en cuanto a

pecho deseado por las mujeres. Las más atrevidas prefieren a Scarlett Johansson. También comienzan a resonar en las consultas los nombres de Blanca Suárez y Halle Berry.

¡NOVEDADES!

1. EN EL DIAGNÓSTICO: el escáner Vectra 3D Real Life permite analizar de forma objetiva las medidas de las mamas y su relación con el tórax, y las diferencias de volumen entre ambas. Un diagnóstico preciso que permite elegir una prótesis según su ancho, alto y proyección. Prácticamente a medida. **¿Dónde?** Clínica Porcuna & De Benito.

2. EN LA TÉCNICA: el Aumento Compuesto con Infiltración Paraesternal. Combina el implante con un injerto de grasa propia. Se hace en la zona de transición del implante con el esternón, para evitar el aspecto de pecho separado que se produce a menudo tras un aumento mamario. **¿Quién?** Doctor Francisco Gómez Bravo, director de la Unidad de Cirugía Plástica y Microcirugía Reconstructiva de la Clínica Ruber.

3. EN LAS PRÓTESIS: las nuevas prótesis anatómicas Natrelle de McGhan presentan una disposición y relación entre la bolsa y el contenido más estético y natural, se adaptan mejor al resto de los tejidos y ofrecen resultados más naturales. La pega es el precio; la ventaja, que mejora la consistencia; cuando se toca resulta difícil distinguirlas del resto del pecho. **¿Dónde?** Instituto Médico Láser.

4. EN EL DETALLE: incisiones muy pequeñas con suturas espiculadas que dejan cicatrices casi imperceptibles. **¿Quién?** Dr. José Luis Vila Moriente.

Más información:

CIM. Duque de Sesto, 30, Madrid. Tel. 91 576 63 20.

José Luis Vila Moriente. Rúa do Doutor Teixeiro, 7, Santiago de Compostela. Tel. 981 580 792.

Porcuna & De Benito. Diego de León, 9, Madrid. Tel. 91 563 07 40.

Instituto Médico Láser. Pº Gral Martínez Campos, 33, Madrid. Tel. 91 702 46 27.

Antonio de la Fuente. Clínica de la Fuente Pinar, 15-17, 1º, Madrid. Tel. 91 563 84 64.

Francisco Gómez Bravo. Clínica Ruber. Juan Bravo, 49 D, Madrid. Tel. 902 010 232.

Ramón Vila-Rovira. Centro Médico Teknon. Villana, 12. Barcelona. Tel. 93 290 62 00

¿Rellenos de grasa?

SÍ, PERO NO PARA TODAS.

«Solo si el pecho está en su sitio (no caído) y hay grasa donante suficiente. Para rellenar un pecho hacen falta unos 200 cc de grasa en cada lado» (**Doctor Antonio de la Fuente**).

«Para igualar lo que nos da una prótesis de mama en forma de grasa, hacen falta dos o tres operaciones, y es conveniente utilizar el sistema *Brava* (sujetador que hace vacío) durante casi un año. Resulta más incómodo y engorroso que los 50 minutos que se tarda en poner un implante, que además nos da un volumen perfecto» (**Doctor Gustavo Sordo**).