

Abdominoplastia o Dermolipectomía abdominal.

Esta ficha informativa tiene por objetivo ser un complemento a su primera consulta, e intenta responder a algunos de los interrogantes que usted se pueda formular con respecto al procedimiento quirúrgico de Abdominoplastia.

El fin de este documento es recordarle todos los elementos informativos necesarios e indispensables que le permitan a usted tomar una decisión bien fundamentada.

Definición

La Abdominoplastia o Dermolipectomía abdominal es el procedimiento quirúrgico destinado a corregir las deformidades estéticas y/o funcionales de la pared abdominal. Las causas más frecuentes por las cuales se ve comprometido el contorno del abdomen son los embarazos múltiples, el descenso de peso, las cirugías abdominales previas e incluso ciertos fármacos.

Objetivo

La intervención quirúrgica tiene por objetivo restablecer el contorno del abdomen mediante el tratamiento integral de todos los planos anatómicos. Se corrige así la laxitud de la piel, el exceso de tejido adiposo y la debilidad del plano muscular.

Principios de la intervención

Existen gran cantidad de técnicas quirúrgicas descriptas. Como regla general, podemos decir que cada cirujano utiliza una técnica en la cuál cree y la adapta a cada caso en particular con el fin de obtener los mejores resultados posibles. Sin embargo, podemos resaltar algunos principios comunes a todas.

La incisión se realiza es a nivel del surco suprapúbico. A partir de esta se logra el acceso al plano muscular dónde habitualmente se realiza la plicatura de los músculos Rectos del abdomen. Con este tratamiento del plano muscular, se logra una mayor definición de la cintura y una pared anterior del abdomen más plana. Luego se reseca el excedente de piel y tejido graso excedentes. Se realiza una sutura delicada de la incisión y una curación suavemente compresiva.

Antes de la intervención quirúrgica

Se realizará un interrogatorio y examen físico adecuados. Se realizará un laboratorio, ECG y Riesgo quirúrgico. Puede ser de utilidad solicitar una autotransfusión.

No podrá ingerir ningún medicamento que contenga ASPIRINA dentro de los diez días previos a la intervención. Es fundamental dejar de fumar o disminuir al mínimo el consumo de cigarrillos. Este hábito podrá ser el responsable de problemas de cicatrización y necrosis cutánea.

Tipo de anestesia y modalidades de internación

- Tipo de anestesia:

La más frecuentemente utilizada es la anestesia general clásica durante la cual usted dormirá completamente.

En algunos casos puede estar justificada una autotransfusión sanguínea.

- Modalidad de internación:

La intervención justifica la internación de 24 a 48 horas según evolución.

Luego de la intervención quirúrgica: cuidados postoperatorios

El postoperatorio generalmente no es muy doloroso, no necesitándose más que de los analgésicos de uso corriente. Los hilos de sutura, si no son reabsorbibles, son retirados entre los diez y quince días luego de la intervención.

Se utilizará una prenda especial de compresión a nivel abdominal en forma permanente por un intervalo de tiempo de 30 a 45 días según evolución.

En líneas generales, es conveniente planear una interrupción de las actividades de aproximadamente quince días, y prudente esperar de dos a tres meses para retomar la actividad deportiva.

Complicaciones posibles

La Abdominoplastia es una intervención quirúrgica y como tal implica ciertos riesgos. Conviene distinguir aquellos asociados a la anestesia de aquellos asociados al acto quirúrgico:

- Complicaciones inherentes al tipo de anestesia:

el médico anestesiólogo informará el mismo a la paciente, sobre los riesgos de la anestesia. Es importante señalar que las técnicas de anestesia, los productos anestésicos y los métodos de monitoreo del paciente han hecho un inmenso progreso en los últimos veinte años, ofreciendo una seguridad óptima sobre todo cuando la intervención es realizada fuera del contexto de una emergencia y en individuos en buen estado de salud.

- En lo que respecta al acto quirúrgico propiamente dicho, eligiendo un Cirujano Plástico calificado y competente, debidamente formado en este tipo de intervenciones, usted limita al máximo estos riesgos.

En la práctica diaria, la mayoría de las Abdominoplastias transcurren sin problemas. El postoperatorio es tolerable y los pacientes se encuentran plenamente satisfechos con los resultados obtenidos. A pesar de esto, las complicaciones pueden ocurrir:

DR. LUIS A. PEZZUTTI
CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA

- Hematoma: consiste en la acumulación de sangre . Aparece generalmente en las primeras horas del postoperatorio. Según la magnitud del mismo, puede requerir su evacuación en quirófano.
- Necrosis cutánea : la complicación más temida. Consecuencia de una falta de oxigenación de los tejidos por insuficiente aporte sanguíneo. Más frecuente en pacientes tabaquistas. Puede requerir de una revisión quirúrgica.
- Cicatrices inestéticas: en el proceso de cicatrización entran en juego fenómenos bastante aleatorios. Puede ser que en algunas ocasiones, la cicatriz resultante no sea del todo estética.
- Alteración de la sensibilidad cutánea: en la mayoría de los casos revierte espontáneamente en forma completa.
- Seroma: consiste en la acumulación de líquido linfático principalmente. Según la magnitud del mismo puede resolver con tratamiento médico o requerir su evacuación mediante punción.
- Edema (inflamación) : es normal y resuelve espontáneamente en algunas semanas.
- Infección: no es habitual en este tipo de cirugía.
- Trombosis venosa profunda/ TEP.
- Embolia grasa

La idea de este escrito es aportarle un complemento a la primera consulta. Le aconsejamos conservarlo y releerlo después de la misma. Seguramente surgirán nuevos interrogantes y dudas para las cuáles estaremos a su entera disposición.