

CIRUGIA ESTETICA DE GLUTEOS

Mg. Sc. Dra. Bustamante Cabrera Gladys¹
Magueño Gordillo Yara Nohelia²

RESUMEN

La cirugía estética de glúteos, es una técnica quirúrgica, que cada vez se ha hecho más popular en personas jóvenes sobretodo del sexo femenino, quienes en busca de la figura perfecta, optan por modificar su aspecto corporal acercándose a un molde social determinado por los prototipos físicos culturales de cada región. En este sentido, los aportes de la cirugía plástica han permitido mejorar el aspecto de la zona glútea, a través de procedimientos como la lipoaspiración, modelado y reimplante de tejido graso, el uso de hilos tensores y la aplicación de prótesis, que la mayor parte de las veces se acompaña de modelado de las zonas cercanas a la región glútea como el abdomen, cintura y muslos.

Sin embargo, el mal uso de algunos agentes no biodegradables, como los aceites de avión, de cocina, grasa de animales, etc., han llevado a complicaciones severas de los pacientes que se realizan estos procedimientos en manos de personas inescrupulosas, debiendo corregirse defectos severos resultantes de ello, con el uso de láser.

Las técnicas regularmente empleadas, excepcionalmente tienen complicaciones que limiten su uso, siempre y cuando sean realizadas por profesionales en el área.

PALABRAS CLAVE

Lifting de glúteos. Lipoimplante.
Prótesis de glúteos. Alogenosis
iatrogénica.

ABSTRACT

Cosmetic surgery of buttocks, is a surgical technique that has become increasingly more popular in young people especially females, who search for the perfect figure, choose to change their body shape approaching a social mold determined by the cultural physical profile of each region. In this sense, the contributions of plastic surgery have improved the appearance of the gluteal area, through procedures such as liposuction, modeling and reimplantation of fatty tissue, the use of tensioning wires and prosthetic application, that most often accompanied by modeling of near the buttocks as the abdomen, waist and thigh areas.

However, the misuse of certain non-biodegradable agents such as oils tickets, cooking, animal fat, etc., have led to severe complications in patients that these procedures are performed in the hands of unscrupulous persons, defects must be corrected severe resulting with the use of laser.

The techniques used regularly, rarely have complications that limit their use, provided they are carried out by professionals in the area.

KEYWORDS

Butt lift. Lipoimplante. Prosthetic
buttocks. Allogenosis iatrogenic.

¹Médico Internista. Docente Emérito UMSA.
Mg.Sc. Dirección de Desarrollo Local. Mg.Sc.
Psicopedagogía y Educación Superior. Mg. Sc.
Planificación, gestión y evaluación de proyectos.
Mg.Sc. Bioética y Ciencias de la vida. Miembro
del Comité Nacional de Ética y Bioética.

²Univ. Tercer Año Facultad de Odontología UMSA

INTRODUCCION

La cirugía estética de glúteos es uno de los procedimientos más requeridos por hombres y sobre todo por mujeres, quienes con el fin de mejorar su apariencia corporal, acuden a centros especializados, para restaurar la tonicidad de esta área, aumentar su volumen o modelar el aspecto de esta región, logrando resultados que generalmente mejoran la autoestima de los individuos además de estilizar su figura.^{1,2}

La gluteoplastia se realizará en personas que hayan tenido modificaciones de peso, y hayan alterado la contextura de la zona, aquellas con morfotipos heredados que requieran modelado regional, personas que tengan vida sedentaria y/o lesiones o secuelas de traumas mutilantes, etc.¹⁻³

Esta cirugía ha ido modificándose con el tiempo, lográndose grandes modificaciones en relación a la técnica quirúrgica, reduciendo los riesgos operatorios y postoperatorios, sin embargo, pueden existir complicaciones inmediatas y mediatas que limiten su aplicación en algunos casos particulares.¹⁻⁴

ANATOMIA DE LA REGION GLUTEA

La región glútea se encuentra por detrás de la pelvis y se extiende desde la cresta iliaca hasta el pliegue glúteo. Esta región se caracteriza por su abundante irrigación e inervación en razón de contar con abundante tejido celular subcutáneo y potentes músculos que delimitan la zona, como son el glúteo mayor, glúteo medio y glúteo menor, localizados en la superficie; mientras que en la profundidad están el musculo piriforme, obturador interno, gemelos superiores e inferiores y cuadrado femorales, que en conjunto dan el

aspecto redondeado y armónico de esta región.^{5,6}

Esta región se encuentra inervada por el ramo cutáneo externo del décimo segundo nervio intercostal, por el perforante lateral o glúteo, rama del abdomino genital mayor; por abajo se inerva por el ciático menor y el plexo pudiendo, hacia afuera por el nervio fémoro- cutáneo y por dentro por los nervios sacros.⁷

La irrigación está dada por la arteria glútea, rama de la hipogástrica que penetra en lo profundo de los músculos principales, teniendo como referencia al músculo piramidal como punto de referencia del pedículo vásculonervioso, que además sirva como reparo anatómico para la colocación de implantes.⁸⁻⁹

INDICACIONES DE LA GLUTEOPLASTIA

La cirugía plástica de glúteos se puede realizar siempre y cuando exista integridad de la piel de la región y cuando el glúteo presente anomalías estéticas en su forma, volumen o simetría, que generen alteraciones en la forma de la silueta, por lo que es frecuentemente indicada en casos de ptosis glúteas, hipotonía glútea, como tratamiento complementario en casos de secuelas postquirúrgicas o producto de accidentes, atrofia congénita o adquirida de glúteos, etc, requiriendo en ocasiones, el tratamiento estético paralelo de otras regiones del cuerpo, para establecer una armonía integral a la región modificada por los procedimientos de cirugía plástica y reparadora.^{1,2}

CONTRAINDICACIONES DE LA GLUTEOPLASTIA

El momento en que un paciente solicite una gluteoplastia, se deberá realizar una

historia clínica muy detallada, para evidenciar la existencia o no de procesos infecciosos activos, alteraciones de la coagulación o cicatrización, algún tipo de inmunosupresión, o embarazo, aspectos que limitaran la aplicación del procedimiento. De la misma forma, durante el interrogatorio se debe verificar la competencia mental del paciente, y sus expectativas sobre el resultado final, evitando, en lo posible distorsionar la información sobre el resultado final de la cirugía.⁶

También está contraindicado en individuos con problemas en la coagulación (Enfermedad de Von Willebrand, hemofilia, trombocitopenia, etc.), hipertensión arterial y diabetes no controlada, pacientes con alteraciones mentales (psicosis esquizofrenia, depresión y dismorfofobias).¹⁻⁴

Se recomienda que todos los pacientes deban firmar un consentimiento informado previo a la cirugía, en el cual se explique el procedimiento, los riesgos, beneficios y terapias alternativas, documento sin el cual el cirujano debe evitar intervenir.¹⁻⁴

TECNICAS DE REMODELACION DE LA REGION GLUTEA

La decisión del tipo de procedimiento a ser elegido en cada paciente, depende de la textura de la piel, tejido óseo, tejido celular subcutáneo, calidad de la musculatura de la región glútea y edad del paciente.¹

En tal sentido se pueden mencionar las siguientes técnicas de remodelación:

- a) *Lipoimplante* o remodelación a través de injertos de grasa, que es una técnica utilizada en casos donde no se requiera una simetría perfecta de aplicación, y donde el relleno sea de

diferente magnitud, además de requerir para tal efecto, depósitos de grasa suficientes como para obtener un cantidad mínima de 250 cm³ de grasa para cada glúteo.^{1,2}

Este procedimiento es uno de los más requeridos por los pacientes, debido a que se aplica utilizando zonas donde existe grasa en exceso difícil de eliminar (partes laterales de los glúteos, grasa debajo del pliegue glúteo, partes posteriores de los muslos, partes bajas de la espalda) que por su gran compatibilidad y nulo índice de rechazo son útiles en el lipoimplante o relleno de áreas desprovistas de tejido adiposo en la región glútea.¹⁻⁴

El operador en la praxis usará micro cánulas para la aspiración de tejido graso de las áreas con exceso de este tejido, la cual se procesa para concentrar factores de crecimiento y células madre, para finalmente inyectarse a los lugares elegidos, moldeando y aumentando las áreas deseadas, sin dejar evidencia de las incisiones. Se debe tomar en cuenta que solo se puede eliminar un 40% del tejido graso de la región elegida, ya que si se eliminara un porcentaje mayor, se produciría flacidez, irregularidades en la piel, abultamientos, etc.^{1,3}

- b) *Lifting de glúteos*: procedimiento indicado en pacientes que presentan flacidez glútea, resultante de cambios bruscos de reducción de peso, falta de ejercicio o predisposición genética.¹⁻³

La cirugía requiere de anestesia general, planificando la recolocación de los glúteos, sin modificación del volumen de los tejidos. Si la flacidez de esta región se asocia a caída del tejido abdominal, se realiza una

dermolipectomía utilizando el tejido residual como endoprótesis correctiva, con la limitante de dejar una gran cicatriz en la zona operada.¹

En otros casos, se utiliza el aumento de tensión y remodelación de todas las estructuras que han descendido incluyendo el tejido celular subcutáneo a través de hilos reafirmantes o hilos de polipropileno intradérmicos, las que a través de incisiones pequeñas, son introducidos con agujas curvas especiales que al fijarse a uno de los fascículos del músculo glúteo mayor llega a realizar un reposicionamiento de todas aquellas estructuras afectadas por una posición inadecuada, además que los glúteos quedan al mismo tiempo con un ligero aumento de volumen en el sentido ánteroposterior.^{1,2}

- c) *Prótesis de glúteos*: procedimiento indicado en pacientes jóvenes con hipotrofia de glúteos, y que sean capaces de tolerar la tensión incrementada por la presencia de la silicona, cabe hacer notar que el efecto será más sobresaliente si los pacientes tienen mayor elasticidad y calidad muscular, elemento que es importante para que la prótesis pueda tener una buena retención.^{1,6}

La prótesis de relleno que más se usa es la silicona, que presentará una cápsula externa o corteza rellena de un gel denso y con mayor cohesividad lo que permite a la silicona permanecer en su lugar si es que esta sufriera alguna fractura. Estas prótesis vienen en varias formas, tamaños y texturas, que serán seleccionadas según la estructura del paciente.^{1,6}

El inicio de la cirugía requiere de anestesia epidural o general, iniciando el procedimiento mediante una incisión de aproximadamente 5 cm en el pliegue interglúteo, posteriormente se realiza una segunda incisión que tendrá la forma similar a la de un bolsillo, usando como referencia la aponeurosis del músculo del glúteo medio, para encontrar la cara profunda del músculo glúteo mayor, para proceder a colocar la prótesis de silicona. Una vez terminada la cirugía, se colocaran drenajes para evitar la acumulación de sangre o suero y favorecer una cicatrización exenta de complicaciones.^{1,5}

Los resultados postoperatorios están sujetos al tipo de cirugía plástica realizada, requiriendo en todos los casos una internación de corto tiempo en la cual se evidencia el área quirúrgica, la presencia de sangrado, verificación de los drenajes e integridad del tejido. El reposo deberá ser en cama boca abajo durante una semana, teniendo una recuperación casi completa en un lapso de quince días. En el caso de un lipoimplante la recuperación requiere de cinco a seis días de reposo para asegurar la adhesividad del relleno de grasa a los tejidos aledaños.¹

En todos los casos los pacientes llevarán fajas de presoterapia hechas a medida, las mismas permitirán que se contornee la región operada y serán usadas durante tres semanas según el curso de la cicatrización.¹

COMPLICACIONES DE LA GLUTEOPLASTIA

La gluteoplastia, al igual que otros procedimientos quirúrgicos puede traer complicaciones de carácter inmediato, mediato o tardío, dependiendo del tipo de técnica utilizada durante el acto

quirúrgico. De esta manera se pueden describir:

- a) *Lipoimplante*, que presenta en forma inmediata la presencia de dolor y sensación de pesantez, que regularmente cede a los pocos días. De igual forma, el hematoma postoperatorio, y las infecciones pueden presentarse cuando no se ha realizado un adecuado drenaje de la región, o no se ha realizado la antisepsia regional correspondiente. La presencia de seromas o necrosis grasa, se presenta rara vez, en caso de aplicación de lipoimplantes autólogos, siendo más frecuente la asimetría o la extrusión.¹⁻⁶

Probablemente la complicación más seria, es la embolia grasa, que se presenta durante el periodo quirúrgico, y puede no ser percibido inmediatamente, pudiendo ocasionar la muerte del paciente.

- b) *Lifting de glúteos*: generalmente las complicaciones se relacionan a irregularidades regionales por tensión desigual de los hilos durante el acto quirúrgico.¹
- c) *Prótesis de glúteos*, que puede presentar en forma mediata o tardía la caída del implante o el desplazamiento del mismo hacia las regiones laterales, deformando la región. Esta complicación que se presenta con mayor frecuencia en la colocación subcutánea de la prótesis, puede llevar a molestias locales y visuales de la zona intervenida.³

Una complicación a largo plazo, puede relacionarse a la inyección de medicamentos en la región glútea, que perfora la capsula de la prótesis de silicona, por lo que se recomienda usar las de hidrogel.

Las descripciones y relatos de dilemas éticos en la cirugía plástica, se relacionan a lesiones de carácter iatrogénico por el uso de rellenos no biocompatibles, como la silicona líquida, aceites de cocina, parafina, petrolato líquido, vaselina, biopolímeros, grasa animal, etc., productos que pueden llevar a daño severo en la salud de los pacientes y las personas que los aplican no cuentan con estudios en el área exteriorizando sus intenciones netamente comerciales, más que éticas y profesionales, al engañar a los individuos con falsas expectativas sobre los resultados finales.⁷⁻¹⁰

El manejo clínico es estos casos de iatrogenia que se ha denominado *alogenosis*, llevan a severas deformaciones, lesiones de tejido en la región glútea, necrosis muscular, etc, pueden ser tratados con láser Met Art Ilvo 481 de 25 Wats, que permite la eliminación de biopolímeros, bajo guía de resonancia magnética, dejando luego de este procedimiento una serie de cánulas para el drenaje de estas sustancias, preparando el área para la posterior reconstrucción de los tejidos afectados.¹⁰

BIBLIOGRAFIA

1. Moreal J. Remodelación y Regeneración Celular. [Revista en internet].201 URL; disponible en: <http://www.lipoimplante.es/> Accedido en fecha 5 de julio de 2014.
2. Martínez A. Estética sin cirugía .URL disponible en: <http://www.clinicaimage.com/lifting-gluteos-suturas-hilos.php> Accedido en fecha 6 de julio de 2014.
3. Clínica Sanza. Liposucción.URL disponible en: <http://www.clinicasanza.com/liposucc>

- ion-de-gluteos.htm Accedido en fecha 5 de julio de 2014.
4. Shermak M. Atlas De Cirugía Plástica –Contorneado Corporal. [Revista en internet].2013;10 :208-209.URL disponible en:www.Amolca.Com/Mcgraw-Hill-Medical-Atlas-De-Ciruiga-Plastica-Contorneado-Corporal/ Accedido en fecha 5 de julio de 2014.
 5. Eteche A. Región glútea.URL disponible en: <http://drestech.com/region-glutea-plano-superficial-buttocks-anatomia-de-la-region-glutea-part-2/> Accedido en fecha 5 de julio de 2014.
 6. Vergara C. Implantes Glúteos.4^{ta} edición. Colombia .Editorial Impresión Medica; 2013:85.
 7. Chummy S., Sinatamby A. Anatomía de Last Regional y Aplicada .10^{ma} edición. España. Editorial Paidotribo. 2003:119-120.
 8. Nigel P., Field R. Extremidades inferiores Anatomía y Movimiento Humano. Estructura y Funcionamiento.3^{ra} edicion. España. Editorial Paidotribo.2000:237-239.
 9. Gargantilla P. Breve Historia de la Medicina.1^{ra} edición. España. Editorial Nowtilus. 2011:178.
 10. Umaña D. Alogenosis Iatrogénica. Extracción de Relleno sin Cicatrices Deformantes. URL disponible en:<http://www.medestetica.com/Cientifica/Revista/n62/alogenesis.html> Accedido en fecha 11 de julio de 2014.