

La élite del bisturí

ENTREVISTA **Dr. Josep Maria Serra-Renom** Primer Catedrático de Cirugía Plástica y Estética de España

Rejuvenecimiento Facial Regenerativo con Células Madre

La inquietud del Dr. Serra-Renom en sus operaciones de rejuvenecimiento facial es que sea integral, mejorando la calidad de la piel además de corregir la flaccidez y ptosis de los tejidos faciales. De hecho, esa motivación es la que, a lo largo de las últimas décadas, le ha llevado a seguir perfeccionando técnicas, a describir otras nuevas, a diseñar instrumental quirúrgico que le permita alcanzar sus objetivos y a utilizar la endoscopia. En la siguiente entrevista nos acerca su propuesta de rejuvenecimiento facial integral utilizando células madre.

¿Qué problema plantean en su opinión las cirugías de rejuvenecimiento facial?

En general, son grandes cirugías que además dejan cicatrices muy visibles. En ese tipo de intervenciones, con técnicas convencionales, se separa la piel y se estira, quedando después un efecto máscara que no es natural. Además se altera la línea del pelo, desaparece la patilla y quedan unas cicatrices muy evidentes. Al final, es un rejuvenecimiento que envejece.

¿Qué propone como alternativa?

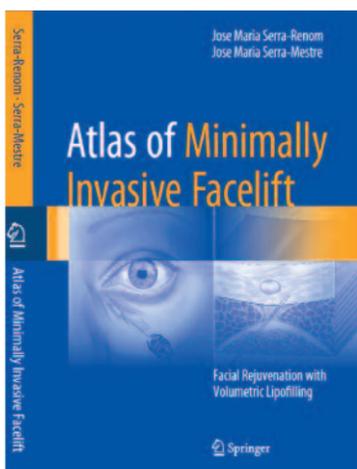
Nuestra técnica de rejuvenecimiento facial mínimamente invasivo. De entrada, dividimos dos zonas, que son cara y cuello, y trabajamos sobre ellas. En el cuello, analizamos la piel, si hay arrugas, flaccidez, acúmulo de grasa en la papada y también la laxitud del músculo platisma que crea unos cordones muy antiestéticos, las denominadas bandas del músculo platisma. Cada zona distinta de la cara, la enriquecemos con células madre obtenidas del tejido adiposo.

Es una técnica mínimamente invasiva...

Sí. Realizamos una incisión por delante de la oreja y otra por detrás, de manera que despegamos únicamente una pequeña porción de la mejilla. A nivel del cuello, hacemos una incisión submentoniana y suturamos el músculo platisma en la línea media y lateralmente al esternocleidomastoideo. De esta manera, queda un collarín que sujeta todas las estructuras del cuello.

También realizamos una liposucción del exceso de grasa en la papada y traccionamos la piel para que quede un ángulo de 90° a nivel del cuello y el reborde mandibular completamente dibujado. Después enriquecemos la cara con cuatro tipos de grasa, procedimiento que queda descrito en mi libro, "Atlas of Minimally Invasive Facelift", publicado por Springer y últimamente traducido al ruso. Con esta técnica se consi-

gue un rejuvenecimiento integral natural, sin los estigmas ni rigideces de los liftings clásicos, ya que con las células madre regeneramos los tejidos.



¿La grasa es el elemento de relleno?

Sí, frente a la tendencia de usar productos inyectables para el rejuvenecimiento. Debe saberse que esos productos rellenan volumen pero no regeneran los tejidos, que además pueden crear problemas y que, como se absorben pronto, los tratamientos son de corta duración. Y la mayoría de los productos no reabsorbibles están prohibidos porque crean muchos problemas de rechazo, enquistamiento e infecciones.

Como alternativa a todo ello, la grasa ofrece un relleno natural y, tra-

tada adecuadamente a través de distintas técnicas, nos permite conseguir un rejuvenecimiento facial integral y una gran mejoría de la calidad de los tejidos. Además, la grasa es permanente, por lo que el tratamiento sí es duradero.

En este sentido, destacar que fuimos los primeros en el tratamiento de la atrofia facial de pacientes con SIDA, algo que les ocurre debido a los retrovirales. Comprobamos que el lipofilling no solo rellenaba el vacío existente sino que además mejoraba mucho la calidad de la piel. El procedimiento lo describimos en el año 2004 "Treatment of facial fat atrophy in HIV+ patient by means of autologous fat injections". Y viendo los excelentes resultados, decidimos aplicar la técnica al rejuvenecimiento facial.

También ha descrito una técnica de corrección del vector negativo...

Efectivamente. Se trata de una técnica con la que tratamos puntos del rostro que envejecen mucho y que no se pueden rejuvenecer con las técnicas clásicas de lifting. Por ejemplo, las ojeras, que no se solucionan ni realizando una blefaroplastia: se eliminan las bolsas pero las ojeras quedan.

Con nuestra técnica, solucionamos el problema con dos tipos de grasa: Microfat, con la que rellenamos el surco lacrimal y el reborde palpebral, disminuyendo la altura del párpado y las ojeras; y Ultra-



nanofat que, inyectada en la dermis, blanquea el color oscuro de las ojeras.

Otra zona problemática es el pómulos. Observando el rostro de perfil, cuando la cara está flácida, el pómulos queda en el plano detrás del ojo, lo que se conoce como vector negativo, concepto que definimos en 2011 con nuestra técnica "Periorbital rejuvenation to improve the negative vector with blepharoplasty and fat grafting in the malar area". La inyección de Microfat en el plano profundo subcutáneo mejora la calidad de la piel y reconstruye el óvalo facial. Con relleno de Microfat en el plano profundo y de Nanofat a nivel subcutáneo conseguimos borrar el surco nasogeniano que, por más que se estire la piel con lifting, siempre queda marca. El hundimiento de la zona temporal por atrofia de grasa solamente se puede rejuvenecer mediante lipofilling con Microfat.

La piel la rejuvenecemos con mesoterapia: una emulsión células madre que inyectamos en toda la dermis de la cara. Esto no aporta volumen pero sí mejora mucho la calidad de la piel, que queda hidratada, elástica y con un aspecto rejuvenecido.

“Con nuestra técnica de rejuvenecimiento mínimamente invasivo los resultados son muy naturales y las cicatrices mínimas”

“Con el uso de las células madre conseguimos un rejuvenecimiento integral y volumétrico, sin los estigmas ni rigideces de los liftings clásicos”



ENTREVISTA **Dr. Vicente Paloma** Cirugía Plástica y Estética

Arquitectura de la belleza



mos más desde una perspectiva de proporciones, de conseguir exaltar las zonas que son más atractivas, de que exista una correcta ubicación del pezón en relación con el surco submamario... Las pacientes que me eligen para que les opere buscan un pecho atractivo y proporcionado.

¿Se trata más de una remodelación?

Sí, no me baso en el concepto de aumentar o reducir volumen, sino de una combinación entre la ubicación de las mamas, buscar proyecciones donde se necesitan y aportar volumen de forma más sutil para conseguir un pecho que, sin ser muy grande, sea atractivo. No se trata de tener un pecho cuanto más grande mejor. Es un tema de proporciones. Esta sería mi propuesta.

Cada mujer tiene seguramente la idea del pecho que le gustaría conseguir cuando va a verle...

Sí, hay mujeres a las que les gusta un pecho que pase más desapercibido y otras que prefieren un pecho con forma muy protésica, con poca movilidad y exageradamente perfecto. Por eso es muy importante la comunicación con las pacientes y entender sus preferencias. Lo que gestionamos en la consulta no son técnicas quirúrgicas, sino expectativas.

¿Qué factores marcan la cirugía?

El primero y muy importante es el cuerpo de cada mujer: hay que trabajar con lo que tenemos. No podemos salirnos de las proporciones torácicas, de la forma de las costillas, hay que tener en cuenta la laxitud de los tejidos, dónde está ubicado el surco submamario, el pezón... Todo ello es determinante a la hora de conseguir un buen resultado. En segundo lugar, estaría el gusto o la preferencia de la paciente, lo que espera conseguir con la cirugía; y, en tercer lugar, la recomendación del cirujano.

Basándome en mi experiencia, lo que siempre trato de evitar son volúmenes y técnicas que puedan generar problemas a largo plazo. Es fundamental que el cirujano tenga una visión global de lo que va a suceder en el cuerpo de la mujer en los próximos quince años, explicárselo y que sea consciente de todo a la hora de tomar su decisión. Puede darse el caso, por ejemplo, de una mujer que pida tener un pecho muy grande pero que yo vea que le va a quedar muy protésico o que, con el tiempo se le irá descolgando, por lo que el resultado no sería bueno. Por todo ello, es fundamental la comunicación bidireccional paciente-médico y médico-paciente. Al final, hay que hacerle entender que lo que le proponemos se acerca a lo que

le gusta pero con ciertos matices para evitar complicaciones en el futuro.

¿Utiliza lipofilling combinado con la colocación de implantes mamarios? ¿Qué aporta el lipofilling en cirugía de mama?

Sí, remodelamos la mama con prótesis y lipofilling. Esta combinación es la que me está funcionando mejor. Con lipofilling extraemos grasa de alguna zona en la que sobra y la inyectamos sobre todo en la zona del escote, para que el pecho no quede muy separado.

En cirugía de mama, el lipofilling permite suavizar los contornos y crear un escote más atractivo.

¿Operarse el pecho tiene repercusión más allá de la estética?

Totalmente. La remodelación del pecho aporta a la mujer una mayor autoestima y seguridad. Verse el pecho atractivo les cambia estética y anímicamente, por eso son de las pacientes más agradecidas que hay. Somos cirujanos de la psicología. Detrás del problema estético se esconde

algo que no se ve y es lo que también, en mayor o menor medida, solucionamos con cirugía.

Otras veces, no. Por eso, detrás de las técnicas, de la experiencia o de la sabiduría que podamos tener, los cirujanos debemos saber ver si nuestras cirugías van a ayudar a nuestros pacientes. A veces, el mejor tratamiento que podemos ofrecerles, lo más sabio que podemos decirles, es que no se operen.

La cirugía de mama ha cambiado mucho en las últimas décadas ¿Cuál es el futuro?

Sí, las técnicas anestésicas están más avanzadas y el desarrollo de la técnica quirúrgica es hoy mucho menos traumática que hace años, por lo que también el postoperatorio y la recuperación son mejores.

En cuanto al futuro, creo que el de la cirugía de mama pasa por terminar con las prótesis. Diría que en un plazo de entre diez y veinte años las prótesis serán algo obsoleto y desaparecerán. Lo que tendremos serán cultivos celulares: extraeremos grasa, la haremos cultivar y la inyectaremos para remodelar el pecho. Ese es el futuro de la cirugía de mama.

Con más de 30 años de carrera profesional, el Dr. Paloma practica una cirugía que persigue la excelencia y la naturalidad, buscando el sentido científico en todas sus intervenciones.

Después de tantos años haciendo cirugías, ¿cómo entiende el Dr. Paloma su especialidad? ¿Desde una perspectiva más técnica o artística?

Una de las cosas que, a lo largo de los años, me ha hecho pensar más sobre mi especialidad es la búsqueda del sentido científico de las cosas: la proporción matemática de la belleza. En mí pesa más eso que la vertiente artística. Hay cirujanos que siguen su intuición cuando operan, mientras que yo sigo unos cálculos, unas medidas y unas proporciones concretas que son las que guían mis cirugías. Eso me ha obligado a ser muy riguroso conmigo mismo pero, sin duda, esa rigurosidad científica aporta unos resultados más consistentes y más predecibles. Haciendo uno símil, sería como un arquitecto de la belleza.

Uno de sus principales campos de trabajo es la cirugía de mama... ¿Qué valor añadido aporta el enfoque técnico-científico en ese tipo de intervenciones?

La cirugía de mama es un claro ejemplo de cómo el enfoque científico y técnico aporta valor,

“La rigurosidad científica y la proporción matemática aportan resultados consistentes y predecibles”

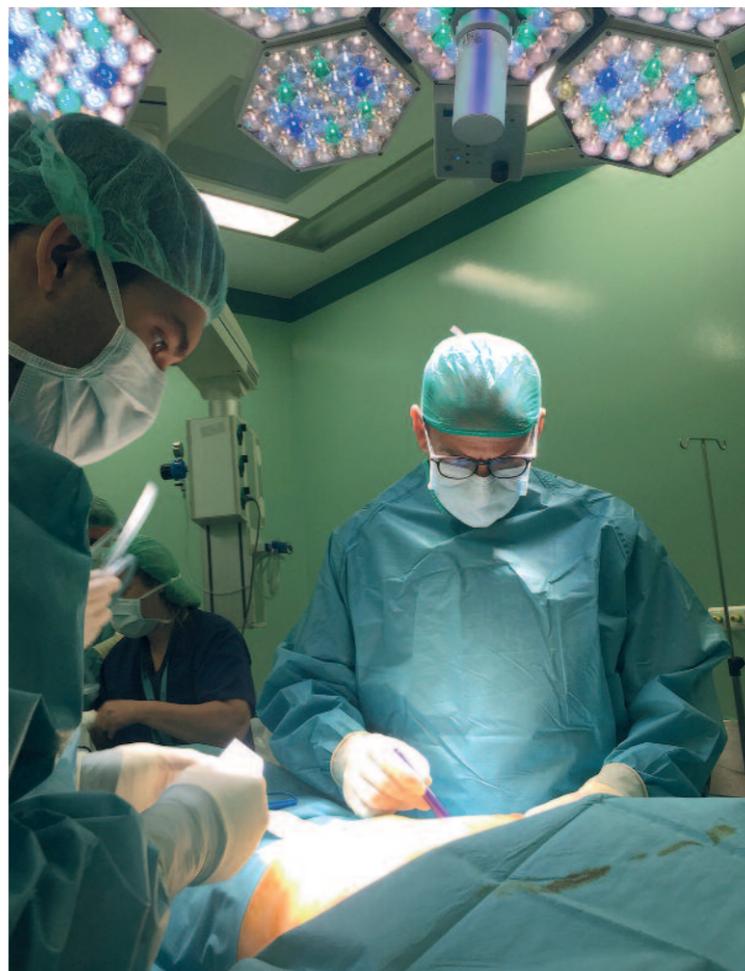
puesto que se trata de cirugías que exigen muchas mediciones, necesarias para alcanzar la simetría entre ambas mamas. En las intervenciones de mama todo tiene que estar muy bien calculado y medido para que el resultado sea el mejor posible. Más aún, en casos complejos como asimetría de mamas, mamas tubulares o reconstrucción mamaria en pacientes oncológicas. Este tipo de cirugías me motivan especialmente y me enriquecen.

No todo es crear volumen...

Efectivamente. Además, el concepto de únicamente dar volumen al pecho es una visión ya anticuada. Hoy en día trabaja-

“En la consulta gestionamos expectativas con las mejores técnicas quirúrgicas”

www.drpaloma.com



ENTREVISTA **Dr. Ivan Mañero** Cirujano plástico, estético y reconstructivo



“El único órgano que está mal visto tratar cuando envejece es la piel”

“Por sus obras los conoceréis” es una cita que cobra especial sentido en el Dr. Ivan Mañero. En Sant Cugat (Barcelona), en 2013 creaba IM Clinic, probablemente el centro más innovador dedicado a la cirugía plástica, estética y reconstructiva de Europa; en el tercer mundo, trabaja desde 2007 con su fundación, la Fundación Dr. Ivan Mañero - y mucho antes a través de la ONG AMIC- en las zonas más desfavorecidas de África. Dos realidades integradas en su vida y unidas por su gran pasión: la cirugía plástica, reparadora y estética.

Desde su perspectiva ¿Qué relevancia viene adquiriendo la cirugía plástica en relación con el envejecimiento?

La cirugía plástica pasa a tener importancia a principios del siglo pasado, cuando a la esperanza de vida, gracias a la aparición de las penicilinas y a los tratamientos de profilaxis, en poco tiempo se duplica. Y, entonces, empezamos a vernos envejecer. Ante esta realidad, nuestra especialidad intenta básicamente coordinar un hecho: la esperanza de vida es cada vez más alta pero genéticamente no nos hemos preparado para ello. Actualmente se colocan más prótesis de cadera que nunca, se trata más que nunca la diabetes, el colesterol... Enfermedades que son consecuencia de un envejecimiento de los órganos. El único órgano al que se le menosprecia y al que está mal visto tratar cuando envejece es la piel. Si te colocan una prótesis cuando tu cadera está desgastada ¿por qué se ve narcisista operarse cuando el envejecimiento es estético? Si se trata de asumir el envejecimiento, asumámoslo en todo. Existe mucha hipocresía en este tema. Eso a pesar de que con la mitad de los riñones vives, con un pulmón vives, con menos de la mitad del hígado vives y, sin embargo, con la mitad de la piel te mueres.

Sobre esa base, reivindica la vertiente artística de su especialidad...

Totalmente. En cirugía plástica,

como en toda la Medicina, la formación es fundamental pero, a diferencia del resto de especialidades, en esta hay algo que no se puede formar y que es probablemente lo más importante del cirujano plástico: la parte artística. De la misma forma que un licenciado en Bellas Artes no siempre será un gran pintor, el cirujano plástico por haber hecho la especialidad no va a ser un gran artista. Al final, la capacidad artística y de ver la belleza es lo que nos diferencia a unos cirujanos de otros. Porque el cirujano plástico no opera con las manos, opera con la cabeza, con su visión de la belleza. Para que un cirujano pase a otro nivel necesita de una inspiración artística, algo que no se aprende en las universidades. Al final tu trabajo es la obra.

¿El Dr. Ivan Mañero ha aprendido a pintar mejor con el tiempo?

Sin duda. La creatividad es la misma pero hay más recorrido. Aunque muchos cirujanos no adquieren esa capacidad nunca. De la misma manera que un músico, que además cante fenomenal, a lo mejor no será capaz de componer en su vida. Las cirugías son composiciones. Hay composiciones poéticas, musicales y el cirujano crea composiciones de belleza.

¿El paciente llega a comprender este valor añadido en un cirujano plástico?

En mi especialidad, nunca se le ha dado importancia al valor de la belleza como arte. La parte artística del cirujano plástico muchas veces no se valora. El cirujano debe tener, obviamente, capacitación técnica para no cometer errores, pero el resultado de su cirugía será fruto de su capacidad artística unida una ejecución impecable. La cirugía plástica es la única especialidad médica que une arte y ciencia.

¿La belleza atiende a la percepción personal o tiene una base científica?

Hoy día ya sabemos que la belleza es una cuestión científica. La rigen una serie de patrones naturales relacionados con la especie, con la evolución. La belleza no son modas. La belleza es lo que a la música las notas; y las modas serían las canciones. Mozart y Maluma utilizan las mismas notas para hacer cosas distintas.

La belleza es algo absoluto, no relativo. No por ser una época de hambruna y que los gordos se pongan de moda querrá decir que la gordura sea belleza. El cirujano no puede ser víctima de las modas. El cirujano se debe a la belleza no a las modas porque las modas pasan y la belleza no. Por eso, cuando me viene a ver un paciente víctima de las modas, trato de hacerle entender que en su vida va a pasar por cuatro, cinco o seis modas, de manera que no podemos basar su cirugía en eso.

¿Cómo se combina este mundo de cirugía estética con la otra cirugía que lleva a cabo en el tercer mundo?

Para ser una persona solidaria no hace falta ser médico pero, en mi caso, utilizo la Medicina para ser solidario desde mi campo de trabajo. La primera parte de mi especialidad, que recibe el nombre de reconstructiva, es la que utilizo en el tercer mundo para solucionar casos de malformaciones o de secuelas del cáncer; la parte de estética, es la que se utiliza sobre todo en el primer mundo. En una sola especialidad se unen dos conceptos. Al final, es como un columpio que pivota desde el centro. Cuanto mejor me vaya la parte estética, más pesará y más levantará la otra parte del columpio, la cirugía reconstructiva, para poder seguir ayudando.

¿Qué le aportan esas cirugías, más allá del concepto de estética?

Me aporta equilibrio para estar aquí y, sobre todo, me aporta una felicidad que proviene del hecho de ayudar a los demás. Al principio necesitas romper, como si fuera un reloj de arena, cuando pasas de un sitio a otro, pero con los años eso me sucede cada vez menos, porque lo que dejo en África sigue existiendo aunque yo me venga, no la luz que apagas cuando vas a dormir. Los dos mundos existen a la vez. Son contemporáneos. Ahora ya soy capaz de entenderlo así, integrando todo en mi vida. Gracias a la Fundación Dr. Ivan Mañero, hoy puedo canalizar mi éxito profesional cumpliendo mis inquietudes de ayudar a los demás.

Volviendo a la cirugía en el primer mundo... ¿Cuál es el futuro?

En los próximos años aún viviremos mucho más, lo que significa que nos veremos aún más envejecidos.

“La capacidad artística es lo que nos diferencia a unos cirujanos de otros. La inspiración no se aprende en universidades”

“La cirugía plástica es la única especialidad médica que une arte y ciencia”

“Hay composiciones musicales, poéticas... Las cirugías son composiciones de belleza”

Probablemente, el futuro resida en la regeneración de tejidos, en la impresión 3D de tejidos humanos y en las células madre. Durante años el ser humano puede regenerar los tejidos naturalmente, pero a partir de un momento determinado de la vida ya no somos capaces de regenerar sino que únicamente cicatrizamos. El futuro está, por tanto, en poder alargar el periodo de regeneración.

IMClinic
www.imclinic.com

Fundación Dr. Ivan Mañero
www.fundacionivanmanero.org

ENTREVISTA **Dra. Cristina Brasó** Cirugía Plástica, Reparadora y Estética

Lipofit 4D

El arte de esculpir cuerpos atléticos en quirófano

El cuerpo soñado ya no se trabaja solo en el gimnasio. Desde hace cinco años, la Dra. Cristina Brasó es capaz de esculpirlo también con cirugía, a través de la técnica Lipofit 4D. Se trata de una lipoescultura de última generación que consigue eliminar grasa de donde sobra y, combinada con lipofilling, ponerla donde hace falta para crear un cuerpo muscularmente definido ¡A un nivel nunca visto!

¿En qué consiste la técnica de liposucción Lipofit 4D? ¿En qué se diferencia de otras técnicas de remodelación corporal?

La Lipofit 4D es una técnica de liposucción basada en el uso de ultrasonidos que disgregan la grasa respetando la integridad de los adipocitos, lo que permite reutilizarla para reinyectarla en el tejido muscular a fin de darle la forma y el volumen deseados. Esa es la gran diferencia: por una parte, eliminamos grasa de donde sobra y, por otra, la inyectamos donde hace falta para esculpir la musculatura, creando un cuerpo atlético.

Los ultrasonidos ofrecen además otras ventajas, ya que favorecen la retracción de la piel tras la operación y ayudan a coagular los vasos, disminuyendo el sangrado y acelerando así el proceso de recuperación.

El Dr. Tintoré y yo fuimos pioneros en España en utilizar la Lipofit 4D, un procedimiento que supone una nueva era en remodelación corporal.

¿El resultado en hombres es un cuerpo musculado de gimnasio?

El resultado es un cuerpo remodelado y con la musculatura definida, como de gimnasio. En hombres, los cambios en pectorales, abdominales y brazos son tan espectaculares que los pacientes casi no pueden creérselo. Por fin tienen el cuerpo que anhelaban y que no conseguían ni con duras sesiones de gimnasio. En los hombres conseguimos un cambio radical de la estructura corporal, con gran

definición de todos los grupos musculares del tronco y brazos. También del 'six pack' abdominal. A la vez, podemos extraer la grasa de aspecto marmario femenino que haya (ginecomastia).

Antes de la Lipofit 4D los resultados de intervenciones de cirugía estética en el cuerpo masculino eran muy limitados. Ahora son espectaculares. Gracias a esta técnica podemos definir la silueta consiguiendo un cuerpo atlético personalizado para cada paciente, remodelando cada zona con gran precisión. La cirugía se realiza a través de microincisiones que quedan inapreciables tras la intervención.

“El resultado es un cuerpo remodelado y con la musculatura definida, como de gimnasio”

¿Y en mujeres?

En mujeres, además de extraer cúmulos de grasa no deseados en algunas zonas, podemos mejorar mucho las curvas naturales, suavizándolas y embelleciendo la silueta. Con la grasa extraída podemos dar volumen a glúteos y mamas sin necesidad de implantes. Y en el abdomen podemos crear la definición muscular que se desee.



Tanto en hombre como en mujeres, los resultados son vivibles desde el minuto uno, al margen de la lógica inflamación de tejidos que hay tras la cirugía.

¿Cómo es el postoperatorio?

Tenemos un protocolo muy definido que siguen todos los pacientes los diez días posteriores para disminuir la inflamación y acelerar la recuperación, combinando técnicas como masajes linfáticos, Indiba de última generación y cámara de baja presión.

Al tener un mejor postoperatorio contribuye también la técnica de nuestro médico anestesiólogo, el Dr. Juan Bernardo Schuitemaker. A través de un ecógrafo, localiza la ubicación de los principales nervios sensitivos y aplica el anestésico local a su alrededor, evitando así el impulso, reduciendo el dolor posterior y aumentando su eficacia. Esta innovadora técnica, basada en el bloqueo nervioso, hace más liviano el postoperatorio.

¿En qué casos está indicada la Lipofit 4D?

En pacientes normopeso o con sobrepeso moderado. En general, pacientes que quieren modelar su silueta y tener un cuerpo de aspecto más

atlético, cosa que no consiguen en el gimnasio. Eso es el caso de los hombres; las mujeres buscan conseguir con Lipofit 4D una figura más bonita y atractiva.

La intervención, además de la parte técnica, tiene una vertiente estética muy importante. No basta con ser hábil en el quirófano, sino que también es necesario tener un sentido estético holístico para ofrecer a cada persona el cuerpo que desea.

Verse mejor físicamente puede ser el principio de un cambio aún mayor...

Totalmente. La intervención supone un cambio tan significativo que influye, posteriormente y para bien, en la persona.

Quienes se someten a esta operación y se ven con el cuerpo que siempre anhelaron no desean perderlo, y esa motivación le lleva a mejorar sus hábitos de vida, a comer mejor y más sano y a hacer ejercicio físico. Por eso en Tintoré Brasó decimos que Lipofit 4D es más que una intervención. Es el inicio de un proceso de cambio para nuestros pacientes. El paso siguiente es ayudarles a mejorar aquellos hábitos de vida que les permitan disfrutar de su nuevo cuerpo y potenciar los re-

“Lipofit 4D es más que una intervención. Es el inicio de un proceso de cambio para nuestros pacientes, que mejoran sus hábitos de vida para mantener los resultados”

sultados de la intervención. Este trabajo empieza en el postoperatorio y se mantiene en el tiempo hasta que los pacientes han adquirido esa nueva visión saludable de su vida.

¿Ese es su enfoque con sus pacientes en todas sus cirugías?

Sí, me preocupo mucho por lo que hago y soy muy perfeccionista. Busco los mejores resultados, por lo que, además de esmerarme en las cirugías, procuro que el paciente entienda qué hacer para mantener en el tiempo lo que hemos conseguido en el quirófano. Para ello hago personalmente el seguimiento de todos mis pacientes, antes y después de la cirugía, comprobando de primera mano cómo evolucionan, a través de un trato directo.



www.tintorebraso.com

ENTREVISTA **Dr. Xavier Tintoré** Cirugía Plástica, Reparadora y Estética

“La naturalidad en rinoplastia es una nariz en armonía con cada rostro”

Con gran prestigio acumulado sobre todo en rinoplastia, por el número intervenciones realizadas, la complejidad de muchas de ellas y los resultados obtenidos, preguntamos al Dr. Tintoré por esta cirugía y por la gran revolución en lipoescultura, la Lipofit 4D: una liposucción ultrasónica con la que es posible esculpir en quirófano un cuerpo de aspecto atlético.

¿Cuál es su enfoque con sus pacientes, en cualquier cirugía de su especialidad?

La de ofrecer a mis pacientes un trato muy cercano y un seguimiento por mi parte de principio a fin, desde la primera visita hasta el alta. Es la filosofía de Tintoré Brasó y lo que hace que consigamos no solo excelentes resultados, porque vemos y valoramos la evolución del postoperatorio en todo momento, sino que además podemos comprobar también cómo se sienten los pacientes y compartir su satisfacción. Estoy con mis pacientes antes, durante y después de la intervención. Para mí es fundamental ver el después, ya que es la única forma de mejorar mi trabajo, intervención tras intervención. Cada caso me brinda la oportunidad de observación, de reflexión y, por lo tanto, de mejorar para el siguiente caso. La excelencia en la cirugía viene a través del análisis de los resultados de los pacientes.

La rinoplastia es una de sus cirugías de referencia... ¿Diría que es una intervención compleja?

Es una intervención complicada porque la nariz es una parte del rostro muy visible, lo que hace que cualquier error se note mucho más que en otras cirugías. Por eso siempre requiere de un cirujano con am-

plia experiencia y preparación. Además de la dificultad que implica la cirugía en sí, diría que lo más difícil es descubrir qué le conviene a cada persona: personalizar la intervención para conseguir una nariz lo más

“En rinoplastia busco una modificación sutil, para que no se vea una nariz operada que pueda parecerse a otras”



armónica posible con el rostro, planteando tanto el tema estético como el funcional.

No se trata de hacer todas las narices iguales como sucedía hace décadas...

Efectivamente. Antes todas las narices operadas eran pequeñas y muy iguales. Para mí hoy, la naturalidad en rinoplastia es una nariz en armonía con el rostro. Por eso es fundamental valorar cada caso y adaptar las técnicas para conseguir ese objetivo en cada paciente.

Cuando realizo una rinoplastia, mi reto es siempre mejorar la forma de la nariz, hacerla más bonita y pro-

porcionada, pero sin cambiar la cara de la persona, y siempre con el consenso del paciente. Busco una modificación sutil y muy natural, exaltando la belleza del rostro. Los pacientes siguen viéndose como ellos mismos, pero más favorecidos.

¿Los pacientes expresan cierto miedo a perder sus rasgos?

Sí, porque la nariz aporta personalidad al rostro, de manera que les inquieta perder en cierta medida su identidad. Entiendo perfectamente esa preocupación, por eso a cada paciente de rinoplastia le explico que voy a corregir su nariz de manera que le permita seguir reconociéndose cuando se mire al espejo. El resultado que buscamos es que el paciente se vea favorecido y las personas de su entorno también perciban lo mismo, sin que se note que se ha operado la nariz. Eso es un signo de que el paciente está bien operado.

¿Las técnicas de rinoplastia actuales permiten una cirugía menos agresiva?

Totalmente. Las técnicas de rinoplastia han mejorado mucho. La última novedad que hemos incorporado es la rinoplastia ultrasónica. Con esta técnica, durante la intervención de rinoplastia realizamos las fracturas de hueso mediante ultrasonido, sin utilizar martillo ni escoplo como se hacía antes. Gracias a la acción del ultrasonido podemos cortar el hueso sin dañar los tejidos blandos, es decir, el tejido subcutáneo y la piel. Con ello se consigue una fractura ósea de la nariz mucho más precisa y limpia,

y la inflamación posterior a la cirugía de nariz es mucho menor. Siempre procuro que la técnica de cirugía plástica que tenga que utilizar con cada paciente sea lo más cuidadosa posible y preserve al máximo la integridad de las estructuras nasales.

¿Cómo es el postoperatorio de una rinoplastia?

No es un postoperatorio doloroso y es muy fácil de llevar. Sí hay que decir que tras intervención colocamos una férula de yeso al paciente, que deberá llevar durante 10 días. El protocolo que establecemos tras una operación de rinoplastia consiste en la cámara de vacío Vacuum, que permite bajar toda la inflamación más rápido y además disminuye la fibrosis de la nariz. Cuando retiramos el yeso, comprobamos que gracias a Vacuum la inflamación es mucho menor. El paciente ya estará listo para incorporarse a su vida normal.

Más allá de la rinoplastia, hablemos de la liposucción de alta definición que realiza...

Se trata de Lipofit 4D con la que, además de eliminar el exceso de grasa, conseguimos una definición muscular nunca vista con ninguna técnica ni cirugía de remodelación corporal. Explicado de un modo sencillo, lo que hacemos es quitar la grasa de donde hay en exceso y, parte de ella, inyectarla en determinadas zonas para acabar definiendo el cuerpo que el paciente desea, generalmente en el glúteo en el caso de mujeres y en pectoral y hombros en los hombres, a los que además definimos el denominado 'six pack' abdominal.

“Con Lipofit 4D, además de eliminar grasa de donde sobra, conseguimos una definición muscular nunca vista con ninguna técnica o cirugía”

¿Una técnica que permite esculpir el cuerpo?

Sí. La intervención tiene dos vertientes, la técnica y la artística. La vertiente técnica se basa en el uso de un equipo de liposucción con ultrasonidos de tercera generación, es decir, de baja potencia y alta frecuencia. Esto es importante porque el aparato no rompe la grasa, lo que nos permite recuperarla para reutilizarla.

En la parte artística, moldeamos y esculpimos el cuerpo dando volumen a las zonas que nos interesan. Una auténtica lipoescultura.



www.tintorebraso.com

ENTREVISTA **Dr. Daniel García Paricio** Cirujano Plástico y Estético

“Reivindico el lifting facial”



En un tiempo en el que el boom de la Medicina Estética viene desplazando en mayor o menor medida algunas opciones quirúrgicas de rejuvenecimiento, el Dr. García Paricio reivindica el lifting facial. Su razón es rotunda: ningún tratamiento médico-estético puede alcanzar los resultados de un lifting bien hecho, cuando está indicado. En la siguiente entrevista nos explica por qué, además de trasladarnos su concepto de cirugía plástica personalizada.

Usted se refiere a cirugía y emoción... ¿Qué quiere significar con este binomio?

La cirugía plástica, reconstructiva y estética se basa en las emociones y a la vez en la técnica. Me gusta pensar que los cirujanos plásticos somos artesanos con amplios conocimientos médicos. Ese conocimiento se canaliza a través de las manos en última instancia y eso hace que sea una profesión sumamente completa y creativa. Por otro lado, el paciente también debe canalizar sus emociones. A través de ellas se implica y disfruta de un proceso, de un tratamiento quirúrgico en el que va a ver cómo cambia su cuerpo o su cara, entendiendo de dónde viene y dónde quiere llegar. Aunque eso incluya vivir las molestias propias de cualquier cirugía, todo cuenta en el proceso hasta llegar a un resultado final que procuramos sea lo más satisfactorio posible.

Todo ello apunta también a su filosofía de cirugía plástica personalizada...

Efectivamente. Personalizada porque, aunque me apoyo en un equipo, yo personalmente realizo todas las cirugías y después hago los controles postoperatorios e incluso doy las altas siempre que puedo. Y así quiero seguir trabajando. Intento huir de la cosificación del paciente. A todos los conozco bien porque les he dedicado tiempo. Tiempo para escucharles, para comprender sus inquietudes, saber cómo conducir su caso y conseguir que la cirugía sea lo más perfecta posible. Y tiempo también para explicarles con detalle lo que vamos a hacer. La personalización de los procesos y el tiempo sin restricciones hace que

pueda operar con tranquilidad y seguridad.

De la misma manera, me gusta también ser un cirujano de nombre: no quiero que el paciente sienta que va a un determinado hospital a operarse, sino que va a operarse conmigo.

¿Cada cirujano acaba teniendo su sello?

La experiencia hace que con los años operes diferente, perfecciones las técnicas, tengas más conocimientos y aprendas de cada paciente que has operado. El bagaje da seguridad. Hace falta operar mucho para dominar una técnica y ofrecer al paciente los mejores resultados posibles. La cirugía es una carrera que se hace día a día, en el quirófano. En los primeros años de práctica los resultados solían ser bastante parejos en todos los pacientes, pero con los años acabas poniendo tu sello en cada cirugía, porque cada cirugía y cada paciente son diferentes. Es un proceso de maduración. Un cirujano plástico empieza tarde a operar porque no hay límite de edad para seguir perfeccionando y aprendiendo. Y eso solo se consigue dejando la consulta unos días

El mejor instrumento del cirujano no es el bisturí sino el tiempo

as para acudir a un congreso o para ver a compañeros operar. Solo de esta manera podremos seguir ofreciendo a nuestros pacientes lo último en cirugía: constantemente surgen nuevas técnicas o las que ya existían se modifican, de manera que hay que actualizar el “sistema operativo” para seguir creciendo como cirujano.

De todo el catálogo de cirugías ¿Cuáles son de su preferencia?

He realizado todas las cirugías propias de mi especialidad en algún momento, pero hay que especializarse para ser mejor y avanzar. La cirugía facial de rejuvenecimiento como el lifting de cara y cuello, la cirugía de párpados y la rinoplastia son mis favoritas y a las que intento dedicar más tiempo. Por otro lado, he desarrollado una técnica específica para remodelar la parte muscular en aquellas pantorrillas que no son armó-

nicas y que presentan un exceso de volumen. Llevamos más de 50 casos operados con éxito por lo que posiblemente somos el equipo con más experiencia en España y de los que más en Europa. Nos consultan pacientes de todo el mundo por esta técnica en particular.

¿En qué consiste la cirugía de pantorrillas?

Se dan casos en los que el volumen de las pantorrillas es correcto pero, en cambio, la definición de los músculos es demasiado marcada y agresiva. En otros casos, el volumen total es demasiado grande y se prolonga hasta el tobillo sin una clara definición de las zonas. Sea cual sea la situación, la reducción y remodelación del espesor muscular en esa zona, puede ayudar a las pacientes a adquirir la definición, la suavidad y la feminidad adecuada. Podemos disminuir sutilmente el volumen de la pantorrilla o bien de manera acentuada en aquellas piernas hipertróficas y desproporcionadas con el resto del cuerpo.

Se ha referido también al lifting facial...

Sí, una cirugía algo denostada actualmente y que yo, sin embargo, reivindico como comentaba al principio. Y es que cuando un paciente quiere rejuvenecer su aspecto podemos caer en el error de utilizar determinados productos sintéticos de manera seguida y repetida en el tiempo sin valorar otras alternativas. Es aquí donde la cirugía facial debe ser la principal opción. Llega un momento en la evolución del paciente en que es imprescindible reposicionar los tejidos, tensar los planos profundos, eliminar el exceso de piel y

volumetrizar. Y eso solo lo puede hacer un lifting individualizado. No añadimos nada sintético sino que restauramos lo que existe. Sería el equivalente a retirar la página del tiempo en un cuadro para mostrar su aspecto original en vez de añadir nuevas capas de óleo. El lifting perfecto es aquél lo más homotético posible, esto es, el que mantenga la misma distancia entre dos puntos antes y después de la cirugía. De manera que el paciente se reconoce y acepta pero los tejidos se han reposicionados y llevados a aquella situación en la que estaban 10-15 años atrás.

¿Ha evolucionado mucho la técnica desde el lifting clásico?

Sí, los liftings que hacemos hoy poco o nada tienen que ver con los que hacíamos en los años 90. Por eso animo a perder el miedo al lifting. Hoy es una cirugía menos agresiva y las técnicas menos intrusivas. Igualmente, las anestias son más suaves y los postoperatorios más confortables. En nuestro caso, tras la operación colocamos al paciente una máscara que emite frío continuo y controlado para evitar la inflamación, aliviar el dolor y que no interfiere en los procesos de cicatrización.

¿Combina el lifting con otras técnicas?

Con el tiempo el rostro pierde volumen de manera constante. Combino el lifting con injertos de grasa o lipofilling. Si solo tensáramos, el lifting haría la función de aguantar la estructura pero para que la cara recupere la forma que tenía cuando era más joven hace falta añadir volumen allí donde lo ha perdido. Además, hay que tener en cuenta que el lifting es un concepto muy genérico y que se ofrece de diferente manera a pacientes de 40 años, de 50 y de 60. Por eso es importante un diagnóstico claro en cada caso. De nuevo, personalización y tiempo.



La reducción de pantorrillas y el lifting son dos de mis cirugías predilectas

ENTREVISTA **Dr. Ramón Vila-Rovira** Cirugía Plástica y Estética

Foto: ©Gabriele Merolli

“Intento que la cirugía sea una parte complementaria de un plan más ambicioso que permita a mis pacientes llevar una vida más feliz y placentera”

“El cambio para verse y sentirse mejor debe empezar con un trabajo de fondo”

“Hay que vivir como si siempre tuvieras 40 años por delante”

¿Qué es el envejecimiento?

Una etapa que muchas personas empiezan antes de tiempo porque son mayores ya en su forma de ser. En realidad, el envejecimiento no se sabe cuándo empieza. Nadie puede decir a partir de qué edad porque hay gente bastante mayor que se ve y se siente muy joven y al contrario. Yo creo que esos patrones hay que romperlos.

Para mí tiene más importancia la actitud y cómo cada persona se siente que su edad de nacimiento. Y es que la forma de ser te puede sumar o restar años. Personalmente creo que el comportamiento es una excelente manera de quitarse años de encima. Hay que sentirse joven, cuidarse, hacer ejercicio... El rejuvenecimiento empieza en la actitud. Yo repito cada día, como si fuera un mantra, que me siento como un hombre joven, sano, fuerte, vital, ágil, lúcido y con mucho entusiasmo. La cirugía actúa por fuera, pero nunca debemos olvidar el interior. Por eso, con mis pacientes no me limito al tratamiento y a la operación sino que intento que la cirugía sea una parte complementaria de un plan más ambicioso que les haga la vida más feliz y placentera.

Hay que vivir como siempre fuéramos jóvenes...

Más aún, debemos entrenarnos, prepararnos física y mentalmente, para vivir hasta los 120 años, de la mano de una dieta saludable, de emociones también saludables, de la práctica de ejercicio, de relaciones positivas y, obviamente, de revisar la salud. Todos tenemos una edad biológica, una cronológica, sociológica, psicológica y hasta una edad sexual, pero yo creo que hay que vivir como si siempre tuvieras 40 años por delante. Hay que tener ganas de vivir muchos años, si es posible 120, manteniendo la ilusión por

“El rejuvenecimiento empieza en la actitud”

El paso del tiempo y las arrugas nos envejecen, sí, pero la forma en que nos comportamos, nos sentimos y relacionamos puede envejecernos incluso más. Por eso, el Dr. Vila-Rovira lo tiene claro: el rejuvenecimiento empieza por dentro. Ese es el punto de partida para ponernos en marcha y vernos también mejor por fuera.

todo. Porque incluso lo que nos ocurre de malo en la vida sirve para aprender y que no nos vuelva a suceder.

¿Esa es su propuesta de rejuvenecimiento global?

Sí. Habría que envejecer con vitalidad, agilidad, lucidez mental y entusiasmo ante la vida, con proyectos e ilusiones. Si uno pierde el sentido de la meta en esta vida, todo se tambalea y empieza la decadencia personal. Por eso, he entendido que no puedo recomendar una operación de estética

a alguien que fuma, que no se alimenta bien, que lleva una vida sedentaria... Su cambio para verse y sentirse mejor debe empezar con un trabajo más de fondo. De entrada tiene que eliminar tóxicos de su vida y después adoptar un estilo de vida en general más saludable ¿Si no regaríamos las plantas con alcohol por qué muchas personas lo consumen? Yo podría centrarme solo en operar, que es mi oficio, limitarme a esa, digamos, “superficialidad”, pero creo que es muy importante ir más allá con mis pacientes.

¿Sobre esa base, cuáles son las cirugías que hoy más le motivan?

La blefaroplastia, el lifting y la rinoplastia, que me fascina porque es una intervención muy artesanal. Todo ello sin que el paciente pierda la naturalidad ni le quede ningún estigma de la cirugía. Se trata de que se note y se le vea mejor pero que no se perciba artificial, de que no se detecte que se ha hecho una operación de estética, de encontrar ese punto en el que menos es más. La cara tiene 27 expresiones y hay que tratar de reducirlas lo mínimo posible. Porque cuando sientes alegría o tristeza, cuando sonrías y te expresas hablando se tiene que notar. El rostro no puede ser estático ni perder su naturalidad.

¿Cómo enfoca estas intervenciones?

La blefaroplastia es una cirugía muy agradecida, con la que eliminamos la flaccidez y las bolsas de los ojos, lo que obviamente rejuvenece. En cuanto al lifting, se trata de reponer los tejidos que han caído con el paso del tiempo y de tensar los músculos por dentro, pero siempre buscando un rejuvenecimiento dentro del envejecimiento: hay que rejuvenecer envejeciendo. Y en rinoplastia, es fundamental primero prestar

atención a la función de la nariz: sirve para alimentarnos de oxígeno. Los cirujanos plásticos no podemos olvidarnos de eso. Luego nos ocupamos de la parte externa, de conseguir una nariz acorde y equilibrada con cada cara.

Es muy importante decirle al paciente la verdad sobre cada procedimiento, procurar que lo entienda bien y, sobre todo, nunca obligar a nadie a operarse ni hacerle una intervención que no harías a un familiar o a un amigo. Yo siempre pienso que estoy operando a alguien que me importa, por tanto no le haría algo que no haría a una persona a quien quiero.

¿Cómo ve el futuro de su especialidad?

Con mucha especialización. Los pacientes cada vez exigen más y, a su vez, hay numerosas técnicas, de manera que en el futuro creo que será necesaria la especialización en cirugía plástica: habrá cirujanos que harán cirugía de mama, otros que harán liposucciones, otros nariz, ojos...

Desde el punto de vista del paciente, lo que se demanda es que los procedimientos sean menos invasivos y de más pronta recuperación, permitiendo la reincorporación a la vida laboral y social lo más pronto posible.

Por otra parte, creo que estaría bien que para mucha gente dejara de ser raro hacerse una operación de cirugía estética, que se viera con más normalidad. Todavía hay quien piensa que la gente se opera por vanidad. La cirugía estética es una medicina psicológica. Cuando una persona se siente mal con su figura o algún rasgo de su cara eso le afecta en su autoestima, en sus relaciones, en su vida... ¿Por qué no operarnos si eso va a hacer que después nos sintamos mejor?



ENTREVISTA **Dr. Jesús Benito** Cirugía Plástica, Reparadora y Estética

Cirugía estética reconstructiva

El Dr. Jesús Benito nos explica su concepto de cirugía estética reconstructiva, al que ha llegado después de más de dos décadas de aprender con cada caso, de enfrentarse a numerosas cirugías complejas, de evolucionar técnicas, de estar al día de los avances y, sobre todo, de procurar seguir aprendiendo para ofrecer a sus pacientes soluciones a los problemas estéticos que día a día le plantean.



¿Qué cirugías han marcado más su trayectoria hasta llegar a hoy?

He trabajado mucho en cirugía mamaria, probablemente la cirugía que más hago, y en cirugía facial. Desde hace muchos años, la cirugía masculina de implantes corporales, como por ejemplo pectorales, glúteos o gemelos, me ha llevado a describir una técnica para implantes de bíceps, tríceps y cuádriceps y una técnica original para la anchura de cadera.

Mi evolución con los años de profesión como cirujano plástico me permite afrontar con éxito casos complejos de cirugía estética reconstructiva y cirugía secundaria.

¿Cómo ha sido el camino hasta llegar a ella?

Ha sido un camino de aprendizaje y de voluntad por responder a los problemas estéticos que mis pacientes me plantean, casos derivados de malas praxis previas, casos de cirugías que han tenido mal resultado y casos de insatisfacciones en la apariencia del rostro o del cuerpo.

En los últimos 20 años, la cirugía estética ha vivido un boom enorme, en el que no sólo hemos estado involucrados los cirujanos plásticos y estéticos de la SECPRE (Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética). En ese auge, nos hemos encontrado con dos fenómenos importantes que han causado no pocos problemas al sector: el intrusismo profesional y el low cost. Este fenómeno me ha llevado a la especialización y, junto a mi equipo, a convertirnos en un centro de referencia en la resolución de problemas estéticos complejos. Lo que personalmente me interesa es aportar satisfacción a mis pacientes solucionando su problema estético, por ejemplo un aumento de mamas con asimetrías, mamas tuberosas,

“Mi motivación es tratar casos en los que una aproximación con cirugía estética básica no es suficiente”

malformaciones congénitas torácicas con implantes a medida, todo ello tirando de experiencia, de técnica y de conocimiento acumulado. Así es como procuro marcar la diferencia, con casos en los que no es suficiente la colocación de unas

prótesis, con una aproximación de cirugía estética básica.

Eso exigirá un esfuerzo extra en formación e investigación...

Estoy constantemente participando en cursos, en su organización y en contacto directo con la base científica de mi especialidad. Eso y el hecho de haberme enfrentado a todo tipo de casos, de combinar técnicas para conseguir mejores resultados, de conocer muy bien los diferentes tipos de implantes, de utilizar nuevas tecnologías como el uso de mallas dérmicas, técnicas de ingeniería tisular, utilización de la grasa propia del paciente para lipofilling... Todo ello es lo que me permite solucionar hoy aumentos de

“Si hoy tengo muy buenos resultados en mis cirugías es porque he aprendido de todo cuanto he hecho”

mama complejos, envejecimiento facial, tratar problemas de secuelas de cirugías ortopédicas o enfermedades neurológicas como, por ejemplo, cuando se da el caso de que una pierna es más delgada que la otra, en el que podemos aportar volumen para crear simetría. Inclu-



so casos en los que tenemos que abrir para retirar rellenos permanentes de medicina estética que han evolucionado mal o que han interactuado con otros productos dando un resultado muy antiestético. Es uno de los problemas de tratarse la cara con un montón de productos diferentes saltando de oferta en oferta, que puede producirse una mala reacción tisular e incluso pueden infectarse. En todo ello trabajamos: tratando de prevenir problemas, solucionando los que existen, diagnosticando muy bien y combinando técnicas.

¿La estética reconstructiva es la resolución de todos esos problemas?

Efectivamente, en el marco de la cirugía estética reconstructiva buscamos solución a esos y otros problemas. El objetivo es siempre conseguir un resultado estético razonablemente bueno, el mejor posible. Para ello me rodeo de un excelente equipo y cuento con tecnología de diagnóstico, como la ecografía. No se me ocurriría hacer un lifting sin saber lo que voy a encontrarme debajo de lo que a simple vista veo. También hacemos seguimiento con ecografía a todas las pacientes a las que hacemos cirugía de mama.

Todo ello me ayuda a ofrecer lo mejor a mis pacientes, para resolver problemas vírgenes, como los congénitos con vertiente estética, secuelas de procedimientos quirúrgicos de otras especialidades o de la misma cirugía plástica.

¿Basándose en técnicas combinadas de cirugía reparadora?

Efectivamente, técnicas que mi equipo y yo hemos ido desarrollando con los años, fijándonos mucho en la evolución de nuestros pacientes y planteándonos continuamente lo que hacemos y cómo lo hacemos para seguir mejorando. Si hoy tengo muy buenos resultados en cirugía estética es porque he aprendido de todo cuanto he hecho; y todo lo que he aprendido en estética hoy lo puedo aplicar a pacientes con problemas mayores. De cara al futuro me gustaría seguir buscando y encontrando soluciones a los retos que a diario me presentan mis pacientes.

La cirugía es evolución...

Totalmente y los cirujanos nos alimentamos de ella. Siempre encontramos algo nuevo sobre lo que trabajar porque las problemáticas van cambiando y van surgiendo. Cada vez tenemos mejores herramientas, tenemos el mundo de posibilidades que abre el lipofilling, los implantes cada vez son mejores, a partir de TAC podemos crear volúmenes perfectos y exactos para el defecto que buscamos arreglar, la tecnología nos aporta nuevas mallas y materiales con los que trabajar y, además, en el futuro la regeneración tisular mejorará. Sobre esta base, el día de mañana me veo dando lo mejor de mí mismo y de mi experiencia, valiéndome de una combinación de todo el arsenal de técnicas de que disponemos.