

# LIPOFILLING MAMARIO | RESULTADOS, TÉCNICA, RIESGOS



**Category:** [X115](#)

**Tags:** [Cirugía estética](#), [Lipofilling](#), [pecho](#)

# Qué Es

El **lipofilling** es una intervención de cirugía estética que utiliza las **células adiposas** del paciente para remodelar partes de su cuerpo.

Durante la intervención, el médico extrae la grasa y la coloca en los lugares adecuados para modificar la forma, el volumen, la consistencia y el perfil de los tejidos.

En concreto, el lipofilling de mamas se basa en la utilización de grasa autóloga (procedente del mismo paciente) para rellenar los defectos y remodelar el contorno de las mamas.

La grasa reimplantada, normalmente, tiene una buena permanencia y, al proceder del mismo paciente, no provoca reacciones alérgicas.

Sin embargo, es importante saber que el aumento de volumen que se puede obtener es modesto y que la grasa inyectada puede reabsorberse, lo que hace que el seno pierda gran parte del volumen obtenido.

Siendo conscientes de este problema, los cirujanos plásticos suelen añadir un poco más de grasa de la necesaria.

## Para Qué Sirve

El lipofilling mamario permite corregir los **defectos de volumen y forma de los senos**.

Estos defectos pueden existir desde la **pubertad** o estar causados por una **pérdida de peso significativa**, un **embarazo** o una **intervención quirúrgica**.

El objetivo de la intervención es conseguir una forma de los senos armoniosa, proporcionada con el cuerpo de la paciente y que satisfaga sus deseos.

Por tanto, el lipofilling de mamas está indicado:

- en mujeres con **hipotrofia mamaria**, es decir, con los senos no desarrollados lo suficiente en relación con su estructura física;
- para corregir **asimetrías mamarias**, **ptosis** moderada (senos caídos) o **defectos postraumáticos**;
- para la **reconstrucción** mamaria tras una mastectomía parcial o total por cáncer de mama.

Es importante entender que el aumento de volumen mamario que se puede conseguir con el lipofilling es modesto. Por lo tanto, si se desea aumentar las dimensiones en más de una talla de sujetador, es necesario realizar una mastoplastia de aumento.

## Combinación con la mastoplastia de aumento

El lipofilling para el aumento de pecho se puede combinar, de forma exitosa, con los tradicionales implantes de prótesis mamarias de silicona (mastoplastia de aumento).

En este caso, el injerto de grasa permite que los tejidos blandos cubran adecuadamente las prótesis, **lo que hace que los senos tengan un aspecto más natural.**

Especialmente en pacientes muy delgadas y con los senos poco desarrollados, la escasez de tejido mamario y de grasa subcutánea puede hacer que las prótesis sean palpables, que sus bordes sean visibles y, a menudo, causar ondulaciones.

En estos casos, el lipofilling permite «suavizar» el aspecto de los senos, difuminando los contornos y perfiles de las prótesis y haciendo que los pechos parezcan más naturales a la vista y al tacto. Además, una mayor cobertura de los tejidos blandos permite al cirujano elegir planos más superficiales en lugar de planos submusculares.

## Un Consejo de Belleza

Para tu belleza, te aconsejamos el suplemento antiedad X115<sup>®</sup>+PLUS<sup>2</sup>.

El suplemento X115<sup>®</sup>+PLUS<sup>2</sup> se distingue por su rico y completo contenido en ingredientes activos antiedad, con colágeno y ácido hialurónico, aún más eficaces por la doble formulación «Day & Night» y el uso de ampollas bifásicas monodosis.



X115<sup>®</sup>+PLUS - Suplemento Antiedad | Doble Fórmula Day & Night | Con **Colágeno (5g)**, **Ácido Hialurónico** y Extractos Vegetales Bioestimulantes | **Favorece la Actividad Natural de los Fibroblastos en la Síntesis de Colágeno, Ácido Hialurónico y Elastina**

## Ventajas y Desventajas

Ventajas

Desventajas

- La grasa es un tejido autólogo, completamente biocompatible y no alérgico.
- La paciente no solo se beneficia del aumento de los senos, sino también de la pérdida del exceso de grasa de las zonas donde no se desea.
- El resultado es natural, tanto a la vista como al tacto.
- Las cicatrices son mínimas.
- No hay riesgo de rotura, desplazamiento o colapso de las prótesis.

- Los aumentos de volumen que se consiguen son modestos.
- El cuerpo reabsorbe la grasa inyectada en cierta medida (en general, alrededor de 1/3). Por lo tanto, una parte considerable o casi todo el volumen puede perderse con el tiempo.
- Ha surgido la preocupación por la posibilidad de que algunas células adiposas puedan favorecer el cáncer de mama. La seguridad oncológica debe investigarse más a fondo, aunque no parece haber ningún riesgo particular en este sentido <sup>1</sup>.
- Parte de la grasa inyectada en la zona de los senos puede morir («necrosis»). Los síntomas de necrosis pueden incluir dolor y sangrado, coloración de la piel azul oscura o negra, entumecimiento, fiebre y secreciones malolientes o purulentas.
- A diferencia de las prótesis, la grasa implantada no evita la caída de los senos por envejecimiento, pérdida de peso, embarazo o genética.

## Cómo se realiza

La mayoría de las técnicas de lipofilling adoptan un enfoque similar al que se describe a continuación. Sin embargo, puede haber diferencias entre los distintos profesionales.

En resumen, el injerto de grasa consta de 3 fases:

- **Retirada:** el tejido adiposo se extrae de la zona donante mediante una liposucción.
- **Elaboración:** las células adiposas sanas se separan de los fluidos e impurezas celulares.
- **Reinyección:** la grasa purificada se inyecta en los senos.

## Retirada de la grasa

El cirujano comienza el procedimiento identificando las zonas de las que se extraerá la grasa y los lugares de reinyección.

Las zonas donantes son aquellas en las que hay una abundancia natural de tejido adiposo (normalmente, el abdomen, las caderas, las rodillas, la cara interna de los muslos y los glúteos). El sitio más común es la **grasa abdominal** porque es una de las zonas de mayor depósito lipídico. Además, no es necesario cambiar la posición del paciente en el quirófano.

**Si la paciente es muy delgada**, las reservas a las que se puede recurrir son limitadas y la intervención podría no ser viable. Si, por el contrario, tiene **adiposidad localizada**, el lipofilling se puede combinar con la **lipoescultura**. De esta manera, es posible reducir las zonas con exceso de grasa y aumentar el volumen de los senos al mismo tiempo.

La lipos aspiración se realiza mediante una cánula que se introduce a través de una microincisión en la zona donante.

En una fase anterior, se inyecta una solución en la zona donante para facilitar la extracción de la grasa. Esta solución también contiene un anestésico (para reducir el dolor) y adrenalina (para prevenir un sangrado excesivo).

A continuación, después de al menos 15 minutos, se puede iniciar la extracción de grasa.

## Elaboración de la grasa

El éxito del lipofilling depende en gran medida de la técnica utilizada para la extracción, la preparación y el injerto de la grasa, que debe permanecer lo más «vital» posible.

Una vez aspirada mediante la cánula, la grasa se somete a una **centrifugación estéril**. Esta fase, que dura pocos minutos, tiene el objetivo de separar las células adiposas intactas de los elementos no deseados, como los adipocitos dañados, las células no adiposas, como las sanguíneas, y la solución salina inyectada previamente.

Como alternativa a la centrifugación, algunos Autores han propuesto la sedimentación o el lavado del tejido extraído con una solución salina y gases estériles <sup>1,2</sup>.

Además, el tejido adiposo retirado se puede tratar de la forma adecuada para aumentar el contenido de células madre. Esta intervención parece aumentar el índice de supervivencia del injerto de grasa, ayudando a mantener el volumen con el paso del tiempo <sup>3</sup>.

## Transferencia de la grasa - inyección

La reinyección de la grasa (lipofilling) se realiza con **microcánulas** que se colocan en su sitio por medio de pequeñas incisiones de 1-2 mm.

Las inyecciones se realizan en **diferentes ángulos y direcciones** para aumentar la superficie de contacto entre las células injertadas y los tejidos receptores, lo que permite un «buen agarre» del injerto.

Como se ha mencionado, el médico realizará una sobrecorrección de los defectos estéticos, estimando que el 30-60% de la grasa transferida se reabsorberá.

## Duración

La **duración de la intervención de lipofilling mamario** puede variar en función de la cantidad de grasa inyectada y del número de zonas tratadas. Normalmente, dura entre 30 minutos y 2 horas.

# Anestesia

Dependiendo del paciente y del procedimiento realizado, **se puede considerar utilizar anestesia local o general.**

## Antes de la Intervención

Durante la planificación de la intervención, el médico realizará un reconocimiento y prescribirá una serie de pruebas, como un análisis de sangre, un electrocardiograma y puede que una radiografía de los senos.

En las dos semanas previas al lipofilling, no se pueden tomar **medicamentos anticoagulantes**, como warfarina, clopidogrel, aspirina y antiinflamatorios no esteroideos.

Se puede aconsejar a las pacientes en tratamiento con anticonceptivos orales que lo interrumpan un mes antes de la intervención.

El médico también puede prescribir una **profilaxis antibiótica**.

Al menos una semana antes de la intervención, también es conveniente **evitar el tabaco** o, por lo menos, reducirlo a no más de 3 cigarros al día (el tabaco aumenta el riesgo de complicaciones quirúrgicas de cualquier intervención).

## Después de la Intervención

La recuperación de un aumento de pecho con transferencia de grasa es, normalmente, más rápida que la del aumento tradicional con prótesis.

Justo después del lipofilling, es normal que aparezca una importante hinchazón ( **edema**) de los senos, que se reabsorberá de forma natural en una o dos semanas.

También son normales los hematomas ( **equimosis**) y los eritemas ( **enrojecimientos**) en los lugares de extracción y reinyección de la grasa. Y también estos desaparecen gradualmente en pocas semanas.

Cualquier posible dolor se puede tratar de forma eficaz con analgésicos de venta libre.

Se puede retomar la actividad normal entre 2 y 4 días después de la intervención, evitando cualquier esfuerzo físico intenso durante, al menos, 7-10 días.

La actividad física deportiva puede retomarse ente la 3<sup>a</sup> y la 4<sup>a</sup> semana.

Para exponer las zonas tratadas al sol es necesario esperar, al menos, 3-4 semanas.

En algunos casos, el médico puede aconsejar un expansor tisular externo, llamado **dispositivo Brava**, que debe llevarse durante varias semanas antes y después del injerto de grasa. Este

dispositivo (un sujetador biomecánico especial) ejerce una presión negativa suave pero constante en la superficie externa de la mama.

El tratamiento con Brava parece aumentar la vascularización y relajar las bandas congénitas, lo que aporta beneficios en términos de volumen conseguido y conservado <sup>4,5</sup>. Sin embargo, es un procedimiento incómodo que requiere un alto nivel de compromiso por parte del paciente <sup>6</sup>.

## Un consejo de belleza

X115<sup>®</sup> ACE es un sérum facial de nueva generación que aporta las vitaminas de la belleza en estado más puro y eficaz.

Contiene complejos vitamínicos de nueva generación, altamente concentrados, dentro de la tapa del frasco y separados del compuesto activador.

Desenroscando el tapón, las vitaminas se integran a los potenciadores vehiculantes e iluminadores, para un tratamiento de máximo nivel.





X115® ACE | Complejo antiedad de vitaminas puras | 3 fórmulas monoconcentradas para uso cíclico | De alta biodisponibilidad | En ampollas bifásicas monodosis | **Las vitaminas A | C | E | en su estado más puro y efectivo** | Para un tratamiento de belleza de máximo nivel.

## Resultados

El resultado del lipofilling mamario se aprecia una vez que se han reabsorbido el edema y la equimosis. El resultado se puede considerar **definitivo después de 3-6 meses**.

Tras la intervención, es habitual perder una cantidad significativa (10-60%) de la grasa reinyectada. En algunos casos, es posible que la pérdida sea tan grande que sea necesario realizar una segunda intervención de lipofilling mamario para conseguir la forma deseada <sup>7</sup>.

Según los estudios, se puede perder entre el 40% y el 60% del tejido adiposo trasplantado <sup>7</sup>, <sup>8</sup>, <sup>9</sup>, <sup>10</sup>. Además, la mayor parte de la pérdida de volumen tiene lugar en los primeros 4-6 meses tras la intervención quirúrgica <sup>7</sup>, <sup>10</sup>.

El porcentaje de grasa reabsorbida varía en función de muchos factores, como el procedimiento quirúrgico, la cantidad de injerto, la vascularización tisular y la subjetividad individual.

## Efectos Secundarios

### Complicaciones en la zona donante <sup>11</sup>

Las complicaciones en el lugar de la extracción parecen ser mínimas y están relacionadas con la técnica de lipoaspiración.

Las posibles complicaciones incluyen cardenales, hinchazón, formación de hematomas, hormigueos o dolor en la zona donante, infecciones, cicatrices hipertróficas, irregularidades del contorno y daños accidentales en las estructuras subyacentes, como la penetración intraperitoneal o intramuscular de la cánula.

## Complicaciones en la zona receptora <sup>11</sup>

- La necrosis grasa, la formación de quistes oleosos y las calcificaciones pueden producirse debido a la inyección de grandes cantidades en una sola zona o a la inyección de grasa en zonas muy poco vascularizadas\*.
- Infección.
- Subcorrección o sobrecorrección de la deformidad.
- Daños en las estructuras subyacentes, por ejemplo, prótesis mamarias o neumotórax.
- Inyección intravascular con embolia grasa.

\* La formación de una masa palpable derivada de la necrosis grasa puede ser difícil de distinguir clínicamente de la recidiva local de los pacientes con cáncer de mama y conducir a ulteriores verificaciones diagnósticas (radiografías y biopsias).

En un estudio en 283 pacientes, se registraron 36 complicaciones (12,7%), de las cuales <sup>12</sup>:

- 3 infecciones (1,1%),
- 14 calcificaciones (4,9%),
- 16 necrosis adiposas (5,7%)
- y 3 nódulos superficiales no especificados (1,1%).