

top ten biosturirí

Lifting. Eso sigue siendo la palabra clave en el terreno de la cirugía antiedad. Pero es sólo eso, la palabra, lo que permanece inalterable. No así su definición o, más bien, la forma de practicarla y sus ritmos, que han cambiado radicalmente en los últimos tiempos. Y es que, si el lifting se «verticalizó» hace décadas atrás, en el momento en que la piel sobre el rostro caía los lados, en el terreno actual, tal y como explica el Dr. Francisco Marqués entre muchas más variaciones, no sólo se valen del tirón del propio lifting, ligando o tensando, los brazos o el estómago, sino que además los *facelifts* han dejado de ser actuaciones sólo de mantenimiento de la piel, para convertirse en una fórmula mucho más completa que pasa, según Marqués, por una redistribución de los tejidos blandos y los volúmenes de la cara que busca evitar el aflojamiento producido por la tracción, dando lugar a lo que ya se conoce como liftingo tridimensional, el mismo que en nuestro top ten de la cirugía antiedad.

ROSTRO: LIFTINGS EN 3D

1 Va que el presente día empobrecimiento del rostro no sólo implica pérdida de altura del cara sino que ya está modificando la situación de otros elementos faciales o como dice el Dr. Antonio Tapia «debilitando la estructura ósea y de los ligamentos de soporte de la musculatura, por eso quedarse a su de piel, tal y como se hacía en el lifting clásico, no es más que una solución a corto plazo». «El revirer de la piel, dice Tapia, se puede solucionar el problema sólo a 4 o 7 años vista y además causará la expresión del rostro». Frente a ello, el lifting multidimensional, también conocido como lifting vertical, lifting modelar o técnica RARE, ofrece tal nuevo planteamiento que corrige lo que ya se trabaja sólo a nivel de la piel, sino también

El hit parade de la cirugía antiedad: 10 intervenciones para quitarse 10 años

«reestructurando, en palabras de Tapia, la grasa y la musculatura desplazadas hasta abajo por la gravedad y el paso del tiempo». La base de esta nueva técnica: una marca visible del rostro, que se aborda en acciones verticales en lugar de horizontales. Así en vez de hablar de tres planos horizontales superior -de la raíz del pelo a los ojos-, medio -desde los ojos a la punta de la nariz- e inferior -desde la mandíbula- se como hacia los amerosos labios, la técnica RARE «dirige la cara en un tercio medio (zona la parte central, entre el área del lagrimal inclinado hasta la nariz) y la boca, una extremo que dos pulgadas del rostro en lo que se encuentran los ojos y hasta unos 3 cm. por delante de los mismos) y una interacción diametra por los dos regiones, que van desde la cola de los ojos hasta el lagrimal, incluyendo la parte exterior del párpado, el canto externo del ojo, el arco nasal, las comisuras y las comisuras de la boca». Un planteamiento, según el Dr. Javier de Beaulieu «mucha más ligero y sencillo ya que no implica la cara sino que «dirige» las facciones a su posición original, antes de que ocurra el paso del tiempo». Entre sus ventajas, De Beaulieu destaca que «como ya no sólo se trabaja sobre la piel sino sobre las zonas profundas, se produce un rejuvenecimiento tridimensional en el que además de alisar, se busca dar

Los nuevos liftings 3D no se conforman con tirar de la piel, también reposicionan los volúmenes faciales

preparación a la mandíbula y los pómulos con el resultado de obtener un aspecto más fresco y vital». El tercio medio, el que según De Beaulieu «es el más caro, es el que más trabajo este tipo de lifting, mucho menos barato que el tradicional, ya que se realiza mediante acciones tridimensionales en la parte temporal del pelo, en la cara. A través de ellas y haciendo un análisis del pómullo-muñilla, se logra la reposición de todos los tejidos y estructuras del tercio intermedio del rostro. La operación se puede realizar con anestesia general o local más sedación, dura unos dos horas y tarda frente a la cuarta del lifting clásico y sólo requiere hospitalización de una noche. Las cicatrices son imperceptibles y en cuanto a los resultados, empiezan a verse pasados dos meses.

3 FACIONES: INJEROS QUIRÚRGICOS FAMI

2 La pérdida de volúmenes en el rostro, como la forman los cirujanos «reestructurando» de la cara (fundamentalmente de mejillas, aparición de surcos verticales como los mariposeros, etc.), así como, con los arrugas y la flaccidez de los tejidos, el tórax caballo de batalla en lo que se refiere a cirugía facial, sobre todo en personas de rostro alargado y fino durante la juventud. Y claro, en este caso de poco sirve tirar, la clave es rellenar y aquí lo más nuevo para hacerlo es con productos que tiran, aunque sin borrar, a base de injertos de células generadas: células madre sátopos extraídas del propio paciente y reinyectadas en el rostro mediante cirugía, siguiendo un preciso protocolo de aplicación. Es la técnica FAMI (Facial Autografting Minicel Injertos o Autoestructura Facial por Inyección Muscular), cuyo objetivo es, en palabras de su creador, el Dr. Roger Anar, «reconstruir las estructuras de la cara, volverlas a crear curvas armoniosas. Para ello primero, y sólo asistido local se extrae grasa, como en una minilipocción de una región en la que hay sobrante de masa. El siguiente paso es centrifugarla, separándola en tres capas de las que sólo se empleará la más densa, compuesta de células madre adultas que, gracias a la ultracavitación o alia selectiva también llamada más en su laboratorio por el organismo. Para la aplicación de las células, que se realiza en los músculos de la cara y debajo del pericardio o subcutáneo, el Dr. Anar emplea hasta 15 cápsulas de tiras que colorea con un tinte de coloración que ayuda a las fibras musculares y el tejido óseo. La intervención, en la

cuál resultan clave la paciencia y experiencia del médico, se realiza en régimen ambulatorio sin hospitalización, sin grandes vendajes ni el tórax muestra postoperatorio en una habitación de la casa durante unos días. Los resultados definitivos se aprecian a partir de los diez días, se consolidan en torno al mes y van mejorando con el tiempo. Tanto que el Dr. Anar asegura que «son más bonitos a los dos años que a los 6 meses». Entre los beneficios de FAMI están también el reducir la frente (su efecto puede sumarse incluso a un lifting frontal), hacer parecer la nariz más pequeña, evitar horizontalidad a los pómulos, carnosidad a los labios y corregir excesivos tirones del acné (incluido).

3 PÁRPADOS: BLEFAROPLASTIA DE JELKS

3 Cuidado, con exceso de piel, con bultos... no sólo se usa una sola sino lo que empiezan los párpados (y por prolongación la mirada) sino varias y a su tiempo. Por suerte ya no hay que recurrir a una cirugía para cada uno sino que basta con técnica ultracavitación. Es en la gran novedad de la blefaroplastia de Jellks, un técnica que, tal y como explica el Dr. José Luis Martín del Verro «permite corregir todos los signos de envejecimiento de los párpados con el plus de aumentar al mismo tiempo una mirada natural, evitando el aspecto de ojo hundido o opacado. Jellks trae la blefaroplastia clásica». ¿Por qué? Según Martín del Verro, la principal es que «en un formato más completo y poco quirúrgico (heparación). Se realiza por vía transconjuntival y, además de alisar todos los tejidos, también «alibera el canto externo del ojo, tanto el párpado inferior y rejuvenece la órbita del ojo el haz de más rugosidad».

4 **QUEJAS: TÉCNICA DE CORRECCIÓN DEL SURCO DE LA LAGRIMA**

Desarrollada por el Dr. Luis de la Cruz y pariente de la técnica de la misma categoría de la Sociedad Neuroquirúrgica de Cirugía Estética, una técnica implica un pequeño pero eficaz ya que hasta ahora la corrección del surco o la «caja (un 'bunkamir') que primero el aspecto cuando se habla un rasguño, sólo se podía realizar, según explica el Dr. de la Cruz, mediante «injertos compuestos con rasgo de tejido celular estromal o alia de la zona de la nariz». La nueva forma de intervención es, por el contrario, mínimamente

Aunque aumentar sigue siendo la cirugía de pecho más pedida, cada vez más mujeres se preocupan por la caída

sólo afecta al pectoral adiposo y que pueden ser fácilmente corregidas con una pequeña liposucción, y otras que requieren la extracción de la piel y la grasa además de reparar la musculatura de la pared abdominal». Las intervenciones, que conllevan visitas técnicas de lo que se conoce como abdominoplastia. Una cirugía que, según el experto «es sólo mejorando y actualizando braca conlleva un efecto con sus procedimientos y técnicas estéticas que en líneas generales consisten en «la extracción de piel y grasa que sobra en la zona del abdomen y en la utilización de las técnicas abdominales, para dar firmeza a la pared abdominal». En su realidad, la cirugía abdominalmente personalizada a cada caso «El cirujano determina, dice Del Verro, si se ha de realizar liposucción convencional o ultracavitación, con o sin elevación de piel y si además se corta y sutura el músculo abdominal, si se necesita la cirugía mediante una remodelación muscular y si se realiza una liposucción en los costados para afinar la zona». Un caso específico a señalar, son, según el cirujano «los pacientes con una gran distorsión abdominal debido a gases intestinales producido de la alimentación a los que se les invita a corregir sus hábitos alimentarios antes de la cirugía con el objetivo de reducir la cantidad de gases. En cualquier caso, la abdominoplastia se suele realizar con anestesia local y sedación o epidural no general, dura entre 2 y 4 horas y no requiere hospitalización. La cicatriz suele permanecer inflando los primeros meses y luego quedará del mismo color de la piel adyacente. Es necesario llevar una faja durante 2 o 4 semanas».

9 PERNAS: MINILIPOCIÓN DE RODILLAS Y TOBILLOS

9 Porque más allá de los carterillos (que la zona más típica de la acumulación de grasas en las extremidades inferiores) y en la que más difícil resulta realizar una liposucción y flaccidez (se dan fundamentalmente en la cara interna del muslo y tomas en la rodilla), resulta un magnífico aliado, el gresor de más en tobillos y rodillas es una de las cuestiones que más preocupa y afeta las piernas. Si es el caso, el Dr. Miguel Chamorro, creador de la liposucción facial, confirma que es viable realizar una minilipocción en estas zonas. Toda una técnica de precisión ya que, según indica «requiere mucha habilidad el entrar la grasa justa y remodelar las formas». En su cirugía con pocos riesgos en la que la clave de los buenos resultados está en la paciencia y experiencia del

cirujano. No es dolorosa y el único cuidado postoperatorio que precisa es lavar durante unas semanas unas medias de compresión.

10 GLÚTEOS: ELEVAR SIN PRÓTESIS

10 Cuido con la consiguiente promoción de vaciado lo que conlleva un desmoronamiento «sólo plástico», en la forma que tomas los años de plástico en el terreno. Una cuestión que tiene su primera y más pedagógica evidencia en la profilaxis de pliegues bajo los talones, ya se es uno de los efectos de la flaccidez entre el glúteo y el muslo, sino que, producto de la flaccidez y la falta de elasticidad, que afloran el aspecto de faja de defluidos y «surgido», se defluidos, de «surgido», de la maripalosa. Lo peor es que, tal y como asegura el Dr. Alfredo Fernández Blanes, «no se consigue reducir esos anticiclónicos pliegues sin con cometa de los movimientos verticales». El objetivo es la técnica fórmula. Por parte de esta intervención, señala y explica que, «se hace un levantamiento de glúteo en el tal y a cargo se hace cuando se necesita a probar y refinar, se centra en la zona superior de los muslos, donde se realiza una «elevación» mínima para «eliminar el exceso de piel sobrante». La cirugía, que conlleva un aspecto de elevación y rejuvenecimiento del glúteo, se realiza con anestesia general, mediante una incisión en el pliegue natural formado entre el glúteo y el muslo y dura dos horas aproximadamente. Es cuanto al post, dice Fernández Blanes que «los meses siguientes a la intervención resulta algo incómodo e incómoda, ya que se sienten particularmente los movimientos». ■ MCB

agenda it, cirugía antiedad

Madrid, tel. 915 98 983

Sevilla, tel. 954 639 797

Madrid, tel. 915 631 248

Madrid, tel. 915 518 154

Madrid, tel. 914 529 726

Barcelona, tel. 932 751 344

Madrid, tel. 915 549 734

A Coruña, tel. 981 422 218

Madrid, tel. 914 661 673

Madrid, tel. 952 044 911

Madrid, tel. 915 542 798

Madrid, tel. 915 630 544

Madrid, tel. 915 522 292

Barcelona, tel. 932 500 262

Vigo, tel. 986 122 324

Madrid, tel. 912 572 964

Barcelona, tel. 932 376 643