

Blefaroplastia Estética o Cirugía estética de los párpados

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 Blefaroplastia Estética.

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, objetivos y principios

Es la intervención quirúrgica de los párpados destinada a corregir las alteraciones estéticas de los mismos, sean estas de carácter hereditario o consecuencia del paso del tiempo. Puede involucrar únicamente los dos párpados superiores o inferiores, o incluso los cuatro párpados.

La Blefaroplastia puede ser realizada en forma aislada o en el contexto de otra cirugía estética facial (lifting temporal, lifting cervicofacial). Estas intervenciones pueden realizarse en forma conjunta o en un segundo tiempo quirúrgico.

El objetivo de la blefaroplastia es corregir los signos de envejecimiento presentes a nivel de los párpados, y reemplazar el aspecto de fatiga o cansancio en la mirada por una apariencia más suave y distendida.

Las alteraciones estéticas más comunes a nivel de los párpados son las siguientes:

- Párpados superiores cargados y caídos, con exceso de piel que forma un pliegue más o menos marcado.
- Párpados inferiores hundidos y con finas arrugas consecuencia de la distensión cutánea.
- "Bolsas grasas" en párpados inferiores y superiores

La intervención tiene por objeto corregir estas alteraciones de manera durable en el tiempo, suprimiendo quirúrgicamente el exceso cutáneo y muscular, cómo así también las protrusiones grasas.

Esta cirugía, practicada tanto en el hombre cómo en la mujer, se efectúa comúnmente a partir de los cuarenta años. Sin embargo, en ocasiones, puede ser realizada en pacientes más jóvenes, sobre todo en aquellos con alteraciones estéticas constitucionales no ligadas a la edad.

Antes de la intervención quirúrgica

Se realizará un interrogatorio seguido de un examen de los ojos en busca de anomalías que puedan complicar la intervención.

Un examen oftalmológico será realizado en forma complementaria, con el objetivo de descartar patología ocular asociada.

Se realizará un laboratorio, ECG y Riesgo quirúrgico.

No se deberá consumir ningún medicamento que contenga ASPIRINA dentro de los diez días previos a la cirugía.

En función al tipo de anestesia, se le podrá solicitar de permanecer en ayuno (nada de líquidos ni sólidos) 8 horas antes de la intervención.

Tipo de anestesia y modalidades de internación

Tipo de anestesia: tres procedimientos son posibles

- Anestesia local solamente, dónde un producto anestésico se inyecta localmente.
- Anestesia local y sedación por vía endovenosa, dónde el anestesiólogo se encuentra presente.
- Anestesia general clásica, durante la cuál usted duerme completamente.

La elección entre estas diferentes técnicas resultará de la discusión en conjunto entre usted , el cirujano y el anestesiólogo.

Modalidades de internación

La intervención se puede realizar en forma ambulatoria. Esto quiere decir que usted se retira del sanatorio unas horas después de finalizada la intervención. Sin embargo, en algunas ocasiones una internación de 24 horas es preferible.

La intervención quirúrgica

Existen gran cantidad de técnicas 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. Podemos, sin embargo, resaltar algunos principios comunes a todas las técnicas:

Incisiones cutáneas:

- Párpados superiores: son disimuladas dentro del surco o pliegue palpebral.
- Párpados inferiores: en la piel a 1 o 2 mm por debajo de las pestañas.

El lugar de implantación de dichas incisiones corresponden a futuras cicatrices que serán disimuladas dentro de los pliegues naturales.

Importante: para los párpados inferiores, en caso de "bolsas grasas" aisladas sin exceso de piel, se puede realizar una blefaroplastia por vía transconjuntival. Esto significa que la incisión se ubica en el interior de los párpados por lo que no deja cicatriz visible sobre la piel.

Resecciones:

A partir de las incisiones realizadas, las hernias grasas inestéticas son retiradas y el excedente de piel y músculo suprimidos. A este nivel, numerosos refinamientos técnicos pueden ser aportados adaptados a cada caso en particular.

Suturas:

Son realizadas con hilos muy delicados habitualmente no reabsorbibles (deben ser retirados al cabo de algunos días).

En función del cirujano, del número de párpados a operar y de la necesidad de gestos quirúrgicos complementarios, la cirugía se puede extender desde treinta minutos a dos horas.

Luego de la intervención quirúrgica: cuidados postoperatorios

Generalmente el postoperatorio no es doloroso. Eventualmente puede existir un cierto grado de malestar con una sensación de tensión a nivel de los párpados, una ligera irritación de los ojos o molestias visuales mínimas.

Los primeros días se debe guardar reposo y evitar cualquier tipo de esfuerzo físico. Estos días estarán marcados por la aparición a nivel de los párpados de cierto edema y equimosis. La magnitud de los mismos varía de un individuo a otro. Cierta medicación y cuidados específicos serán brindados detalladamente.

Los hilos se retiran entre el 3er y 6to día postoperatorio. Los estigmas de la intervención se atenuarán progresivamente, permitiendo el retorno a la vida social luego de algunos días (de 7 a 14 días generalmente).

El resultado final

Es necesario aguardar algunos meses para poder apreciar el resultado definitivo de la intervención quirúrgica. Este es el tiempo necesario para que los tejidos recobren su suavidad y para que las cicatrices se hayan atenuado al máximo.

La cirugía habrá permitido corregir la laxitud cutánea y las "bolsas grasas", modificando así el aspecto de fatiga en la mirada.

Los resultados de una blefaroplastia se encuentran entre los más durables de la cirugía estética. La resección de las "bolsas grasas" es prácticamente definitiva, mientras que la piel continua con el proceso de envejecimiento y la laxitud de la misma, con el paso del tiempo, se puede reproducir.

Complicaciones posibles

Una blefaroplastia es una intervención quirúrgica y como tal implica ciertos riesgos, por más mínimos que estos sean.

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

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

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.

Afortunadamente, las verdaderas complicaciones en este tipo de cirugía son raras. En la práctica, la inmensa mayoría de las intervenciones evolucionan sin ningún inconveniente y los pacientes se encuentran plenamente satisfechos con los resultados.

Pero a pesar de la rareza de los mismos, usted debe conocer las complicaciones posibles:

- Hematomas: la mayoría de las veces de escasa gravedad. El máximo exponente es el Hematoma bulbar.

- Infección: excepcional en este tipo de cirugía. Una simple conjuntivitis puede prevenirse los primeros días con la administración de un colirio.

- Anomalías en la cicatrización: muy raro a nivel de los párpados que debido a las características de la piel, cicatriza habitualmente en forma imperceptible.

- Quistes epidérmicos: pueden aparecer a lo largo de las cicatrices. Generalmente desaparecen espontáneamente y, si no, son fáciles de retirar. No comprometen el resultado estético final.

- Síndrome de ojo seco: generalmente se debe a un déficit de lágrimas preexistente. Para evitar esto, se realiza en forma sistemática una evaluación pre quirúrgica con el oftalmólogo.

- Ptosis palpebral: extremadamente rara. Se caracteriza por imposibilidad parcial para abrir completamente el párpado superior.

- Lagofthalmos: se caracteriza por la imposibilidad de cerrar completamente el párpado superior. Puede verse en forma mínima los primeros días del postoperatorio.

- Ectropión: retracción hacia abajo del párpado inferior. La forma grave es rara en el contexto de una blefaroplastia correctamente realizada. La forma mínima aparece en ciertas ocasiones, sobre párpados laxos sometidos a una retracción cicatrizal intempestiva.

- Trastornos de la visión: visión borrosa, diplopía etc. Generalmente transitorios y atribuibles a la anestesia local, gel utilizado durante la cirugía etc.

Para información adicional visite la página web del Dr. Pezzutti www.drluisalejopezzutti.com.ar

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

La idea no es sobrevalorar los riesgos, sino simplemente tomar conciencia que en una intervención quirúrgica, aún aparentemente simple, siempre los hay.

El recurrir a un cirujano plástico calificado, le asegura a usted que este posea la formación y la competencia requeridas para saber cómo evitar estas complicaciones o cómo tratarlas correctamente en el caso que sean inevitables.

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.

Para información adicional visite la página web del Dr. Pezzutti www.drluisalejopezzutti.com.ar

O'Higgins 1376, P.B. 2 – CABA
(+54)11 4782-4855

Marcelo T. De Alvear 2439 – CABA
(+54)114965-1100