



FUNDACION
CLINICA VALLE DEL LILI

CARTA DE LA SALUD

NUMERO 109

www.clinicalili.org

JUNIO 2005

PELIGROS DE LAS INYECCIONES DE SILICONA LÍQUIDA (BIOPOLÍMEROS – BIOGEL)

Bernardo Camacho, MD.
Cirujano Plástico

EDITORIAL

Los procedimientos de Cirugía Plástica se han multiplicado en los últimos años; las razones que han generado esta tendencia son múltiples: incluyen las necesidades desde el punto de vista de la Cirugía Reconstructiva para pacientes con trauma o enfermedades que la requieran, así como las necesidades desde el punto de vista de la autoestima y las percepciones de belleza que implican que las personas quieran realizarse diferentes procedimientos de Cirugía Estética. Por otro lado, la expectativa de vida va en aumento, por lo tanto, surge también la necesidad de ciertos procedimientos para sentirse mejor con el transcurso de los años y ocultar las manifestaciones de la vejez.

A la luz de esta situación, la Cirugía Plástica desde el punto de vista estético se ha convertido en un negocio en el mundo y también en nuestra ciudad. Proliferan los más variados centros de estética y de personas que realizan procedimientos de embellecimiento, algunos de ellos quirúrgicos, sin las garantías del caso. Esto aumenta el riesgo en la medida que éstos se practican a personas no siempre en la mejores condiciones de salud, o porque una persona se realiza varios de ellos simultáneamente. La posibilidad entonces de tener efectos adversos relacionados con múltiples variables como los medicamentos utilizados, el

tipo de anestesia, el tipo de instrumental, el sitio físico y sus condiciones de higiene y la técnica quirúrgica durante la intervención, son también mucho mayores.

Las personas deben ser concientes de esta situación y comprender que la realización de un procedimiento exitoso depende no únicamente de que sea desarrollado por un Cirujano Plástico con un buen entrenamiento e idóneo en la realización de esta labor (lo cual es imprescindible), sino que el éxito completo del mismo recae en una labor de grupo muy importante que implica muchos detalles que a veces no son tenidos en cuenta. Son claves el tipo de insumos (de buena calidad y que sean certificados debidamente), el instrumental correctamente esterilizado de acuerdo con las condiciones del caso y un control riguroso de estos mecanismos de esterilización. El paciente debe ser evaluado por un grupo de anestesiología competente y escoger el mejor método anestésico para cada caso en particular y contar con una vigilancia adecuada durante el procedimiento y recuperación. Si el paciente tiene otras enfermedades asociadas como enfermedades del corazón, de los pulmones u otras que pueden aumentar el riesgo de los procedimientos, es importante contar con el apoyo médico de otras especialidades con la suficiente experiencia y conocimiento en el manejo para rápidamente acudir y ayudar a sortear la situación lo más

efectivamente posible. De igual forma, estas intervenciones se deben realizar en centros médicos con todos los requerimientos para el manejo de estas situaciones de emergencia.

Todos los procedimientos médicos tienen riesgos implícitos y no se puede afirmar que ninguno de ellos o un medicamento no lo tiene. Siempre hay un riesgo y éste varía según el tipo de intervención y el paciente. Si se realizan múltiples procedimientos es de entender que el riesgo de tener efectos adversos de todo tipo es mayor que si se realiza únicamente uno. Los pacientes deben tener cuidado al elegir quién y dónde realizar sus cirugías, ya que estas dos características son fundamentales en el éxito final y en evitar el desarrollo de complicaciones posteriores.

JUAN DIEGO VÉLEZ LONDOÑO, M.D.
Medicina Interna – Infectología

INTRODUCCIÓN

Desde hace más de cien años, médicos y personal no médico se han interesado en la inyección de líquidos de alta viscosidad para restaurar y mejorar el contorno corporal. Inicialmente la parafina (aceite mineral) y la vaselina (gelatina de petróleo) fueron las más usadas. Las terribles complicaciones resultantes de estos procedimientos han sido repetidamente reportadas en la literatura médica, especialmente durante la primera mitad del siglo pasado.

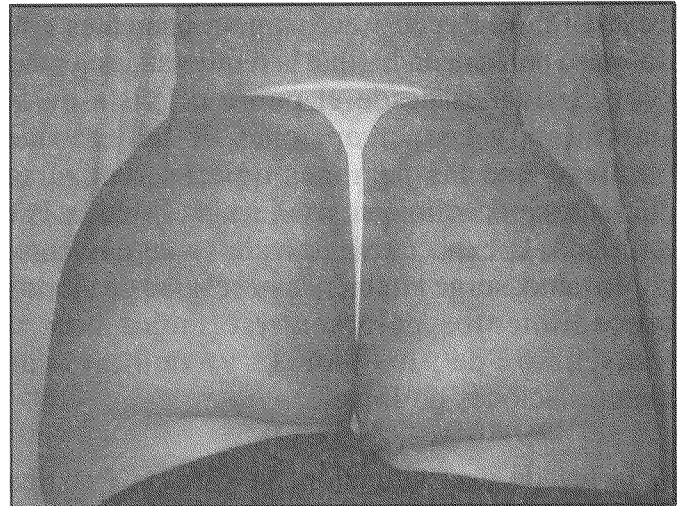
Actualmente las inyecciones de silicona líquida (Biogel y Biopolímeros) son las más populares, en especial después de la Segunda Guerra Mundial, debido principalmente a investigaciones iniciales equivocadas que reportaron pocas complicaciones localizadas y ausencia de ellas en la salud general de la persona que las recibía.

«Aunque inicialmente se pensó que la silicona no tenía riesgos, con la información disponible se puede concluir que la silicona puede presentar complicaciones y estas pueden ser terribles», las inyecciones subcutáneas de preparaciones que contienen aceite mineral o silicona siguen siendo, a los ojos de personas desprevenidas que no saben a lo que se exponen,

una alternativa corriente, rápida y económica para reemplazar procedimientos cosméticos convencionales de Cirugía Plástica en algunos países en desarrollo.

USOS ACTUALES DE LOS BIOPOLIMEROS

Éste es un procedimiento que se ofrece, principalmente, a mujeres para mejorar el contorno corporal, realizando infiltraciones en la cara, los senos, los glúteos, las caderas y las pantorrillas. Para ello se inyecta silicona líquida en una cantidad promedio de 4.5 litros. La aparente simplicidad del proceso permite que el paciente no se percate de las posibles complicaciones graves que pueden derivarse como consecuencia del empleo de estos productos, agregado a la utilización de técnicas carentes de las mínimas normas de higiene para la colocación de los mismos.

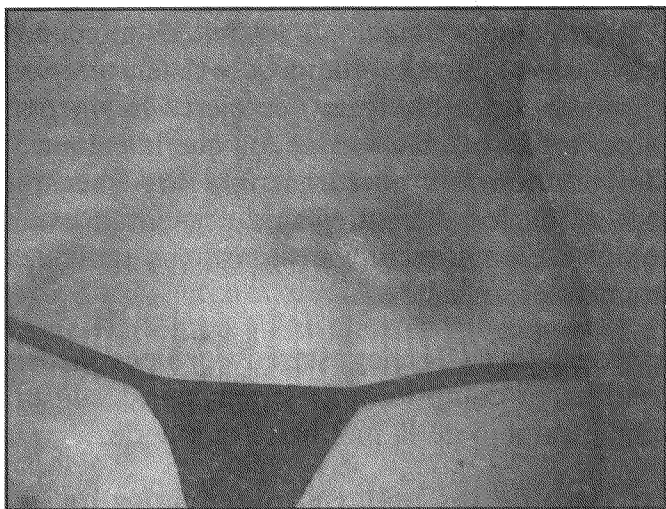


Reacción a cuerpo extraño (Biopolímeros en Glúteos)

Los resultados a largo plazo de las inyecciones masivas de aceite de silicona y aceite mineral de alta viscosidad, pueden llegar a ser devastadores; las complicaciones reportadas en la literatura mundial respaldan la prohibición existente en algunos países. Estudios realizados durante muchos años en países desarrollados como Estados Unidos, mostraron que los riesgos pueden variar desde una leve irritación hasta una severa cicatriz local, después de recibir inyecciones intramusculares y subcutáneas en caderas y glúteos de estos líquidos de alta viscosidad.

El tiempo transcurrido entre la inyección y la aparición de las complicaciones fue de aproximadamente seis años en promedio. La gran mayoría de estas personas fueron inyectadas con aceite de silicona (Biogel y Biopolímeros) y, en menor proporción, con aceite mineral, pero no se conoce exactamente la fórmula empleada, el fabricante, el grado de calidad o de pureza del producto, ni las mezclas que se usaron.

Estudios más específicos y de alta tecnología como es la resonancia nuclear magnética en pacientes sometidos a estos procedimientos, muestran principalmente, que la silicona se distribuye ampliamente en el sitio de la inyección y que es cubierta a su alrededor por una gruesa capa de tejido llamada cápsula. Además, que la silicona puede migrar por fuera de esta cápsula a sitios distantes de la inyección, especialmente a través de la grasa que está por debajo de la piel. Se encuentra, también, un engrosamiento tanto de la piel que cubre el sitio de inyección como del músculo que está por debajo de ella.



Infección por inyección de Biopolímeros en Cadera

DIFICULTADES DEL TRATAMIENTO

Los pacientes sometidos a estos procedimientos plantean grandes dificultades de tratamiento para el Cirujano Plástico; muchos de ellos no entienden la severidad del problema en el que se encuentran cuando se presentan las complicaciones, ya que para ellos sigue siendo prioritario verse bien y se niegan a aceptar la desfiguración que produce la inflamación y la migración de la silicona. Las alternativas terapéuticas para

resolver parcialmente el problema conllevan intervenciones quirúrgicas bastante agresivas que comprometen severamente la forma y el bienestar del paciente.

Las alternativas médicas no quirúrgicas plantean el uso de medicamentos, como antibióticos y anti-inflamatorios, para controlar la infección y disminuir la inflamación, pero estas personas deben ser observadas permanentemente para ver su evolución y determinar el momento en que se debe intervenir quirúrgicamente.

La silicona más utilizada para este tipo de inyecciones ha sido la industrial y, más recientemente, una silicona médica producida por una empresa americana y que se emplea para lubricar agujas, jeringas y equipos para colocar sueros, pero no se recomienda su uso para ser colocada en el cuerpo con fines estéticos.

Lastimosamente este producto ha sido empleado en forma equivocada para realizar inyecciones indiscriminadamente, causando severas complicaciones a los pacientes. El líquido ideal para mejorar el contorno corporal sería aquel que mejorara la condición local que el paciente desea y que tuviera ausencia de efectos nocivos, pero no existe aún.

Las complicaciones son agravadas por la adición a la silicona líquida de materiales de pureza desconocida e inyectada en exceso, en muchas ocasiones por médicos o personas que no tienen ningún entrenamiento. Además, le mezclan gran cantidad de sustancias con el fin de provocar una mayor reacción cicatrizal que permita producir una mayor cápsula, tratando de impedir con esto la migración de la silicona a otras áreas.

La silicona, en condiciones normales, es muy líquida lo que facilita su desplazamiento a sitios distantes al colocado inicialmente. Los elementos con los que se adultera varían de país en país, y de cultura en cultura. Esta adulteración es la principal responsable de la gran mayoría de complicaciones reportadas.

Quienes trabajan científicamente con silicona pura en casos eventuales, consideran que las infiltraciones de este producto no deben

sobrepasar de 100 centímetros cúbicos e, incluso, algunos consideran que aún 25 centímetros cúbicos son un volumen bastante grande. Esto contrasta notablemente con los volúmenes aplicados por las personas que realizan estos procedimientos.

SINTOMAS LOCALES Y SISTEMICOS

La mayoría de los síntomas que presentan los pacientes a quienes se les inyectan estas mezclas de silicona se relacionan con alteraciones del sistema de defensa contra las infecciones (sistema inmune) y pueden tardar en aparecer hasta 24 años después de la aplicación. Localmente se han descrito cambios en el color de la piel o en la textura de la misma, infecciones locales, inflamación, lesiones costrosas, supuración permanente, contracturas y deformidades. El término siliconoma se utiliza para describir las reacciones de cuerpo extraño encontradas después de la aplicación de silicona líquida y que se presentan como tumores o induraciones



Infección por inyección de Biopolímero en Pierna

en las partes vecinas o en donde se ha colocado el producto.

La silicona líquida inyectada en las glándulas mamarias presenta un comportamiento diferente a los implantes o prótesis de silicona. En éstos no se ha demostrado relación directa con el cáncer, mientras que con la inyección de silicona se corre el riesgo de distender el conducto mamario, permitiendo la migración de células tumorales. Además, se ha publicado la aparición de alteraciones del sistema inmune y cambios histológicos en el tejido mamario que dificultan la interpretación de las mamografías que se realizan para lograr la detección temprana del cáncer.

Existen otras complicaciones severas como la insuficiencias respiratoria aguda y crónica, que son de aparición tardía, infecciones pulmonares como la neumonía; y enfermedades del sistema sanguíneo.

La extracción de los materiales infiltrados por liposucción es prácticamente imposible debido al severo engrosamiento de los tejidos alrededor del líquido aplicado. Tampoco existen terapias que modifiquen el efecto que ejerce la silicona sobre la piel o sobre los tejidos que la cubren y los tratamientos quirúrgicos a los que son sometidos los pacientes que presentan estas complicaciones conllevan a cirugías radicales altamente mutilantes.

Aún después de 24 años estas inyecciones pueden conducir a complicaciones que van desde un simple cambio de la piel hasta la muerte.

En vista de los peligros potenciales de las inyecciones de biopolímeros, estas deben ser evitadas para su uso estético.

Comité Editorial:

- Dr. Martín Wartenberg
- Dr. Paulo José Llinás
- Dra. Marisol Badiel
- Dra. Sonia Jiménez Suárez
- Sra. María Teresa Sellarés
- Dr. Jaime Orrego
- Dra. Yuri Takeuchi
- Enfermera Ma. Elena Mosquera
- Dr. Alfredo Sánchez
- Dr. Carlos Alberto Cañas

Los conceptos y opiniones contenidos en los artículos de la Carta de la Salud, corresponden unicamente al de los autores y editorialistas. Esta publicación pretende mejorar su información en temas de la salud en general. Las inquietudes que se relacionen con su salud personal, deben ser consultadas y resueltas con su médico.

Dirección: Carta de la Salud - Fundación Clínica Valle del Lili - Cra. 98 # 18-49 - Tel.: 331 9090 - Fax: 331 7499 - Santiago de Cali
e-mail: cartadelasalud@telesat.com.co

Esta publicación de 30.000 ejemplares, es cortesía de



EL PAIS
El Diario de nuestra gente


FUNDACION
CLINICA VALLE DEL LILI


FUNDACION AYUDEMOS
ALICE ECHAVARRIA DE GARCES