Suplemento elaborado por GRUPO HORO, responsable de su contenido, para el diario EL MUNDO

Miércoles, 25 de enero de 2017

EXCELENCIA PLÁSTICA

ENTREVISTA

“Hay que considerar a cada paciente como un sujeto singular y único”

Dr. Christian Weigand Cirujano plástico

El doctor Christian Weigand es cirujano plástico por vocación. Licenciado en Medicina y Cirugía y Doctorado en Medicina, este facultativo cuenta con una amplia formación y experiencia adquirida tanto dentro como fuera de nuestras fronteras. Experto en técnicas mínimamente invasivas este doctor dirige su equipo en el Hospital Ruber Juan Bravo de Madrid. No solo ofrece excelentes resultados, sino que opera también en los rincones más desfavorecidos del mundo para ayudar a los mas necesitados: “La sonrisa de un paciente agradecido en los lugares más pobres del mundo es de lo más gratificante que hay”.

¿Cuál es el concepto que tiene el Dr. Weigand acerca de la cirugía plástica y su relación con la salud del paciente?

La salud está definida como un estado de equilibrio entre el bienestar físico, mental y social. Si un paciente no está a gusto con su cuerpo y sufre por ello, se puede perder este equilibrio de bienestar y afectar de forma negativa a su salud. En muchos casos, los cirujanos plásticos, podemos ayudar a recuperar la autoestima de los pacientes y ayudarles a restablecer este equilibrio.

La seguridad de los implantes ha avanzado mucho en los últimos años y hoy en día se pueden considerar bastante seguros

Uno de los tratamientos estéticos más demandados es el de la cirugía de mama. ¿Cómo aborda el Dr. Weigand y su equipo cada caso?

La cirugía de la mama abarca un gran número de procedimientos (aumento, reducción de tamaño, levantamientos o de una combinación de ellos). En cualquiera de los casos hay que considerar a cada paciente como un sujeto singular y único

que debe ser examinado de manera individual. En base a las características anatómicas del paciente, así como de sus expectativas, se le ofrecerá la mejor opción posible. No existe un mejor tratamiento o una mejor técnica por definición: Hay que escoger siempre la mejor técnica disponible para cada paciente.

Centrándonos en los implantes mamarios, ¿cuáles son los nuevos avances en este campo? ¿Son seguros?

La seguridad de los implantes ha avanzado mucho en los últimos años y hoy en día se pueden considerar bastante seguros. Los fabricantes de prótesis están - bajo la vigilancia de las autoridades sanitarias - constantemente mejorando la calidad de las prótesis. La mayoría de los avances en los últimos años se han producido en materia de cohesividad del gel de silicona y en la mejora de las superficies de los implantes.

Usted es experto en técnicas mínimamente invasivas y en lipoesculturas de alta definición con láser. ¿Qué nos puede explicar acerca de ello? ¿Hablamos ya de una cirugía casi sin cicatrices?

De forma genérica podemos afirmar que en los últimos años hemos logrado reducir el número y el tamaño de las cicatrices de manera muy considerable, reduciendo también los tiempos quirúrgicos, la necesidad de estancia hospitalaria y el tiempo de recuperación, permitiendo al paciente reincorporarse muchas veces de inmediato a su vida cotidiana sin necesidad de bajas laborales. Desde la aparición del LipoLaser, somos capaces de conseguir mejoras muy precisas en el contorno corporal con cicatrices casi imperceptibles. Las nuevas técnicas de lipotransferencias (autotransplante de grasa) nos permiten transferir grasa allí donde antes había que usar el bisturí para armonizar el contorno corporal. Un ejemplo es el aumento mamario o glúteo con grasa propia (en vez de con prótesis) en aquellos pacientes que esté indicado. En las rinoplastias (cirugía de la nariz) y blefaroplastias (cirugía de párpados) operamos mediante abordajes internos, es decir, sin cicatrices externas (no visibles) o casi ocultas. Pero también en la cirugía de mamas, en la cirugía genital femenina y en muchas otras intervenciones ofrecemos técnicas mínimamente invasivas.

Como vemos, en su clínica abordan una gran variedad de tratamientos. ¿Cuáles son los más solicitados en los últimos tiempos?

Los procedimientos más solicitados en nuestra consulta son la cirugía de la mama, las modelaciones de contorno corporal con LipoLaser y la cirugía de los párpados, pero también la cirugía genital femenina está muy de moda. Operamos de todo, durante todo el año.

Hay una parte solidaria y altruista en el Dr. Weigand que ayuda a pacientes a través de la ONG “Operación Sonrisa”. ¿Es en estos casos cuando más realizado se siente como cirujano?

Si, sin duda alguna. La práctica de la cirugía reconstructiva (es decir, la cirugía plástica sin fines estéticos) en los lugares más desfavorecidos del mundo, es lo que me completa como persona y como cirujano. La sonrisa de un paciente agradecido en los lugares más pobres del mundo es de lo más gratificante que hay. Desgraciadamente no le puedo dedicar todo el tiempo que quisiera a ello…

www.clinicaweigand.com

Un bisturí altruista

Cuando el doctor Christian Weigand conoció la impactante historia de Berik tras ver un reportaje en televisión, tuvo el impulso de ayudarle de la mejor forma que él sabe: a través de sus manos expertas. Berik Syzdikov es un joven de Kazajistán que sufría gravísimas deformaciones en su rostro. Las pruebas nucleares efectuadas por la Unión Soviética en la zona pudieron provocarle estas malformaciones. Weigand operó a Berik en España, gracias también a el programa “En Portada” de TVE que había dado a conocer el caso en nuestro país. La operación fue todo un éxito.

GRUPO HORO

ENTREVISTA

“Un buen cirujano plástico tiene que tener sentido artístico, ser un buen técnico y sobre todo tener experiencia”

Doctor Javier Mato Ansorena Cirujano plástico

Con una vasta experiencia de más de 30 años en el mundo de la cirugía plástica, estética y reparadora, el doctor Javier Mato Ansorena es un referente del sector y dirige en España tres clínicas a las que además da nombre. Experto en cirugía capilar, se dice que ha operado a famosos como Rafa Nadal, y es firme defensor de la cirugía preventiva, que ayuda a reducir un 90% las probabilidades de desarrollar un cáncer de mama con un resultado que, además, mejora la autoestima de las pacientes.

Cirujano, director de tres clínicas, ¿cuántas labores compagina?

Además de cirujano plástico y del digestivo, dirijo tres clínicas de mi propiedad en España en las que se practica la mejor cirugía plástica, estética y reparadora, y también medicina estética. Para mí es importantísimo que haya experiencia y se utilicen técnicas contrastadas. Hacemos todo tipo de tratamientos, y somos líderes en el trasplante capilar. De hecho, he dirigido durante tres años el primer máster en el mundo de cirugía capilar, en la universidad de Alcalá de Henares. Aparte de las prótesis de mama y la liposucción, que son las cirugías más convencionales entre la mayoría de los cirujanos y las técnicas más demandadas, nosotros tenemos dos facetas que nos encantan y que nos hacen sentirnos más médicos todavía, que son la cirugía facial preventiva y la cirugía mamaria preventiva; de hecho, he creado la Sociedad Española de Cirugía Preventiva del Cáncer de Mama.

¿En qué consiste la cirugía mamaria preventiva?

La hacemos con aquellas pacientes que sin tener cáncer de mama, tienen una alta probabilidad de padecerlo. Antes de que se produzca, extirpamos la mayor parte de la mama, excepto la areola, y la sustituimos por una prótesis. Al quitar ese 90% del tejido mamario, reducimos un 90% las probabilidades de que aparezca el cáncer. Y en el caso en que se produzca en ese 10% que supone el complejo areola-pezón, es muy fácilmente explorable y hasta el mínimo bulto se puede diagnosticar muy rápidamente. El cáncer de mama afecta a dos de cada diez mujeres, y la supervivencia es cada día mejor, pero siguen muriendo muchas mujeres al año por esta razón. Aquí, combinando la cirugía con la genética, conseguimos erradicar ese problema. Y sobre todo, lo que es muy importante es que la paciente puede llegar a tener un pecho más bonito que el que tenía antes. Queda un resultado precioso. Le ocurre a una paciente de 29 años cuya madre tuvo un cáncer de mama muy agresivo con 42, y se salvó de milagro; ella vive con una angustia tremenda y hemos decidido que como tiene poco pecho, cuando la operemos le pondremos una prótesis para aumentarlo. Así, al mismo tiempo que reducimos un 90% la probabilidad de que desarrolle un cáncer de mama, le damos la satisfacción de tener más pecho. Es algo que hacemos muy habitualmente y que nos satisface enormemente porque ayudamos a muchísimas personas a prevenir un cáncer.

¿Ocurre igual con la cirugía facial?

Es muy importante que la mujer entienda que un lifting no tiene que dejarlo para cuando tenga 50 años. Cuando empieza a tener signos de que ha pasado el tiempo, se puede prevenir con una operación relativamente fácil, que se puede hacer con anestesia local y que permite recolocar los tejidos subcutáneos para darle la apariencia joven natural que antes tenía. Lo he hecho hasta a una paciente de 28 años, porque lo necesitaba. Y de esta forma no hay que hacer toda la cara. Una vez operé a una madre de 53 años y a su hija de 28, y a la madre le tuve que hacer una cirugía más complicada, más larga, mientras que a la hija sólo le tuve que hacer el tercio medio de la cara, y fue fantástico porque siendo joven, seguía estando igual de joven. Es un concepto nuevo. La cirugía estética es una cirugía preventiva, que te permite evitar el paso del tiempo.

¿Es fácil llevar ese mensaje al público?

El concepto de la cirugía facial debe cambiar. Hoy en día no se puede consentir que queden secuelas o signos de que has pasado por ella. El otro día vi en la televisión a tres pacientes mías, una operada de la nariz, otra del pecho y otra de un lifting, y no se les notaba ni nadie es consciente de que estén operadas. Ese es el secreto de un buen cirujano plástico. Para eso tienes que tener sentido artístico, ser un buen técnico y sobre todo tener experiencia. No es admisible que se publicite la cirugía estética como si fueran chorizos, que te ofrezcan la cirugía de mama por 3.000 euros y te digan que “si lo encuentras más barato, te igualamos el precio”. No entiendo por qué el Ministerio de Sanidad no pone unas normas y regula esa publicidad. ¿Cómo una persona puede ir a colocarse una prótesis de mama, que es para toda la vida, a un sitio donde te dicen eso? ¿Qué tipo de prótesis le van a poner?, ¿quién se la va a poner?, ¿en qué hospital?

Lo mismo hace usted un implante de pelo que un implante de mama, ¿cómo lleva ser tan multidisciplinar?

Se trata de formar un buen equipo, yo dirijo las tres clínicas y lo que más hago es cirugía facial, y como he hecho también mucho implante de pelo, lo sigo haciendo. Pero lo que tengo es un equipo, y cuando hacemos, por ejemplo, un implante de pelo, hay seis personas alrededor del paciente y estamos trabajando entre cinco y seis horas. Yo dirijo, hago una parte, los técnicos hacen otra parte, y conseguimos unos resultados fantásticos. Lo importante es que haya experiencia, un buen diagnóstico, y no falsear las expectativas que pueden tener los pacientes. Lo que hago es ir seleccionando a gente que trabaje con el mismo espíritu de seriedad, de respeto y de amor por la cirugía plástica, que te recompensa muchísimo, porque ayuda a la gente a sentirse mejor. He hecho más de mil implantes y todas las pacientes han mejorado su autoestima, su imagen de sí mismas e incluso su relación de pareja. Vivo entregado a mi trabajo y a mis clínicas, y lo que me gustaría es que sigan funcionando igual cuando yo me jubile. Lo importante es mantener la seriedad con la que se debe afrontar la cirugía estética, que no es una moda ni se debe hacer en cualquier sitio. La liposucción tiene más mortalidad que una extirpación de vesícula, porque se hace en sitios donde no se debe hacer, y yo no concibo que una persona pueda morir por una operación de cirugía estética.

www.clinicasmatoansorena.com

GRUPO HORO

ENTREVISTA

Xavier Tintoré y Cristina Brasó cirujanos estéticos

“Con la Lipofit4D es posible trabajar como verdaderos escultores de cuerpos”

Tras más de dos años de intervenciones con magníficos resultados, la Lipofit4D® se ha confirmado como una verdadera revolución en el campo de la cirugía estética. El Dr. Xavier Tintoré y la Dra.Cristina Brasó son los introductores de esta técnica en nuestro país, un procedimiento que permite esculpir cuerpos para dotarles de una complexión atlética. Hemos hablado con ellos.

¿En qué consiste la Lipofit4D ?

X.T.: Es una técnica quirúrgica que nos permite modificar la estructura del cuerpo de una sola vez para dar armonía a diferentes partes del cuerpo, tanto en hombres como en mujeres. En pocas palabras, se trata de extraer la grasa de las zonas con exceso y de reinyectarla en los tejidos musculares para conferirles la forma y el volumen que queremos y conseguir así el cuerpo que desean.

¿Qué novedades introduce esa técnica?

C.B.: El secreto, más allá de la dificultad de la técnica quirúrgica, reside en que empleamos un equipo de liposucción con ultrasonidos de baja potencia y alta frecuencia que no rompe la grasa, lo que nos permite recuperarla para reutilizarla. Además, los ultrasonidos favorecen la retracción cutánea después de la cirugía y coagulan los vasos, por lo que tenemos menos sangrado y mejoramos el posoperatorio.

¿Qué tipo de intervenciones se realizan más habitualmente?

C.B.: En los hombres se trabajan sobre todo pectorales, abdominales, brazos, gemelos y glúteos para lograr un aspecto más atlético y saludable y que el cuerpo esté bien proporcionado. En el caso de las mujeres, la tendencia es marcar las curvas femeninas: cintura, brazos, pechos, glúteos… buscando también ese tono fit y saludable .

Los glúteos son comunes en hombres y mujeres…

X.T.: Sí, porque esta técnica ha permitido lograr un gran avance en su remodelación. La grasa que reinyectamos se absorbe en poca cantidad, lo que nos permite darle la dimensión deseada y obtener unos glúteos con una consistencia firme propia de un gimnasio. Esto es posible porque no se inyecta de manera subcutánea, sino que se introduce en la estructura del músculo, logrando una consistencia que no se puede conseguir con una prótesis.

¿Han cambiado los hombres el modo en que enfocan la cirugía estética?

C.B.: Ha habido un cambio radical. Hasta hace poco se mejoraba sobre todo el aspecto facial, las bolsas de ojos, la nariz prominente, las orejas o, a lo sumo, la ginecomastia para la reducción de pecho. Hoy en día, con la Lipofit4D®, podemos crear el famoso six pack (los abdominales), los glúteos o los gemelos. En el caso del pecho conseguimos crear un pectoral de gimnasio. Esta misma técnica se emplea con las personas transexuales en proceso de reasignación de género que tienen cuerpo de mujer y desean quitarse las mamas. Con nuestra técnica podemos hacerlo con una pequeña incisión en la areola respetando la piel y dando volumen a la zona superior.

Según su experiencia, ¿los resultados son permanentes?

C.B.: Lo son, sobre todo porque los clientes que se han sometido a la intervención tienen el cuerpo que desean y no quieren perderlo. Eso hace que cambien sus hábitos de vida, que coman mejor y que hagan deporte porque están muy motivados.

X.T.: Por otro lado, hay que tener en cuenta que todos, por causas genéticas, acumulamos la grasa en un lugar u otro, y eso es lo que hace que se deforme el cuerpo: flanco, barriga, pecho… Con esta técnica logramos que, en caso de ganar peso, la grasa se distribuya de una forma más armónica y se acumule menos donde lo hacía antes. La razón es que la grasa no se reproduce ni se multiplica, sino que cuando engordamos gana volumen. Si extraemos la grasa de donde sobra y la inyectamos en los músculos, al ganar peso crecerá su volumen en esas zonas porque se comporta de forma natural.

¿Los clientes llegan con información concreta sobre lo que quieren?

X.T.: A veces llegan porque no están conformes con una parte concreta de su cuerpo, pero siempre les decimos que conviene tener una visión holística, para que tras la intervención podamos mantener las proporciones adecuadas. Ahí es donde entra en juego nuestra visión artística de la cirugía, la que contempla el cuerpo como un todo.

¿A qué se refiere?

X.T.: A que hay que saber cuidar y respetar las proporciones y hasta el más mínimo detalle en todas las partes del cuerpo donde actuemos. No es suficiente con ser hábil en el quirófano, sino que es preciso tener un sentido estético muy marcado para ver más allá de un brazo, un pecho o unos abdominales. Somos muy perfeccionistas y no damos por concluida una intervención hasta que el resultado final nos convence.

C.B.: Esa visión artística es clave para obtener lo que el cliente busca y lo que nosotros consideramos adecuado. Es posible aprender la técnica, pero sin una perspectiva diferente que contemple esa concepción de la cirugía que aplicamos cada día no es fácil lograr los resultados deseados. Además, tenemos otro aspecto a favor: ser dos en el quirófano, un hombre y una mujer, nos da dos formas distintas de ver las cosas que se complementan, y eso es fundamental si tenemos en cuenta que cada persona es diferente en su anatomía y debemos estudiar bien qué le quedará bien antes de esculpir su nuevo cuerpo.

¿Existe un perfil determinado del cliente?

C.B.: Hablamos de personas de entre 30 y 50 años por término medio. A partir de los 30-35 años en mujeres y de 35-40 en hombres, la masa muscular cae en picado y se atrofia más, la grasa se acumula más fácilmente y la piel pierde consistencia. Con nuestra intervención podemos cambiar radicalmente esa situación.

Han innovado también en anestesia…

X.T.: Así es. De la anestesia se ocupa el Dr. Juan Bernardo Schuitemaker, que aplica una técnica revolucionaria de anestesia basada en los bloqueos nerviosos, que hace más liviano el posoperatorio. Es un tipo de anestesia regional que no solo es eficaz durante la intervención, sino también en el proceso de recuperación.

¿El futuro de la cirugía estética pasa por la Lipofit4D ?

X.T.: Estamos convencidos que la lipoescultura debe evolucionar hacia lo que estamos ofreciendo. De hecho, el escepticismo que despertamos al principio entre la comunidad médica se ha convertido en curiosidad e incluso nos han contactado para impartir alguna charla, porque los profesionales empiezan a interesarse.

Resultados de la Lipofit4D después de 12 días de la intervención

Trip Service: acompañar al cliente

Los resultados de la Lipofit4D® han traspasado fronteras y cada vez son más las personas que acuden al Hospital General de Catalunya para operarse. Para ellos, Tintoré Brasó ha creado un servicio que pretende llegar a los clientes internacionales para ofrecerles idéntico trato que a quienes pueden desplazarse a la clínica. En estos casos, la primera visita se realiza mediante videoconferencia y son los propios cirujanos quienes charlan con el cliente para conocer sus expectativas y decidir si son candidatos aptos para la Lipofit4D . Si la respuesta es afirmativa se pone en marcha el Trip Service.

www.tintorebraso.com

ENTREVISTA

“La excelencia en cirugía plástica es cuestión de detalles”

Dr. Salvatore Pagano Cirujano plástico y estético

El Dr. Salvatore Pagano, cirujano plástico y estético italiano, fundador y director médico de la Clínica Golden de Sevilla, es un reconocido especialista en tratamientos de lipoescultura láser y técnicas mínimamente invasivas. Su filosofía se fundamenta en el criterio de naturalidad y armonía, y usa en sus tratamientos la tecnología más vanguardista para asegurar a sus pacientes la obtención de los mejores resultados.

¿Cuál es el concepto que tiene el Dr. Pagano acerca de la cirugía plástica y su relación con la salud del paciente?
Mis referentes son mis pacientes y, en la medida de lo posible, intento escuchar sus necesidades. Éstos cada vez demandan más tratamientos efectivos con una rápida recuperación y cicatrices casi imperceptibles. Afortunadamente vivimos en una época donde las nuevas tecnologías nos permiten tener una mejor calidad de vida, y en el campo de la cirugía plástica está pasando lo mismo. Gracias a los últimos avances tecnológicos que he incorporado en mi Clínica, puedo ofrecer a mis pacientes una mejor calidad tanto de servicios como de resultados.

¿Cómo ha mejorado la tecnología su práctica profesional?
Por ejemplo, he incorporado en mi Clínica un programa de simulación de realidad virtual. Gracias a este sistema es posible captar la imagen real y en 3D de las áreas que hay que tratar y, cómodamente delante de un ordenador, se explica a la paciente las opciones de tratamientos que hay. De esta manera he mejorado mucho la comunicación con mis pacientes y, siempre considerando sus límites, la simulación les ha ayudado a entender el tipo de resultados que se pueden conseguir y a mí sus expectativas. Además, una vez consensuado el resultado, la imagen se pasa a unas gafas de realidad virtual de manera que la paciente puede “ver” el resultado antes de operarse. Esto parece de ciencia ficción, pero es ya una realidad.
Es una herramienta de gran ayuda a la hora de elegir, por ejemplo, el volumen y proyección de una prótesis, de valorar las mejorías en el óvalo facial que se pueden conseguir con un lifting o hilos, o simplemente decidir la reducción de volumen de grasa deseada.

¿En qué ha cambiado la cirugía plástica de antes a la de ahora, además, lógicamente, de lo que al aspecto tecnológico se refiere?
Antes éramos más escultores o sastres, ahora somos más médicos y biólogos. Además de dar forma como se hacía en el pasado, principalmente “cortando y suturando”, ahora hemos aprendido a estimular y regenerar los tejidos para conseguir resultados más naturales y con menos cicatrices visibles. El futuro de nuestra especialidad es la cirugía plástica regenerativa.

¿Nos puede dar ejemplos de cirugía plástica regenerativa para poder entenderla mejor?
Antes, la grasa que se extraía de las liposucciones se desechaba sin ningún interés. Ahora sabemos que el tejido graso es una de las fuentes principales de células madre. Gracias a técnicas de extracción y purificación específicas conseguimos extraer células madre y factores de crecimientos que ayudan a revitalizar los tejidos, mejorar la textura, aumentar la elasticidad cutánea y atenuar las arrugas más superficiales.
Además, el tejido adiposo extraído se puede utilizar en técnicas de microlipofilling para dar forma y volumen a zonas que lo necesiten, como los glúteos, las mamas y la cara. Es importante entender que esta técnica tiene sus indicaciones y limitaciones, como por ejemplo la reabsorción parcial de la grasa, pero los resultados son espectaculares.

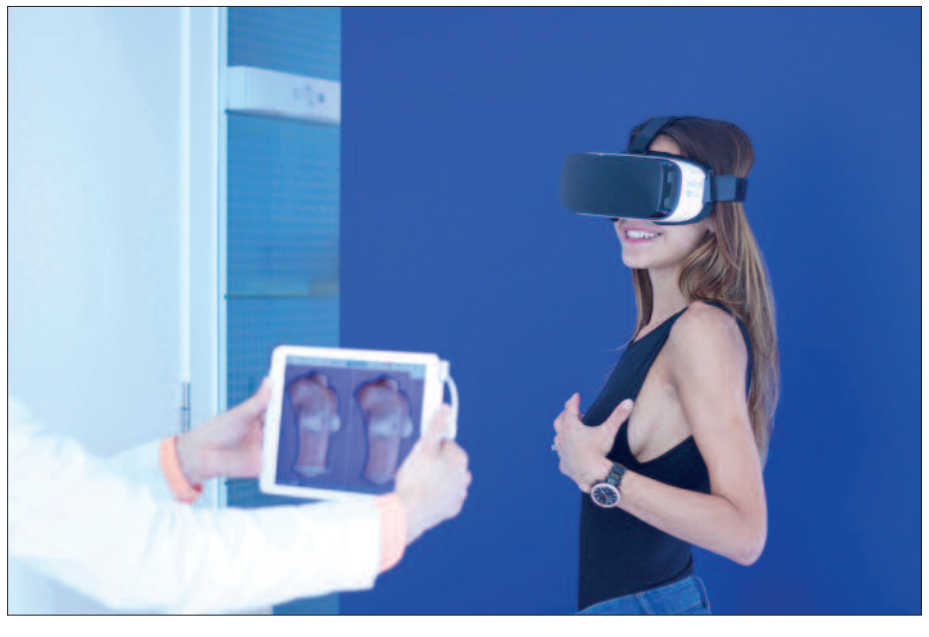
Usted imparte formación de técnicas de lipoescultura láser en todo el mundo. ¿Nos puede explicar en qué consiste?
Básicamente podemos considerar la laserlipólisis como la evolución de la clásica liposucción. Mientras anteriormente se aspiraba mecánicamente con cánulas grandes únicamente la grasa, ahora, gracias a una microcánula láser introducida por mini incisiones, es posible derretir de forma selectiva y especifica la grasa localizada. Esta grasa licuada viene aspirada suavemente para que el cuerpo no tenga que reabsorberla, acelerando así el proceso de recuperación. Además, una de las grandes ventajas que tiene esta tecnología es que se puede estimular de forma específica la piel en la misma sesión para conseguir una mejor retracción y mejorar alteraciones como pueden ser celulitis, estrías o cicatrices. Gracias a esta técnica mínimamente invasiva, es posible remodelar de forma ambulatoria áreas como flancos, abdomen, cartucheras, glúteos, papadas y cualquier otra área que tenga un cúmulo de grasa localizada. El doble efecto de reabsorción de la grasa y de retracción cutánea permite alcanzar una alta definición del área tratada con tiempos de recuperación compatibles con nuestra rutina diaria. Es lo que ahora se conoce también como Lipoescultura en 4D.

¿Cuáles son los tratamientos más demandados en sus clínicas?
Los tratamientos donde más he apostado por las últimas tecnologías son los más demandados por mis pacientes. Entre ellos, sobretodo la lipoescultura láser, la cirugía mamaria previa simulación virtual, la bioestimulación con lipofilling y células madre, el lifting con lipoláser e hilos de suspensión. Tengo la suerte de tratar pacientes con necesidades diferentes y de todas las partes del mundo.

- Director Médico Fundador de la Clínica Golden.
- Especialista en Cirugía Plástica Reparadora y Estética con Matrícula de Honor, Universidad de Trieste (Italia).
- Licenciado en Medicina y Cirugía en la Universidad de Bari (Italia) con Matrícula de Honor.
- Formación post-grado en Medicina y Cirugía Estética en las prestigiosas clínicas Planas (Barcelona) y Mater Dei (Belo Horizonte, Brasil).
- Referente nacional e internacional de tratamientos láser de lipoescultura y celulitis.
- Ponente y coordinador de congresos y workshops nacionales e internacionales sobre técnicas mínimamente invasivas de cirugía estética.
- Miembro de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Reparadora y Estética (SECPRE).
- Miembro de la Sociedad Internacional de Cirugía Plástica Estética (ISAPS)
- Miembro de la Asociación Española de Cirugía Estética Plástica (AECEP).
- Miembro de la Sociedad Española de Trasplante de Grasa Autóloga (SETGRA)
- Miembro del Real Colegio de Médicos y Cirujanos de Sevilla.

¿La belleza natural y la armonía están todavía de moda?
Siempre los estarán. Cuando vemos una escultura de Bernini o la Gioconda de Leonardo quedamos atrapados por una belleza atemporal, resultado del equilibrio y la proporción de las formas. Por eso sugiero siempre a mis pacientes un resultado armonioso y proporcionado al propio cuerpo. Éste es el lema de mi Clínica. De hecho, el nombre “Golden” deriva de la proporción áurea (Golden ratio) de Leonardo da Vinci. Para mí, que soy italiano, tiene mucho sentido.

GOLDEN
MEDICINA Y CIRUGÍA ESTÉTICA
www.clinicagolden.com
Tel. 954 41 61 00



ENTREVISTA

“Si las hijas y nietas de nuestras pacientes vienen a operarse con nosotros significa que lo hemos hecho bien”

Dr. Julio Millán Mateo
Cirugía Plástica, Reparadora y Estética

Reconocido como uno de los mejores cirujanos plásticos de España, con gran prestigio acumulado a nivel internacional por su buen hacer y sus aportaciones en la mejora de las técnicas tanto de aumento de pecho como de remodelación corporal, el Dr. Julio Millán Mateo dirige el Instituto de Cirugía Estética que lleva su nombre en la Clínica Ruber de Madrid desde hace más de 30 años.

Doctor, sus primeras operaciones no fueron de cirugía estética. Llegó a ella años después de practicar otro tipo de cirugías, también muy precisas…

Efectivamente. El inicio de mi trayectoria como cirujano estuvo marcado por una beca de la OMS para trabajar en Italia haciendo microcirugía. Allí realicé los primeros reimplantes de dedo de pie y mano; y tuve también la suerte de intervenir en el primer reimplante de antebrazo. Después, de regreso a España, me motivó la investigación y organicé un pequeño laboratorio experimental en el que colaboraron cirujanos muy conocidos hoy, dedicándome varios años a cirugía de quemados. Todo ello, unido a que también empecé a hacer cirugía estética, hizo que finalmente creara el Instituto de Cirugía Estética Dr. Millán en la Clínica Ruber de Madrid y que, a partir de entonces, hace más de tres décadas, me dedicara ya a ese tipo de cirugías. Así he llegado hasta hoy, procurando siempre seguir aprendiendo, con inquietud por mejorar lo establecido y por innovar cuando creía que era necesario.

Entre esas innovaciones, destaca su aportación en cirugía de la mama. Usted fue el primer cirujano plástico que publicó sobre la necesidad de bajar el surco submamario en las cirugías de aumento de pecho, ¿es así?

Efectivamente, hace 26 años que innovamos en cirugía de la mama, publicando en las mejores revistas internacionales de habla inglesa nuestro convencimiento de que era necesario bajar el surco submamario y crear uno nuevo en todas las cirugías de aumento de mama, algo que con los años la mayoría de cirujanos han ido incorporando por considerar que los resultados que se consiguen son mucho mejores. Al colocar la prótesis debajo del músculo pectoral no modificas el complejo pezón-areola, que queda en su sitio; en cambio, si no desciendes el surco submamario, el complejo areola-pezón no queda estéticamente natural porque ‘mira’ hacia abajo y debe ‘mirar’ ligeramente hacia arriba. Otro aspecto importante a tener en cuenta es que del complejo pezón-areola hacia arriba no puede haber convexidad alguna. Debe observarse una línea recta. Todo ello es lo que durante tiempo me hizo ver la necesidad de bajar el surco submamario.

Esta innovación tuvo después una segunda fase…

En cierto modo, sí. Observando el movimiento de las mamas cuando la mujer sube y baja los brazos, vimos que es asimétrico: siempre se mueve más la parte lateral de la mama que la interior. En base a ello, añadimos a nuestro protocolo que el descenso del surco debía ser también asimétrico, de manera que cuando, por ejemplo, la paciente se tumbe la mama no quede fija sino que acompañe el movimiento.

¿La remodelación corporal es otro de sus grandes campos de trabajo y, por tanto, foco de sus innovaciones?

Sí. Yo creo que la segunda gran aportación que hemos hecho en cirugía estética fue hace 15 años, introduciendo la liposucción ultrasónica en España. Este tipo de liposucción era más difícil de manejar y se sabía muy poco sobre ella, así que nuestro hito fue el de sistematizar el uso del ultrasonido en las liposucciones, pudiendo además realizar liposucciones más grandes y también en señoras mucho más mayores, de más de 60 años, con resultados de retracción de la piel realmente espectaculares. En cualquier caso, nosotros preferimos hablar de remodelación corporal más que de liposucción, porque no nos limitamos a una zona concreta del cuerpo sino que eliminamos, de arriba abajo, los acúmulos de grasa no deseados que afean la figura. Nuestro equipo está reconocido como uno de los que más experiencia tiene en esta técnica, que hoy seguimos practicando mediante ultrasonido o bien con láser, con resultados similares e igualmente satisfactorios en ambos casos. No confundir con radiofrecuencia, un tratamiento que no hacemos, que en absoluto puede conseguir los mismos resultados y que pertenece al campo de la medicina estética.

¿Qué hay que tener en cuenta a la hora de someterse a una cirugía de aumento de mama?

El presente, pasado y futuro de la paciente. El pasado sería la adolescencia, cuando la paciente comprueba que sus mamas no se han desarrollado como las de sus amigas, y eso le crea ciertos complejos e inseguridades, no puede vestirse como le gustaría… El presente es cuando la mujer ya quiere saber cómo mejorar el aspecto de su pecho y, por tanto, indaga, pregunta y acude a un profesional para conocer sus opciones. En este sentido, destacar que es importante que la mujer se dirija a un cirujano con mucha experiencia para estar segura de estar en buenas manos y tomar una buena decisión. Y el futuro sería qué voy a conseguir, en que voy a mejorar, en cosas va a cambiar mi vida si me opero el pecho. En este sentido es clave no dar falsas expectativas sino hablar de resultados realistas para que la paciente quede contenta después de la cirugía.

En los últimos años parece haber una corriente a favor de las prótesis anatómicas ¿Qué opina usted al respecto? ¿Para que un resultado sea natural hay que descartar las prótesis redondas?

En absoluto. Nada más lejos de la realidad. Cuando salieron las prótesis anatómicas muchos cirujanos se convirtieron en sus defensores a ultranza, rechazando las redondas pero, desde mi punto de vista, quien elije una opción para todas sus pacientes se equivoca y tendrá malos resultados: siempre habrá casos en los que estén más indicadas las redondas que las anatómicas, o a la inversa. Y la indicación del tipo de prótesis la debe hacer el cirujano plástico. Muchas mujeres oyen que las prótesis anatómicas o en forma de lágrima son las que quedan bien y las otras no, cuando la verdad es que unas u otras pueden quedar bien dependiendo de cómo estén colocadas. Mi blog fue de los primeros en decir que las prótesis anatómicas y las redondas en bipedestación se comportan igual, algo que después ha confirmado la FDA. En este momento, ya ha quedado demostrado que un 20% de giro lo ofrecen todas y que en las anatómicas la movilización llega al 40%. No en vano, hoy en día una multinacional está fabricando unas prótesis con una lengüeta para, una vez colocada, suturarla a la parrilla costal y conseguir así que la prótesis no se mueva. También hay que saber que las prótesis redondas nunca han dejado de ser las más implantadas en el mundo.

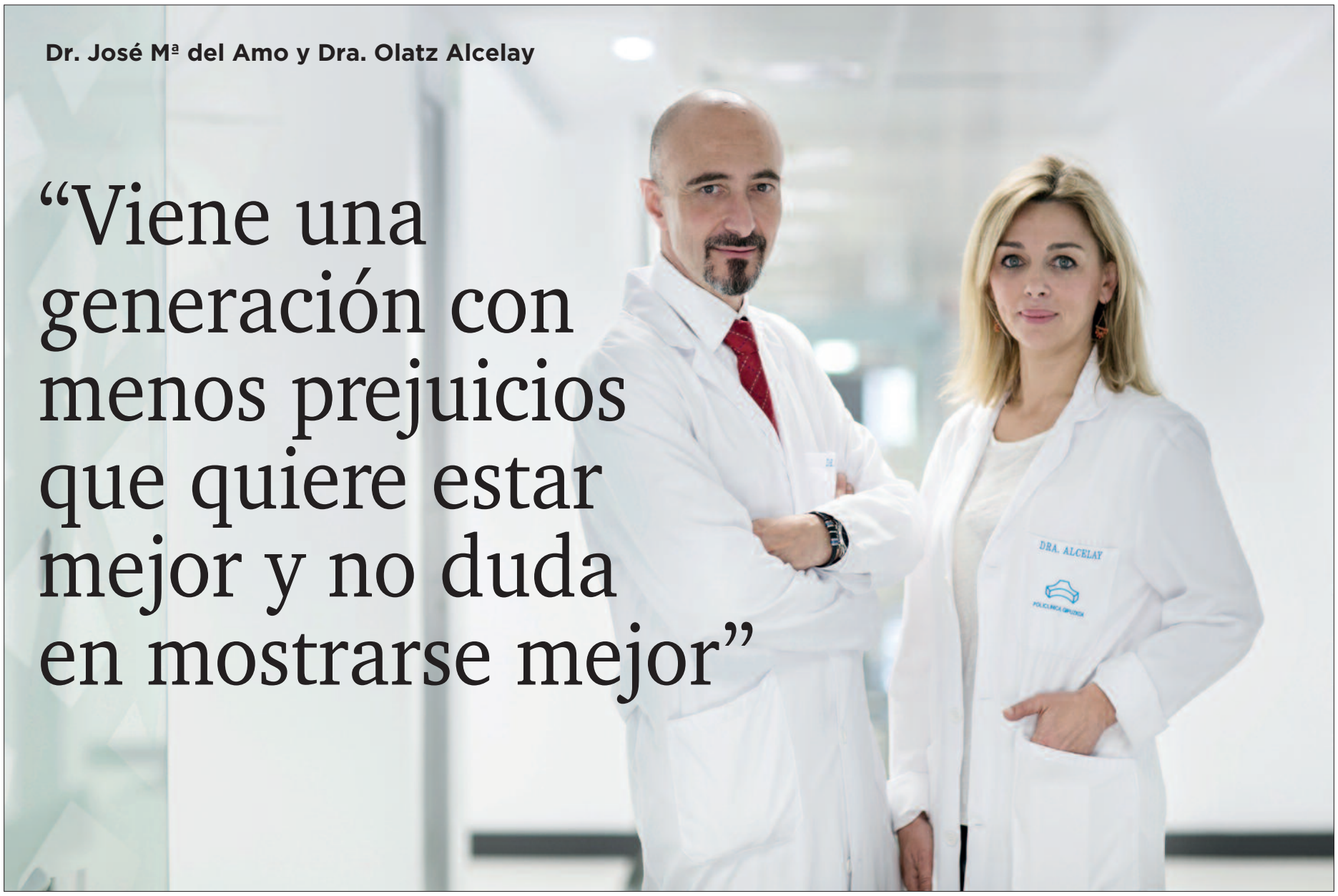
En cualquier caso, ¿el objetivo no sería el volumen sino la armonía?

Muchas mujeres acuden a mi consulta buscando volúmenes exagerados, pero hay ciertas cosas que yo no hago. Mi enfoque es el de buscar la armonía, un concepto que en cirugía estética es fundamental. La curva es favorecedora, pero debe ser proporcionada. Recordemos el Hombre de Vitruvio o Estudio de las proporciones ideales del cuerpo humano, el famoso dibujo de Leonardo Da Vinci. La sensatez y honestidad con nuestros principios es la que ha hecho que a lo largo de los años sumemos pacientes satisfechas con los resultados y encantadas con nuestro trabajo. Si las hijas e incluso nietas de nuestras pacientes vienen a operarse con nosotros significa que lo hemos hecho bien. Por mi parte, solo puedo decir que seguiré poniendo todo mi conocimiento y disposición para hacerlas felices y cumplir, en la medida en que yo puedo, sus deseos.

www.drmillan.es

GRUPO HORO

ENTREVISTA



Dr. José Mª del Amo y Dra. Olatz Alcelay

“Viene una generación con menos prejuicios que quiere estar mejor y no duda en mostrarse mejor”

El tándem que forman los doctores Alcelay y del Amo en IVANCE no puede disociarse del que forma este prestigioso centro de Cirugía Estética con San Sebastián, una ciudad en plena ebullición cultural y turística. Ambos están marcando tendencia, siendo fieles a un estilo propio que combina naturalidad, armonía, minuciosidad, sencillez y humildad.

El trabajo en equipo está en el origen de la creciente reputación de IVANCE como un centro con estilo propio, ofreciendo al usuario calidad, oportunidad y continuidad en la atención. Desde Políclinica Gipuzkoa, principal centro privado de la ciudad, los doctores Alcelay y Del Amo subrayan que su mayor satisfacción es cuando sus clientes les trasladan ese “qué bien estás” que le han transmitido su entorno más próximo. Reconocimiento y bienestar, claves de su labor.

GRUPO HORO

En vez del “antes y después” preferimos ese “qué bien estás”

Han logrado ser referentes en el País Vasco. ¿A qué consideran que se debe este reconocimiento?

Doctora Olatz Alcelay. Al trabajo en equipo, a la discreción y al trato con todo aquel que viene a nuestra consulta. Nos interesan mucho las experiencias que hemos vivido con mujeres y hombres jóvenes, de entre 20 y 30 años, de aspecto envidiable pero que precisaban mejoras para sentirse mejor. Nos interesa responder con NATURALIDAD a esas mejoras, no de forma desproporcionada, con tratamientos que fomenten la armonía y el equilibrio físico, lo cual contribuye a la mejora de la autoestima y al desarrollo natural del individuo. Nos gusta mucho ver cómo esas generaciones más jóvenes que acuden a nuestra consulta se han despojado de los tabúes y los prejuicios existentes sobre la cirugía. Quieren estar mejor y no dudan en mostrarse mejor.

¿Consideran que vienen nuevos tiempos?

Doctor José María Del Amo. Sin duda. Todo esto son avances muy significativos que configuran una nueva realidad social. Además, nosotros mismos, nuestra generación y las precedentes se miran en el espejo de esta juventud despojada de miedos, que quieren seguir siendo ellos mismos sin renunciar a retoques que les hace sentir sin duda mucho mejor. El hecho de utilizar técnicas que no necesariamente transforman un rostro sino que mejoran, que no cambian la expresión sino que la rejuvenecen, ha aflorado un nuevo mercado. Hay muchas personas que no desean tras una intervención que les digan “hay un antes y un después” sino “qué bien estás”.

¿Cómo definirían su trabajo?

O.A. Nos dedicamos a mejorar la vida de las personas. Muchos de nuestros pacientes trabajan en ambientes de negocios muy exigentes, donde la apariencia es lo más importante. Ésta es gente profesional que debe responder a exigencias bajo presión y que son juzgados por sus clientes en los primeros segundos de una cita.

Las condiciones que han traído la posibilidad de alargar la vida en el ser humano (avances en medicina y nuevas tecnologías) han hecho posible, también, el auge de la cultura de la transformación corporal.

¿Cómo percibe IVANCE el futuro de la Cirugía Estética?

J.M. D. A. La palabra NATURALIDAD es sin duda la palabra clave del futuro de la Cirugía Estética. Respetar las proporciones, moldear las curvas huyendo de estereotipos a menudo importados y de sueños imposibles. Ayudar a nuestros pacientes a sentirse bien en su propio entorno.

Vivís y trabajáis en un ciudad muy bonita, ¿influye en vuestro trabajo?

O.A. Vivimos en una ciudad que se cuida con gente que se cuida. Que en San Sebastián se respira calidad de vida no es un tópico. La gente disfruta del aire libre independientemente de la meteorología, disfruta y sabe comer, disfruta del ejercicio ya sea en la ciudad, en el monte o en el gimnasio y ello ¡a todas las edades!. ¿No es normal que quieran reparar algunas de las no deseadas consecuencias que el tiempo, la edad, la maternidad o la propia naturaleza les ha podido dejar y seguir disfrutando de ese estilo de vida? Pero además, para quien piense lo contrario, es el idiosincrático carácter reservado de la gente del norte el que viene a poner la moderación en la demanda y sus resultados.

Por si fuera poco, la ciudad vive unos años de empuje y auge cultural y resulta difícil no empaparse de ese espíritu y querer estar también a la vanguardia.

Me gustaría que hablásemos del conocido como Mommy Makeover. ¿En qué consiste? ¿Qué resultados ofrece?

J.M. D. A Mommy Makeover es un conjunto de técnicas (corrección de abdomen, aumento, reducción o elevación de pecho, liposucción, cirugía genital) que intenta recuperar la figura femenina después de la maternidad. Se trata de entender que los cambios a menudo no se producen sólo de forma local en el pecho o en la barriga y tener una visión global y ofrecer a la paciente una solución conjunta accesible.

¿Qué otros tratamientos destacarían por los excelentes resultados que se están viendo?

O.A. La grasa que hasta hoy era algo no deseable, se ha convertido de repente en una fuente de ayuda que viene a complementar y ensalzar nuestros resultados. Es difícil entender ya las técnicas de rejuvenecimiento facial sin el uso de la propia grasa para recuperar volúmenes y proporciones faciales. Destacamos aquí nuestra buena experiencia en su uso en la zona periorbitaria, especialmente para la corrección de las ojeras

Por último, ¿en qué novedades están trabajando?

J.M. D. A Por un lado, la cirugía de recambio de prótesis. Tras el auge que se vivió en las dos últimas décadas en cirugía de implante mamario, toca afrontar el recambio de los mismos. Una oportunidad para corregir defectos y mejorar resultados.

Por otro lado, los hombres demandamos también cirugía estética y lo hacemos cada vez más. Se trata de un 51% de la población a la que debemos satisfacer entendiendo sus necesidades.

www.ivance.net
Tel. 943 297 588

San Sebastián Turismo

GRUPO HORO

ENTREVISTA

Cirugía estética después del embarazo

"Los cambios corporales tras del embarazo tienen solución"

Dr. Marcos Delgado Mora Médico especialista en cirugía plástica, reparadora y estética

Ser madre es seguramente una de las experiencias vitales que más marcan la vida de una mujer. Una vez el embarazo y el parto han salido bien y nuestro bebé ya está en casa creciendo feliz, es momento de que la madre también se preocupe de sí misma. Es inevitable que el cuerpo sufra cambios durante el embarazo, el parto y la lactancia, pero no por ello hay que resignarse si no nos sentimos bien con ellos. La cirugía plástica ofrece una serie de intervenciones que permiten solucionar estos cambios corporales.

Me gustaría que nos centrásemos en un tipo de cirugías cada vez más en boga: las cirugías para después del embarazo y el parto. ¿Qué regiones corporales se tratan?

Existen tres regiones anatómicas en las mujeres que se ven más afectadas después del embarazo y el parto. Estos cambios se producen fundamentalmente en el pecho, en el abdomen y en la región genital. Pero, los cambios corporales producidos tras el embarazo tienen solución.

Respecto al pecho, las consultas más habituales son referentes a la pérdida de volumen de la mama (pecho más vacío), además del descolgamiento. La solución, aunque siempre es personalizada y depende de cada caso concreto, puede pasar por una prótesis, una transferencia de grasa del propio cuerpo de la paciente, o una elevación en los casos más extremos.

"Existen tres regiones anatómicas en las mujeres que se ven más afectadas después del embarazo y el parto. Estos cambios se producen fundamentalmente en el pecho, en el abdomen y en la región genital"

En el pecho que ha sufrido una atrofia se puede tratar de dos maneras: con prótesis mamarias o, en los casos en los que la paciente no quiera llevar prótesis (o solo quiera aumentar un poco su volumen), podemos ofrecerle el relleno de mama con transferencia de su propia grasa. En los casos de que el pecho se ha descolgado, podemos proponerle una elevación con o sin prótesis, según el volumen final que la paciente desee tener.

¿El abdomen es la zona en la que se producen los cambios más bruscos?

Sí, suele ser la región más afectada. El abdomen es la región anatómica de la mujer que más sufre durante el embarazo. Se produce flacidez de piel con estrías y alteraciones estructurales con debilitamiento de la pared abdominal, provocando eventración abdominal, e incluso hernias (sobre todo, umbilicales).

En estos casos, debemos valorar la pared abdominal con una exhaustiva exploración física, y en el caso de que sea necesario, apoyarnos en pruebas de imagen como ecografías o resonancias magnéticas.

La solución en estos casos es realizar una abdominoplastia. Con dicha técnica corregimos la flacidez de piel descolgada y reparamos la pared abdominal en los casos en los que sea necesario.

También se pueden producir mayores acúmulos de grasa, sobre todo en el abdomen, cintura y caderas. La solución sería un tratamiento mínimamente invasivo como es la liposucción, que consiste en realizar una mínima incisión y extraer la grasa localizada en dichas zonas.

Además del pecho y el abdomen, me hablaba también de la cirugía íntima, ¿se reciben ahora más consultas sobre este tipo de cirugía? ¿Era una problemática tabú?

Hasta hace no mucho tiempo la cirugía en la zona íntima de la mujer es cierto que era un tema del que no se hablaba. En muchos casos, las mujeres eran desconocedoras de que se pudieran realizar este tipo de intervenciones. Gracias a estas cirugías ha tenido una mayor visibilidad, las mujeres acuden más a las clínicas con este tipo de consultas.

Los cambios que se pueden producir en los genitales externos femeninos pueden ir desde una hipertrofia de labios menores hasta una flacidez y descolgamiento de labios mayores y región pubiana.

En los casos de hipertrofia de labios menores, se debe resecar el exceso de tejido, consiguiendo una reducción de los mismos. Si se ha producido una flacidez y atrofia de labios mayores, la solución sería un lifting más relleno de grasa. En situaciones de descolgamiento de pubis, se puede corregir con un estiramiento.

Por otro lado, a veces las pacientes presentan un ensanchamiento vaginal que les condiciona en sus relaciones íntimas. En estos casos, se pueden beneficiar de realizar un estrechamiento vaginal a través de una vaginoplastia.

En primera persona

El doctor Marcos Delgado Mora es licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad Autónoma de Madrid. Es, además, especialista en Cirugía Plástica, Estética y Reparadora, habiendo obtenido su titulación en el madrileño Hospital La Paz. Actualmente trabaja como cirujano plástico en el Hospital Moncloa de Madrid y es miembro numerario de la Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética (SECPRE) y de la Asociación Española de Cirugía Estética Plástica (AECEP). También es director médico en la Clínica Dorsia de Pamplona.

¿Qué importancia tiene para usted el trato individualizado y cercano con el paciente?

Es fundamental ofrecer un trato cercano y completamente personalizado al paciente; es de vital importancia tratar al paciente de forma individualizada. Cada caso es diferente, no únicamente por el diagnóstico, sino también por las circunstancias personales de cada paciente. Aunque suene a una frase algo manida, para mí es una realidad que: "no son pacientes, son personas".

Fundamentalmente escuchamos, tanto sus problemas físicos como psicológicos ya que, en cirugía plástica, hay que valorar que no suele existir únicamente un problema físico, sino también psicológico. Hay que tenerlo todo en cuenta para que la relación paciente-médico sea la mejor posible. Hay veces que incluso hay que saber decir que no.

¿Ha tenido que decir no muchas veces?

Sí y no me arrepiento, ya que a la larga es mejor perder un paciente que, por operar, pueda tener algún problema. En ocasiones los pacientes vienen con expectativas muy altas a la consulta buscando resultados irreales. Cuando vemos que ese resultado no puede conseguirse, hay que decir que no.

www.doctordelgadomora.es

GRUPO HORO

ENTREVISTA

Canarias, también a la cabeza de la cirugía plástica en España

Dr. Antonio García Hernández Cirugía Plástica, Reparadora y Estética

Con amplio bagaje en la sanidad pública y privada, el Dr. Antonio García fue el primer cirujano plástico formado en el Hospital Universitario de Canarias. En 2005 creaba su propia clínica, el Centro Salud Estética (CSE), la primera Unidad Integral de Salud Estética de Canarias, desde donde ofrece a sus pacientes los tratamientos médicos y quirúrgicos más avanzados.

Doctor, a lo largo de su carrera ha acumulado gran prestigio por sus cirugías, ¿desde qué enfoque practica su especialidad? ¿Qué valores cree que distinguen su trabajo?

Mi enfoque siempre ha sido el de estar al día en todo momento, formándome en las técnicas más novedosas y actuales, participando constantemente en cursos e intercambiando conocimientos con otros profesionales. Al acumular una gran experiencia he podido desarrollar e innovar, a veces mejorando un pequeño punto de la cirugía para poder ofrecer a mis pacientes lo último, lo mejor y más novedoso, pero siempre con la mayor garantía de seguridad.

En cuanto a los valores que imprimo a mi trabajo, resaltaría la honestidad y el trato cercano. Considero que debe informarse al paciente de manera honesta para que sus expectativas se ajusten a la realidad que puede ofrecerle una cirugía estética; y, sobre todo, intentamos que todos nuestros pacientes se sientan cómodos y bajo la premisa de no hacer nada que no haríamos a un familiar propio.

¿Cuál es su propuesta en cirugía de mama, particularmente en mamoplastia de aumento? Las preferencias por un pecho natural parecen imponerse...

Cierto. Hoy en día, la mayor parte de nuestras pacientes desea aumentar el volumen y mejorar la figura, pero sin que se note que están operadas, es decir, perseguimos un resultado natural. Por ello, desde hace más de diez años el 90% de los implantes mamarios que utilizamos son anatómicos (en forma de lágrima) y es muy importante colocarlos debajo del músculo para obtener ese resultado. También es necesario tomar unas medidas especiales de la paciente para determinar qué es lo que se le puede poner, lo que se ajuste mejor a su anatomía y proporciones. En los implantes que utilizamos, del Laboratorio Allergan, disponemos de más de 250 modelos, lo que nos permite encontrar el más adecuado para cada caso.

Háblenos de la blefaroplastia. La cirugía de párpados tiene un efecto muy rejuvenecedor... ¿En qué casos hay que plantearla?

Esta es, sin duda, la intervención que más rejuvenece el rostro. En cirugía de párpados me formé con el Dr. Collin en Londres y siempre le he dedicado una atención especial, siendo una de las que más realizo. Cuando el párpado está muy caído produce un aspecto de cansancio y de vejez, que se corrige de manera muy sencilla con anestesia local más sedación y de forma ambulatoria. Si bien he operado a pacientes muy jóvenes, lo más usual es que se plantee en pacientes a partir de los 45 años.

Usted también se ha especializado en cirugía cosmética genital femenina ¿Ha aumentado la demanda de este tipo de intervenciones?

Así es. En los últimos años se viene demandando cada vez más este tipo de cirugía que corrige molestias estéticas y funcionales de la zona genital, siendo uno de los campos en los que me he especializado y que supone alrededor del 20% de mi cirugía actual. En estas intervenciones se suele realizar liposucción del pubis y colgajos de reducción, con plastia de los labios mayores y menores.

"Intentamos que todos nuestros pacientes se sientan cómodos y bajo la premisa de no hacer nada que no haríamos a un familiar propio"

"CSE es el único centro de Canarias que ha incorporado todos los tratamientos de belleza y de medicina estética desde un enfoque de conjunto y dirigido por un cirujano plástico"

Más allá de la cirugía, usted ha desarrollado el concepto de RFNQ (Rejuvenecimiento Facial No Quirúrgico) basado en el principio de las 4 R: relajar, restaurar, redensificar y reafirmar ¿Puede ampliar, brevemente, en qué consiste?

La diferencia que ofrecemos en Centro Salud Estética es que hemos querido englobar en una sola Unidad todo lo relacionado con la cirugía plástica y la medicina estética, investigando en el campo de la belleza para el desarrollo del RFNQ. Mi forma de enfrentarme a un rostro es analizarlo de manera global, en armonía, sin aislar los rasgos, con el objetivo de alcanzar un resultado favorecedor y nunca artificial. Para ello, debemos 1) RELAJAR la musculatura facial, contrarrestando las líneas negativas y atenuando las arrugas sobre todo de la frente y ojos por medio de Bótox; 2) RESTAURAR el volumen donde se ha ido perdiendo, con ácido hialurónico, ya que la zona de las mejillas y toda la cara se va poco a poco descolgando; 3) REDENSIFICAR la piel, es decir, aumentar la matriz dérmica que se ha tornado muy fina y frágil, estimulando su base de colágeno, a través de aparatología, láser no ablativo y por medio de mesoterapia con vitaminas, aminoácidos, oligoelementos, plaquetas y plasma; y 4), finalmente debemos REAFIRMAR la piel para contrarrestar la flacidez, utilizando, entre otros, los hilos tensores que contribuyen a elevar los tejidos y mediante aparatología específica, como es la radiofrecuencia y electroestimulación médicas.

Su Centro es un claro ejemplo de que cirugía plástica y medicina estética no están reñidas ¿Lo importante es ofrecer a cada paciente el tratamiento que más se ajuste a sus expectativas, ya sea médico o quirúrgico?

Podemos presumir de ser el único centro de Canarias que ha incorporado todos los tratamientos de belleza y de medicina estética desde un enfoque de conjunto y dirigido por un cirujano plástico, a cargo de un equipo altamente cualificado de 18 profesionales.

Es necesario preparar la piel antes de una cirugía o de un tratamiento médico-estético y, con posterioridad, aplicar aparatología específica, lo que consigue mejorar los resultados en un 100% y ayuda a mantenerlos. Además, muchos de los pacientes que acuden para valoración, finalmente no precisan cirugía, gracias a la evolución de la aparotología médica y de la medicina estética.

Para terminar, le pedimos una reflexión en torno a la importancia que tiene para el paciente saberse en buenas manos. Es fundamental asegurarse de que un profesional y un centro ofrecen garantía ¿Qué opina al respecto en el marco de CSE?

Es vital asegurarse de que nos ponemos en buenas manos. Para ello, se recomienda acudir al Colegio de Médicos de cada provincia y comprobar que el facultativo en quien vamos a confiar dispone del título de cirujano plástico. En CSE además contamos con el Certificado de Calidad y yo, como cirujano plástico y médico estético, dirijo todos los procesos. Asimismo, soy miembro de la SECPRE y de la AECEP.

GRUPO HORO

ENTREVISTA

“La reconstrucción mamaria es una cirugía que ha de ser personalizada”

Dr. Rubén García-Pumarino
Cirujano plástico, estético y reparador

El Dr. García-Pumarino es Doctor en Medicina por la Universidad de Alcalá y se especializó en cirugía plástica, estética y reparadora en el Hospital Ramón y Cajal de Madrid. Ha completado su formación en prestigiosos centros internacionales. Su actividad profesional se centra en dos campos principales de la cirugía plástica: la cirugía estética y la cirugía de reconstrucción. Actualmente ejerce en el Hospital Clínico San Carlos de Madrid y en su consulta privada de cirugía plástica y estética, donde afronta su actividad centrándose en el bienestar y seguridad de sus pacientes.

¿Hoy en día, el cáncer de mama sigue siendo el tipo de tumor más habitual entre las mujeres y su tratamiento conlleva con frecuencia la mastectomía. La reconstrucción mamaria es un paso esencial hacia la normalidad.

El cáncer de mama supone un reto terapéutico para los profesionales sanitarios que tratamos con estas mujeres. La mastectomía sigue siendo el tratamiento de elección para erradicar la enfermedad hasta en el 65 % de los casos. La extirpación de la glándula mamaria produce una profunda repercusión emocional en las pacientes por la alteración de su percepción corporal. La mama, en el cuerpo femenino, equilibra su figura y supone un innegable rasgo de belleza. Es frecuente que gran parte de las mujeres que sufren esta patología experimenten sintomatología depresiva por la mutilación que supone el tratamiento quirúrgico ablativo.

A pesar de que en la actualidad los cirujanos oncológicos intentan conservar la mama mediante cirugías que específicamente extirpan el tumor, este tipo de tratamiento quirúrgico del cáncer de mama no está exento de producir secuelas en la mama.

La reconstrucción mamaria intentará paliar las secuelas físicas derivadas del tratamiento oncológico. La aportación de la cirugía plástica en el campo de la reconstrucción mamaria no solo se centra en la reconstrucción mamaria postmastectomía. La evolución de las técnicas quirúrgicas permiten que los cirujanos plásticos puedan aportar calidad al resultado tras una cirugía conservadora de mama. Mediante las técnicas oncoplásticas, somos capaces de extirpar el tumor mamario con márgenes de seguridad suficiente y remodelar el resto de la mama para evitar que la radioterapia retraiga los tejidos mamarios.

Es importante que las mujeres sepan que casi todos los casos de cáncer de mama pueden beneficiarse de técnicas reconstructivas en el momento de la extirpación tumoral. Soy partidario de que todo centro que se dedique al tratamiento del cáncer de mama deba contar con un cirujano plástico que acompañe a la paciente, y le informe de las opciones que tiene para minimizar el impacto psicológico que la enfermedad provoca, porque además de vencer al cáncer de mama, se han de superar las secuelas de su tratamiento. Sin embargo, estudios recientes ponen de manifiesto que solamente el 25 % de las pacientes que se enfrentan a un tratamiento quirúrgico por cáncer de mama se someten a una reconstrucción en el mismo momento de la cirugía oncológica. Es, sin duda, algo en lo que se debería trabajar más.

¿Cuáles son las técnicas más novedosas de reconstrucción mamaria?

Los avances en cirugía reconstructiva de la mama suceden parejos a las actualizaciones en las técnicas oncológicas, tanto quirúrgicas como en el campo de la quimioterapia o radioterapia. En la actualidad, son dos los enfoques reconstructivos que se consideran un avance sustancial en la cirugía de reconstrucción mamaria, dependiendo de si se ha realizado una mastectomía o una resección tumoral.

Cuando la paciente se somete a una mastectomía, las últimas técnicas quirúrgicas de cirugía plástica permiten la reconstrucción completa de la mama mediante tejidos propios de la paciente. De esta forma, evitamos a la paciente las complicaciones asociadas a la reconstrucción mediante prótesis mamarias, reconstruimos la mama con piel y grasa que serán muy parecidos a la textura de la mama mastectomizada. La reconstrucción con tejidos propios evoluciona de forma coordinada con los cambios corporales que la paciente experimentará a lo largo de su vida. Es el mejor tipo de reconstrucción que se le puede ofertar a una mujer que ha sufrido una mastectomía

En el caso de la cirugía conservadora de la mama, la cirugía oncoplástica ha conseguido revolucionar los estigmas que el tratamiento ablativo y radioterápico ocasionaban en la mama. Asimetrías, retracciones, alteraciones de la forma y la textura mamaria son secuelas frecuentes tras las cirugías conservadoras de mama. En pacientes con mamas grandes que presentan tumores localizados, se pueden aplicar conceptos de remodelado glandular para conseguir resecar el tumor y reducir la mama. La cirugía oncoplástica sigue los mismos conceptos que las técnicas de reducción mamaria. En aquellas pacientes que presenten las condiciones anatómicas adecuadas se podrá tratar la enfermedad oncológica y mejorar la estética de la mama mediante una elevación del pezón y reducción del volumen mamario. La cirugía oncoplástica actuará en las dos mamas consiguiendo una buena simetría mamaria que asegurará un satisfactorio resultado estético. Tras la cirugía oncoplástica, la paciente experimentará un resultado estético comparable a una reducción mamaria.

Otro avance reciente digno de mención sería la aplicación del injerto graso en el campo de la cirugía de reconstrucción mamaria. La grasa está suponiendo una auténtica revolución en el campo de la cirugía plástica general. La grasa supone un excelente material de relleno, que nos permite aumentar el volumen de aquellas zonas que así lo requieran.

¿Estas técnicas pueden ser aplicadas en todos los casos o dependerá de las características propias de la enfermedad y de cada paciente?

La cirugía de la reconstrucción mamaria es una cirugía que ha de ser personalizada, se ha de adaptar a las particularidades de cada paciente. No debemos olvidar que el objetivo primordial del tratamiento del cáncer de mama será conseguir la completa curación de las mujeres que lo sufren. Este objetivo condiciona el resto de actuaciones médicas encaminadas a minimizar las secuelas de la enfermedad.

En cualquiera de los casos, ¿se logra la naturalidad en el resultado final?

Entiendo la cirugía de reconstrucción mamaria como una restitución de las proporciones y la armonía del cuerpo femenino. La naturalidad debe ser la meta que toda reconstrucción mamaria debe conseguir. Debemos recrear un volumen torácico similar en tamaño, forma y textura a la mama sana. La clave será realizar un correcto estudio de las necesidades de la paciente, para sentar la indicación de la técnica quirúrgica más apropiada. Debemos ser honestos con nuestras pacientes, no crear falsas expectativas, e indicarles desde el principio del tratamiento las limitaciones que presenta la cirugía. La satisfacción de los pacientes es todo en la reconstrucción de mama.

Por sus manos también pasan pacientes que quieren mejorar su aspecto, ¿cuáles son los tratamientos que más adeptos tienen? ¿Quizás el aumento de pecho o las abdominoplastias?

La cirugía estética cada vez tiene más demanda en nuestro país. Son muchas las personas que valoran pasar por el quirófano para acabar con aquellos defectos que les acomplejan. Los procedimientos varían según la edad del paciente. Es habitual que pacientes jóvenes se preocupen por el tamaño de su pecho o la forma de su nariz. Estas preocupaciones cambian según envejecemos, prestando más atención al envejecimiento facial y corporal. En mi práctica, el aumento mamario sigue siendo la intervención más demandada. En la cirugía corporal, la liposucción tiene una alta demanda, máxime en los últimos años con la generalización de las técnicas de transferencia de grasa (lipofilling). Aprovechamos la grasa excedente de cartucheras, abdomen, flancos, muslos,… y tras una purificación, se podrá infiltrar en las zonas anatómicas donde se precise añadir volumen como las mamas, los glúteos o la cara.

¿Cuál es el concepto que tiene el Dr. García-Pumarino acerca de la cirugía plástica y su relación con la salud del paciente?

Mi concepto sobre la cirugía plástica se basa en la honestidad y la veracidad. La cirugía plástica se ha de basar en la armonía y la naturalidad, para conseguir cambios sutiles y discretos. El paciente debe comprender que convivirá con el resultado de su cirugía plástica durante todos los días de su vida. Es importante que el paciente recapacite sobre esta circunstancia, lo más saludable no será el cambio radical

www.doctorpumarino.com

GRUPO HORO

ENTREVISTA

“La cirugía regenerativa con células madre regenera células de la piel que han sufrido envejecimiento o traumatismos y permite resultados estables en el tiempo”

Dr. Juan García Barreiro
Cirugía Plástica, Reparadora y Estética

Dr. García Barreiro: Doctor Cum Laude en Medicina por la Universidad de A Coruña. Licenciado en Medicina por la Universidad de Santiago de Compostela, especialista en cirugía Plástica, Reparadora y Estética, European Board on Plastic, reconstructive and Aesthetic Surgery (EBPRAS). Médico Adjunto del servicio de Cirugía Plástica en el Hospital Universitario de A Coruña. Director Médico Clínica García Barreiro.

¿Cuál es el concepto que tiene el Dr. García Barreiro acerca de la cirugía plástica y su relación con la salud del paciente?

Hoy en día los profesionales entendemos la idea de belleza asociada a un concepto más general que podríamos definir como “salud” en el que la belleza se une al bienestar físico, psíquico y social en la búsqueda constante del ser humano de la felicidad. Para ello la cirugía plástica dispone en estos momentos de tecnología e instrumentación para acercarnos lo máximo posible a esa imagen de cada uno que consiga “emocionarnos” y lograr ese equilibrio de bienestar.

Tras su larga trayectoria, hace un año que abrió su propia clínica. ¿Qué diferentes tratamientos ofrecen a los pacientes que allí acuden en búsqueda de una mejora en su aspecto físico?

El hecho de disponer de un espacio profesional propio nos ha permitido reunir todas las ideas e inquietudes vividas en nuestra experiencia clínica para intentar ofrecer lo que creemos que una persona demanda cuando se acerca a una clínica de medicina y cirugía estética. En primer lugar, información clara, cercanía y personalización de cada problema. En segundo lugar, atención profesional completa y tecnología de la mayor calidad, incluyendo desde los aspectos estéticos como peelings, drenajes linfáticos, presoterapia, asesoramiento cosmético, pasando por la medicina estética (rejuvenecimiento facial y corporal, rellenos, toxina botulínica, hilos tensores…) hasta tratamientos de cirugía (blefaroplastia, rinoplastia, lifting, cirugía mamaria, remodelación corporal), apostando siempre por tratamientos mínimamente invasivos y por tecnología de vanguardia.

¿Siguen siendo la cirugía de mamas y las liposucciones lo que más demandan los pacientes que acuden a su consulta?

En cuanto a tratamientos quirúrgicos en términos numéricos diríamos que sí. Sin embargo, creemos que cada vez son más las personas que buscan no sólo un tratamiento concreto sino una continuidad en la atención médico-estética y que es posible que en estos momentos se planteen una intervención corporal como liposucción que complementarán con otros tratamientos corporales no invasivos como asesoramiento nutricional o radiofrecuencia y que al mismo tiempo demandarán algún tipo de cuidado facial, teniendo en cuenta el concepto de equilibrio que mencionábamos antes.

Usted es pionero en el uso de la medicina regenerativa, ¿en qué consiste la cirugía regenerativa con células madre?

Consiste en la extracción, mediante medios no invasivos, de células de nuestro tejido graso que, una vez purificadas, pueden utilizarse para introducirlas en otros tejidos donde sea necesaria una estimulación para regenerar células de la piel que han sufrido el proceso de envejecimiento o bien traumatismos, cicatrices etc.

¿Cómo se obtienen las células madre?

Mediante un procedimiento de liposucción convencional. Según la cantidad, puede realizarse bajo anestesia local o regional. Posteriormente se somete a un proceso de purificación para poder utilizarlas en el mismo procedimiento.

¿El uso de células madre ofrece ventajas frente a las técnicas quirúrgicas más convencionales?

Realmente no es una alternativa sino un tratamiento complementario a otras técnicas con la ventaja de utilizar materiales autólogos (de nuestro propio organismo) cuya capacidad de estimulación y regeneración es enorme, de hecho, cada día se encuentran nuevas aplicaciones a este principio de regeneración.

¿Mediante la regeneración de tejidos se logra unos resultados más naturales y más armónicos?

Como todas las técnicas quirúrgicas, tiene sus protocolos de actuación para garantizar resultados lo más predecibles posibles. Su ventaja es aprovechar la estimulación de nuestras propias células y factores de crecimiento lo cual permite resultados estables en el tiempo.

¿El concepto de armonía es el que buscan siempre en la Clínica García Barreiro?

Como decimos, la gran mayoría de las personas entiende la belleza como un equilibrio armónico. El reto es intentar buscar ese equilibrio conjugando las expectativas del paciente con los conocimientos profesionales y la capacidad tecnológica.

¿Y qué nos puede explicar acerca de las aportaciones de las nuevas tecnologías? ¿Hablamos ya de una cirugía mínimamente invasiva, casi sin cicatrices?

Sí, sin duda la evolución de la tecnología es hacia técnicas mínimamente invasivas, que permitan procedimientos ambulatorios o sin ingreso, con mínimas secuelas y una rápida incorporación a la vida normal. Ejemplo de ello son los rellenos grasos o la cirugía mamaria o rejuvenecimiento facial ambulatorios.

¿Cuáles son las tecnologías más punteras que están aplicando en Clínica García Barreiro?

La intención de la clínica es aplicar la técnica más efectiva y segura para cada caso en particular. Para ello, sin duda, es necesario incorporar la tecnología necesaria para conseguir esta efectividad y seguridad, como los procedimientos mencionados de medicina regenerativa, cirugía mínimamente invasiva, aparatología para rejuvenecimiento facial y corporal o cosmética avanzada.

CLÍNICA GARCÍA BARREIRO
www.clinicagarciabarreiro.com

Director General: Eduardo Holgado - **Gerente:** Juan Carlos Rovira - **Coordinadoras de Publicaciones:** Elisenda Moreno y Susana Moreno - **Redactor:** Rafael Acedo - GRUPO HORO, S.L. no comparte necesariamente las opiniones que puedan expresarse en artículos y entrevistas.
Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, grabada en sistema de almacenamiento o transmitida en forma alguna ni por cualquier procedimiento, ya sea electrónico, mecánico, reprográfico, magnético o cualquier otro, sin autorización previa y por escrito de GRUPO HORO, S.L.

“Investigamos para innovar y seguir mejorando el trasplante capilar en el futuro”

Dr. Ezequiel Panno
Licenciado en Medicina. Médico Tricólogo y cirujano especialista en Trasplante Capilar

Médico Tricólogo y Cirujano especialista en Trasplante Capilar y Terapia Regenerativa Antialopécica, el Dr. Panno trabajó al inicio de su carrera como cirujano capilar en EE.UU, Canadá, Argentina y Brasil y, tras homologar su formación, ejerce su actividad en Europa desde 2005. Con más de 15 años de experiencia, 7.000 tratamientos quirúrgicos satisfactorios y más de 17.000 tratamientos capilares desde que iniciara su andadura profesional, el Dr. Panno está considerado como uno de los mejores cirujanos capilares en España, contando con numerosas condecoraciones y más de cinco premios internacionales a su labor investigadora, su trayectoria y sus iniciativas innovadoras.

Dr. ¿Qué le llevó a hacerse cirujano y, más concretamente, a trabajar para situarse a la vanguardia en innovación, investigación y lucha contra la alopecia?

En primer lugar me viene de familia: mi padre es cirujano digestivo y siempre le vi trabajar mucho, así que en buena medida él me inculcó la cultura del esfuerzo. Al respecto de mi especialización, en un principio fue circunstancial, puesto que me inicié en ella dos años antes de licenciarme, en la consulta de un médico donde empecé a dar mis primeros pasos en Medicina. El trasplante capilar era entonces bastante desconocido en mi país, Argentina, así que me motivó la curiosidad por querer saber más, por investigar, por adentrarme en ese terreno desconocido y formarme en ese campo. Me especialicé en trasplante capilar y medicina capilar, empecé mi carrera profesional en Argentina y de allí pasé a Europa, donde mis conocimientos fueron la base para abrir casi una decena de clínicas de trasplante capilar.

¿Qué cualidades cree que debe reunir un buen cirujano capilar?

Tanto la experiencia como la especialización y la dedicación exclusiva son aspectos clave: no es lo mismo un cirujano especialista en trasplante capilar que un cirujano plástico o un dermatólogo que, de repente, se ponen a hacer trasplante capilar. Creo que la ‘ultraespecialización’ es lo más importante en Medicina: para ser muy bueno en lo que uno hace hay que dedicarse a una cosa y cuanto más específica mejor. Luego es importante también dedicar parte del tiempo a la docencia, porque eso garantiza la actualización de conceptos. Por último, un buen cirujano capilar debe rodearse de un equipo médico y de enfermeros altamente cualificados, que participen en las intervenciones y se comprometan también con el resultado; y, por supuesto, estar presente en centros sanitarios importantes, como el Hospital Ramón y Cajal, donde realicé el primer trasplante reconstructivo capilar, o el Hospital Quirón Málaga, donde también hice su primer trasplante capilar.

Hair Transplant Specialist
DR. PANNO
+34 952586286 +34 667679789

¿Todo ello es lo que debe tener en cuenta el paciente a la hora de elegir en manos de quién ponerse?

Sí. Elegir bien al cirujano capilar es una de las decisiones más importantes que deben tomar los pacientes que quieren someterse a un trasplante de pelo. Es importante asegurarse de que el cirujano sea miembro de asociaciones quirúrgicas de primer nivel en el marco de su especialidad y de que esté implicado en experiencias de cirugías en equipos pioneros. Además, es fundamental que el cirujano ofrezca garantías de resultado y realice un seguimiento del paciente posterior a la cirugía. La alopecia es una condición progresiva, por lo que hay que cuidar del paciente en los años sucesivos tras trasplante capilar.

Usted es experto en técnica FUE, pero destaca además por haber desarrollado sus propias técnicas quirúrgicas, su propio instrumental…

Sí, soy una persona inquieta. No me gusta quedarme atrás, por eso en mi equipo siempre estamos innovando. No entendemos el trabajo sin innovación. Esta actitud nos ha llevado a ir perfeccionando las técnicas a lo largo de los últimos 15 años, minimizando las cicatrices resultantes del trasplante, el trauma para el paciente y consiguiendo mejores resultados. Estos avances nos han llevado a la técnica MicroFUE, donde la punción es ya indetectable, permitiendo además una regeneración del cabello entre un 40 y un 60%.

Combinar una intensa actividad quirúrgica con la investigación es lo que aporta la pericia necesaria para llegar a la excelencia y ser pionero en el desarrollo de técnicas innovadoras

El tiempo y la experiencia nos ha llevado también a desarrollar nuestro propio instrumental quirúrgico. Gracias a todo ello podemos operar con técnica FUSS sin dejar la cicatriz que hasta ahora era su principal hándicap, permitiendo que el pelo brote de la propia herida. En nuestros pacientes, la marca lineal que dejaba FUSS es imperceptible. Trabajamos para llevar al extremo nuestro objetivo de ofrecer el mejor servicio para que el paciente pueda recuperarse de la mejor manera, en un tiempo más corto y sin molestias, gracias a la utilización de la mejor técnica en cada caso.

Tricomplete es una de esas técnicas con sello propio ¿En qué consiste?

La idea se me ocurrió en el año 2009, pensando en las ventajas que podían obtenerse al fusionar la técnica de la tira o FUSS y la técnica FUE, de trasplante pelo a pelo, para aportar una solución satisfactoria a alopecias muy avanzadas. Con Tricomplete, sacamos una tira con FUSS, al día siguiente el paciente vuelve para que le hagamos FUE y, después, en un tercer día, de nuevo FUE. De esta manera podemos conseguir entre 6000 y 7000 unidades foliculares sin que el paciente tenga que alargar su intervención en el tiempo.

Háblenos de su otra técnica, i-brow, que combina el trasplante de cejas por técnica FUE con el microblading ¿Qué resultados consigue?

i-brow es un procedimiento revolucionario que combina el implante de cejas por técnica FUE con el microblading, consiguiendo unas cejas de aspecto natural, denso y perfectamente definidas. Podemos decidir su grosor, su forma más o menos arqueada… A través de técnica FUSS o FUE trasplantamos pelo del cuerpo en la ceja y, al cabo de un mes, realizamos micropigmentación médica mimetizando el propio pelo, lo que aporta un efecto 3D. La combinación de este ‘tatuaje’ con el trasplante nos dará el resultado definitivo.

La investigación tiene un peso importante en su carrera… ¿Sigue trabajando en nuevos desarrollos?

El trasplante capilar es una ciencia en constante evolución, así que es casi una obligación, a la vez que una satisfacción, seguir esa evolución y contribuir a ella desde la investigación científica. Hoy en día los avances permiten, por ejemplo, trasplantar pelo en tejido cicatricial para cubrir cicatrices con resultados excelentes. De cara al futuro queremos trabajar con células madres epiteliales, extraídas del cuero cabelludo para poder inyectarlas en zonas calvas y que puedan unirse entre sí para formar un nuevo pelo; o bien migren a un pelo debilitado o traumatizado para regenerarlo. Vamos a seguir investigando en este campo para poder mejorar aún más los resultados de la cirugía capilar.

Además, ha puesto en marcha la iniciativa solidaria The Mane Project ¿De qué se trata? ¿Qué inquietudes mueven a un cirujano capilar de prestigio a promover este proyecto?

La principal motivación ha sido la necesidad de devolverle a la cirugía capilar parte de lo que me ha dado. Creo que hay que concienciar a la comunidad médica acerca de la importancia de la puesta en marcha de iniciativas solidarias, como The Mane Project, que ayuden a la población más desfavorecida. Para mí es una gran satisfacción comprobar cómo pacientes que venían a mi consulta cabizbajos y con mirada triste, después del trasplante capilar muestran una actitud totalmente diferente, positiva y se sienten más felices. Por eso creo que es fundamental acercar la cirugía capilar a personas con problemas capilares graves, debido a enfermedades, quemaduras o accidentes, que no pueden permitirse económicamente operarse. Para atender estos casos, he creado un comité multidisciplinario en el que abogados, psicólogos y cirujanos analizamos la posibilidad de realizar a determinados pacientes un trasplante capilar reconstructivo sin coste, tratándoles desde un enfoque integral para conseguir devolverles la alegría.

www.drpanno.com