

Moda & Belleza

TENDENCIAS

DIVINO TESORO

La búsqueda de la juventud incluye implantes y rellenos muy variados. Saber elegirlos, el punto de partida

POR MALU PANDOLFO

"Deben ser biocompatibles y seguros, estables en el sitio de implantación, mantener su volumen, no causar protuberancias ni granulomas, tener una duración prolongada pero reabsorberse con el tiempo, no transmitir infecciones, no ser carcinogénicos, ser de fácil aplicación, no tóxicos y aprobados por la FDA de Estados Unidos". Estas son las condiciones que debe reunir un implante ideal, según el consenso de rellenos elaborado por los dermatólogos Horacio Costa Córdova y Mijal Gruber para la Sociedad Argentina de Dermatología.

El caso de la modelo cordobesa fallecida durante un procedimiento de relleno en los glúteos a fines de 2009 reabrió el debate sobre las sustancias que se inyectan en el organismo con fines estéticos. Si las condiciones arriba mencionadas se respetaran, probablemente no se repetirían los casos mortales en el mundo y en la Argentina, donde el deseo por verse bien es mucho más fuerte que los controles en el ejercicio de la salud y su prevención.

IDIFERENCIACION. "La mayor diferencia está entre las sustancias de relleno reabsorbibles y las definitivas. Entre estas últimas están los metacrilatos y la silicona líquida, prohibida; sin embargo, ambos se usan mucho en la Argentina", asegura el dermatólogo Fabián Bottegal. Y explica que, a diferencia de los primeros, los productos reabsorbibles son biodegradables. Entre ellos están el ácido hialurónico, la hidroxiapatita de calcio y el ácido poliláctico. También, el colágeno humano, aunque "no se está importando al país en este momento porque es muy caro y dura poco", agrega. "Yo no uso rellenos definitivos por las complicaciones y los riesgos que suponen. Dentro de los no definitivos, el ácido hialurónico es el más seguro y efectivo", opina el doctor

Horacio Costa Córdova, miembro de la Sociedad Argentina de Dermatología.

IDEFINITIVOS. Los especialistas consultados no los usan y los desaconsejan por las graves complicaciones que pueden causar, por ser menos naturales y por no acompañar el proceso de envejecimiento. En cuanto a la silicona, Bottegal remarca la diferencia entre la líquida -que no debe introducirse en el organismo- y las prótesis de esa sustancia, habitualmente usadas para incrementar mamas. En este último caso la silicona está encapsulada, por lo que no presenta el mismo peligro que la silicona líquida que se inyecta y puede migrar hacia otras zonas. "Las inyecciones ilegales de silicona pueden llevar a lo peor. En Estados Unidos murieron, a causa de embolias, personas que se la inyectaron en los muslos y glúteos. Es una sustancia no aprobada por la FDA y sus complicaciones van desde desfiguración del paciente hasta la muerte", afirma contundente Mijal Gruber, médica dermatóloga miembro de la Sociedad Argentina de Dermatología.

La embolia se produce porque "se desprende un pedazo de material y va a la sangre. Hay riesgo de embolia pulmonar en pacientes inyectados con silicona o sustancias no biodegradables", continúa Gruber. La silicona libre está prohibida en todos los lados, aunque se usa porque es definitiva y muy barata: "Sus riesgos: no se va, se acumula, migra, se apelotona, causa infecciones y trastornos en la piel, y en los labios da un resultado grotesco", dice el cirujano plástico Sergio Korzin, miembro de la Sociedad Argentina de Cirugía Plástica.

Los metacrilatos (material con el que se fabrican los lentes de contacto), también desaconsejados, se usan para rellenar labios, pómulos y surco nasogeniano, con el riesgo menor de dar un resultado exagerado hasta la defor-

Continúa en la Pág. 2

¿RELLENOS O LIFTING?

Hay bastante información y muchas veces la decisión se toma antes de acudir al consultorio, según el miedo que inspira una intervención quirúrgica o la impaciencia que pueda provocar el repetir periódicamente un procedimiento para verse bien. Las dos grandes opciones son relleno o lifting, o una combinación de ambas.

"Hay personas que se deberían hacer un lifting, pero no quieren y prefieren algo menos invasivo como un relleno, aunque el resultado no es el mismo. En cambio, hay gente que prefiere una cirugía para tener un resultado más duradero", explica el dermatólogo Fabián Bottegal. El profesional dice que "llega un momento en el que la pérdida de volumen y de flacidez es tan importante que no alcanza con reponer un volumen solamente, y la indicación es entonces un lifting; muchas veces las dos técnicas se complementan".

Los rellenos, como su nombre lo indica, sirven "para rellenar cuando falta volumen, para devolver aquello que se perdió; mientras que el lifting es para levantar por ejemplo cuando hay exceso de tejido, para cuando la cola de la ceja está caída. El lifting es para tratar flacidez, para tensado de la piel y recolocación de tejidos", detalla el cirujano plástico Sergio Korzin.

Vale tener en cuenta que el proceso de envejecimiento "implica falta de volumen y flacidez, pero todo depende de cómo envejece cada persona; por eso cada uno exige un diagnóstico personalizado", dice Korzin, que coincide con Bottegal en que un procedimiento nunca reemplaza al otro, sino que muchas veces son complementarios.

También informa sobre la importancia de la verificación de lo que el paciente se va a colocar. "Para verificar la aprobación, los productos médicos tienen que estar provistos del rótulo y contener los siguientes datos e informaciones: nombre del fabricante o importador, nombre del responsable técnico, número de producto médico con el cual fue inscripto ante la Anmat".

Para mayor información, "comunicarse con el Programa ANMAT Responde por el 0800-333-1234, o por correo electrónico a responde@anmat.gov.ar".



RELLENOS

Sobre la seguridad de los productos que se emplean en consultorios

Continuación de la Pág. 1

mación, dado que al causar una reacción en la persona "no se sabe cómo pueden evolucionar", añade Bottegal. Además puede producir granuloma.

En la Argentina el metacrilato está aprobado para usarse "en una cantidad de 1 a 2 ml para la cara. Para la cola esa cantidad no alcanza. Se necesitarían 800 ml allí, por eso no tiene indicación para esa zona", aclara Sergio Korzin. El riesgo de los rellenos permanentes son "reacción alérgica, rechazo, migración, protuberancia, nódulos, eritema y edema, y muerte", asegura Gruber.

I REABSORBIBLES. El ácido hialurónico es el preferido de los especialistas por su seguridad. Es una sustancia presente en el cuerpo y no provoca reacciones alérgicas. Además, ahora existen formulaciones más durables: se entrecruzan las moléculas para que el organismo tarde más en degradarlo. Lo que antes duraba seis meses hoy puede alcanzar un año y medio o dos. Se emplea para rellenar -con resultados bastante naturales y controlados- el surco nasogeniano, labios, arrugas finas y ojeras, además de volúmenes de la cara en general.

La hidroxiapatita de calcio produce una inflamación mayor a la del ácido hialurónico durante las primeras 24 horas. Tiene las mismas indicaciones y duración. Se trata de una sustancia para fijar huesos, compatible con el cuerpo humano. No se debe usar en labios porque da una consistencia más dura. En tanto, el ácido poliláctico es una droga biocompatible con el organismo que se desarrolló para lipodistrofia y está asociado a tratamientos de VIH. Se desarrolló en Francia, dura dos años, tiene las mismas indicaciones que los anteriores, pero no se importa en la actualidad debido a su altísimo costo. Es para reponer volúmenes si la cara *se chupa* y no se usa en labios.

I GLUTEOS. No están aprobado el uso de metacrilatos en glúteos. En ese caso el relleno con ácido hialurónico sería inviable porque resultaría carísimo: la ampolla de 1 ml cuesta alrededor de 220 dólares y para cola se necesitarían "por lo menos 100 ml de cada lado", detalla Sergio Korzin, cirujano plástico. Lo que se podría hacer, según el especialista, es extraer grasa del propio paciente, que "se procesa y se vuelve a inyectar en la zona elegida. Este método, que implica quirófano, aporta además factores de crecimiento", asegura Korzin. Hay un novedoso "lipoaspirador que saca la grasa; de la punta sale un chorro de agua que separa la célula grasa, que llega así en mejores condiciones al filtro que

si se sacara con una inyección", describe. La grasa, si prende en el organismo, dura para siempre; si no, alrededor de un año. "Se descubrió que la grasa tiene células madre capaces de generar otra estirpe celular. Se lipoaspira, se procesa la grasa y se encuentran las células madre que pueden regenerar músculo cardíaco, o cartílagos. Mediante este método, a una mujer de 30 años se le pueden sacar células madre que se congelan y se vuelven a colocar en la cara veinte años después", adelanta Korzin sobre lo que vendrá. También es lo más nuevo para mamas. "Por masectomía se coloca grasa en la zona, mejorando la piel de allí que quedó más fina. Se pueden aumentar mamas sin implante: en dos o tres sesiones se puede aumentar un talle", describe el cirujano.

I PRECIOS. La aplicación de ácido hialurónico o de hidroxiapatita de calcio puede arrancar desde los 300 dólares. La ampolla de ácido poliláctico, que en la actualidad no se importa, tiene un costo promedio de 800 dólares. Tener en cuenta que si un procedimiento de este tipo para la cara cuesta menos de 300 dólares hay que empezar a sospechar. "El precio no debe ser determinante en la elección, como tampoco las recomendaciones de amigos", agrega Mijal Gruber. En síntesis, lo barato en este caso puede salir tan caro como pagar con serios riesgos para la salud.

I SEGURIDAD. Para tener seguridad en lo que se va a hacer, es importante saber que se acude a un médico profesional con formación específica y certificación de la Sociedad Argentina de Dermatología (www.sad.org.ar), de la Sociedad Argentina de Cirugía Plástica (www.sacper.com.ar) o de la Sociedad de Cirugía Plástica de Buenos Aires (www.scpba.org.ar). "Es importante averiguar en las sociedades científicas si el médico elegido está habilitado como profesional", recomienda Horacio Costa Córdoba.

La medicina estética no existe como cátedra en la Facultad. Sin embargo hay médicos que vienen de otras especialidades y se empiezan a dedicar a *estética*, sin especialización universitaria en dermatología o en cirugía plástica. A nivel personal "es importante informarse sobre lo que se va a inyectar", recomienda Bottegal. "El paciente debe pedir explicaciones del producto que le van a aplicar, debe investigar en Internet, y es fundamental que pida el troquel de lo que le colocan para tener así garantías de lo que le pusieron", añade Sergio Korzin. En www.injectablesafety.org puede encontrarse un listado de drogas y marcas aprobadas por la FDA.