

[Año]

clínicas quirúrgicas complementarias

DR. ALFREDO LÓPEZ LÓPEZ
CHRISTOPHER MANUEL LIY NAZAR

| RESUMEN

Lipectomía por aspiración

La liposucción incluye la eliminación de tejido adiposo a través de pequeñas incisiones utilizando una cánula de aspiración hueca. La cicatrización es bastante inocua, pero un principio fundamental de la liposucción es que la grasa debe eliminarse sin causar tensión a la piel. Por lo tanto, el médico depende de la elasticidad inherente de la piel del paciente para permitir la retracción sobre el depósito de grasa tratado

La liposucción debe utilizarse como una herramienta para dar forma a depósitos de tejido adiposo prominente y no se considera un tratamiento para la pérdida de peso. Los individuos elegibles para liposucción son aquellos que se encuentran cerca de su peso ideal y que tienen depósitos focales de tejido adiposo que son resistentes al régimen alimentario y ejercicio . La cánula de aspiración retira grasa al eliminar pequeñas porciones de tejido adiposo a través de pequeños orificios en la punta de la cánula. Con la lipectomía estándar por aspiración se retira grasa sólo cuando la cánula se desplaza de manera activa a través de planos hísticos. Cuando la cánula permanece inmóvil se observan pocos efectos en los tejidos.

La lidocaína diluida proporciona anestesia suficiente para permitir la liposucción sin fármacos adicionales, aunque muchos cirujanos prefieren el uso de sedación o incluso de anestesia general cuando se van a eliminar grandes volúmenes de grasa. Cuando se administra anestesia general debe reducirse la dosis de lidocaína o incluso eliminarse. Con la anestesia tumescente la absorción de lidocaína diluida en tejido subcutáneo es muy baja, con concentraciones plasmáticas máximas casi 10 h después del procedimiento.⁸⁹ Por lo tanto, la dosificación estándar de lidocaína que se limita a 7 mg/kg puede excederse con seguridad. Las recomendaciones actuales sugieren un límite de 35 mg/kg de lidocaína cuando se realiza anestesia tumescente

Injerto de grasa autóloga

Desde hace decenios se conoce el concepto de inyectar de nuevo tejido graso obtenido por liposucción. Un elemento básico en esta técnica es la fase de

“preparación” en que la grasa reunida en forma estéril es separada del líquido (básicamente de edema) y las fracciones de lípidos libres, técnica que se hace por centrifugación o filtrado. Después se inyecta la grasa como injerto a los tejidos y para ello se utilizan cánulas de punta roma. Se introducen fracciones pequeñas del material injertado en cada paso de la cánula y se interpone la grasa dentro de los tejidos vascularizados del lecho del receptor en conductos finos

Abdominoplastia/resección del tejido adiposo. La abdominoplastia/ resección de tejido adiposo es el procedimiento de conformación corporal que va desde incisiones cutáneas para eliminar la grasa de la porción inferior del abdomen a ablaciones mayores de la piel con transposición de la cicatriz umbilical y plicatura de los músculos rectos del abdomen para mejorar aún más el contorno corporal.⁹¹ Algunos pacientes pueden beneficiarse de la realización concomitante de incisiones verticales para eliminar la piel en dos vectores (fig. 45-59). Las posibles complicaciones incluyen necrosis cutánea, parestesias persistentes de la pared abdominal, seromas y dehiscencia de la herida. La necrosis de la cicatriz umbilical puede complicar la conservación de dicha estructura si su tallo es excesivamente largo o si se repara una hernia umbilical. La adición de otras secciones verticales incrementa la incidencia de necrosis cutánea, en especial en los sitios de confluencia de las cicatrices en la porción inferior del abdomen.