DR. DÍAZ GUTIÉRREZ

Cirugía Plástica, Estética y Reparadora

Abdominoplastia

Índice

1. INTRODUCCIÓN

2. ¿QUÉ PACIENTE SERÁ BUENA CANDIDATA PARA LA ABDOMINOPLASTIA?

3. VALORACIÓN PREOPERATORIA Y PLANIFICACIÓN

4. LA INTERVENCIÓN Y EL POSTOPERATORIO

5. REVISIONES

6. PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS

7. PUNTOS CLAVE

1. INTRODUCCIÓN

Debido a alteraciones en el metabolismo , constitucional , pérdida o aumento de peso, o bien tras los embarazo se puede producir un aumento de volumen a nivel de abdomen y cintura. Esto, unido al exceso de piel y grasa en la zona, es un problema que afecta hoy día, a un porcentaje importante de la población.

La abdominoplastia es el término técnico que se utiliza para denominar a la cirugía que busca remodelar la zona abdominal mediante la extirpación del exceso de piel y grasa. Además, en las mujeres, debido a los embarazos se suele producir una relajación de los músculos de la pared abdominal (diastasis), situación que también logra corregir esta intervención, mediante la sutura de los músculos, creando una especie de nueva faja muscular interna que potencia la disminución en el contorno de la cintura.

Nuestro planteamiento no consiste en la eliminación simple de la piel y la grasa del abdomen. **El objetivo que buscamos es conseguir mediante la selección y combinación adecuada de técnicas, basadas en una amplia y correcta planificación preoperatoria,**

lograr una disminución del abdomen y cintura de manera estética y equilibrada, potenciando una forma definida, joven y armónica.

De esta manera logramos reducir también el aspecto abombado de la zona abdominal, estrechándose a su vez la cintura si es preciso.

2. ¿ QUE PACIENTE SERA BUENA CANDIDATA PARA LA ABDOMINOPLASTIA?

En general, no existe para esta intervención un paciente ideal, pues las alteraciones de la cintura y zona abdominal abarcan un amplio espectro de causas y situaciones clínicas que estropean el contorno, forma, estética e incluso función de esta zona.

Además, hay que tener en cuenta un amplio espectro de factores individuales y de nuestra experiencia clínica que podrían variar la posibilidad o no de indicar la cirugía. Por esta razón es fundamental que si está planteando someterse a esta cirugía, pues considera que tiene un problema en la zona abdominal y la cintura, acuda a nuestra consulta donde le podremos valorar e informar de una manera más detallada.

El paciente típico es aquel hombre o mujer que aunque mantiene un peso dentro de la normalidad, **presenta cierta redundancia de piel y grasa en la zona abdominal, y esta ha sido refractaria a cualquier tratamiento dietético o físico**. Además, en caso de presentar cierto sobrepeso, la cirugía del abdomen también **podrá ser valorada en pacientes para intentar ayudar a perder peso y modificar su silueta en la zona de la cintura.**

No hay que olvidar que un porcentaje importante de **mujeres notan tras los embarazos como su abdomen se ha abombado debido a la separación (diastasis) de los músculos rectos abdominales**, empeorado por la laxitud y perdida de la elasticidad cutánea. Esto produce el antiestético abdomen flácido y globuloso. Estas pacientes notaran tras la cirugía una ganancia espectacular en la definición de su abdomen y cintura, pues además de tensar la piel eliminando la zona más laxa donde normalmente existe una gran cantidad de estrías se repararán esos músculos debilitados creando una nueva "faja interna muscular".

Una pérdida de elasticidad cutánea y acumulo de grasa, también se produce por el paso de los años produciendo una abdomen péndulo y grande con lo que un grupo de pacientes de cierta edad también se podrá beneficiar de este procedimiento.

Hay dos circunstancias que tendrán que ser valoradas y discutidas con usted antes de someterse a esta cirugía. Una es la **presencia de habito tabáquico activo o pasivo.** Este no contraindica la cirugía siempre que usted sea capaz de dejar de fumar dos meses antes de someterse a esta intervención. Otro es el **deseo de tener un embarazo a corto plazo**, pues puede estropearse un poco el resultado debido a la falta de recuperación de la elasticidad cutánea y/o separación de los músculos rectos abdominales (diástasis).

La presencia de cicatrices en la zona abdominal, no contraindica la cirugía. Solo nos puede llevar a modificar un poco el planteamiento y la posición de la cicatriz final, pues la abdominoplastia, también es un procedimiento que utilizamos para hacer desaparecer determinadas cicatrices abdominales (como la de la cesárea vertical infraumbilical).

info@doctordiazgutierrez.com +34 911285882

3. VALORACION PREOPERATORIA Y PLANIFICACION

Todas estas consideraciones serán evaluadas en la consulta inicial con nosotros. En ésta valoraremos la **cantidad de piel redundante, volumen de grasa a eliminar y zonas adyacentes que desea mejorar, como son con mucha frecuencia la espalda y caderas (típicos michelines).** Potenciaremos el resultado de manera espectacular si los tratamos a la vez mediante una liposucción.

Es importante valorar el estado de la piel y su elasticidad, pues nos puede llevar a variar el planteamiento y proponerle variantes de la típica intervención de abdominoplastia (**Lipoabdominoplastia ; Miniabdominioplastia; o bien solo Liposucción**). Todo dependerá de si la elasticidad residual de dicha piel será capaz de retraerse tras eliminar la grasa subyacente, asegurando un resultado aceptable, pues lo que buscamos con estas variantes generalmente es disminuir la extensión de la cicatriz.

Cada una de las variantes que les propendemos, buscan potenciar al máximo el resultado, maximizando la obtención de lo que usted como paciente busca. Es por esto tan importante la valoración por nosotros, pues discutiremos con usted todas las opciones de manera detallada, mostrándole los pros y contras. Además le indicaremos qué tipo de anestesia será el más idóneo para su tratamiento, la necesidad de precisar ingreso o bien solo hospital de día, así como el postoperatorio y su duración.

Dado que no existen dos abdómenes iguales, es por esta razón que debemos manejar y proporcionarle a usted como paciente toda la variabilidad de técnicas y tratamientos, con el fin de ofrecerle el que mejor se adapte al fin último de la cirugía, que es la satisfacción en el resultado conseguido.

4. LA INTERVENCIÓN Y POSTOPERATORIO

La abdominoplastia se realiza siempre bajo **anestesia general**. En algunos casos, como en la miniabdominoplastia, o bien la mínima abdominoplastia con extensa liposucción, se puede realizar mediante una anestesia raquídea con sedación. Por esta razón es preciso realizarlo en un **quirófano dentro de un hospital precisando un día de ingreso.**

Previo a la intervención, una vez anestesiada le colocaremos unas medias de compresión neumática intermitente en las piernas que van a realizar masajes en las mismas. Usted subirá de quirófano con ellas y las tendrá puestas en la habitación hasta que comience la deambulación. Estas buscan evitar cualquier riesgo relacionado con la aparición de coágulos en las piernas.

La abdominoplastia clásica se realiza mediante una **incisión horizontal sobre la zona pubiana**, que dependiendo del volumen a resecar se puede extender un poco hacia las zonas laterales (cadera), pero quedando siempre escondida en la línea del bikini, de tal manera que queda bien disimulada tanto con una braguita como con unos pantalones de cintura baja. En muchas pacientes previamente se realiza la **Liposucción** de todo el faldón que busca conseguir el máximo adelgazamiento de la piel que conformara el nuevo abdomen.

Tras realizar este abordaje se procede a liberar toda la piel del faldón abdominal eliminando el sobrante de piel y grasa. En caso de presentar **hernias en el abdomen , ombligo o una debilidad de la musculatura abdominal se procede a la sutura y reparación de las mismas creando una nueva faja muscular interna** que potencia la definición y disminución de la cintura.

Tras todo esto se coloca la piel remanente en su nueva posición y el ombligo se coloca en su localización natural mediante unas finas suturas. En los casos de hernias umbilicales muy severas habrá que realzar un nuevo ombligo **(neoumbilicoplastia).**

La intervención normalmente suele durar entre **3 y 4 horas** aunque en caso de precisar solo una miniabdominoplastia puede durar entre 1 y 2 horas.

En la **mini-abdominoplastia** se emplea una incisión mucho más pequeña, también encima del pubis, no siendo necesaria la incisión alrededor del ombligo que en algunos casos puede ser descendido al estirar la piel.

Después de la operación al paciente se le coloca una **faja especial,** además de unos **drenajes**, pasando en poco tiempo a la habitación. Deberá pasar **una noche en el hospital** donde será vigilado en todo momento por el personal sanitario y nosotros mismos.

5. REVISIONES

Es normal que el paciente se vaya a casa al día siguiente de la intervención. **Al alta del hospital el paciente tendrá que irse con los drenajes y la faja**. Aparte de la medicación para controlar las molestias y el riesgo de trombosis (Heparina) le facilitaremos unas normas concretas sobre el manejo del postoperatorio inmediato y qué tipo de actividad podrá realizar estos primeros días. Será importante que en casa comience a dar paseos cortos, aunque no podrá estirase completamente, dado que normalmente sentirá tirantez en la zona abdominal.

La primera revisión es en consulta sobre el 5° o 7° día donde procederemos a realizar la primera cura y a valorar la conveniencia o no de quitar los drenajes.

A la vez le explicaremos y le daremos las instrucciones adecuadas para que pueda comenzar a reincorporarse a su vida casi normal.

A partir de este momento podrá ducharse, mojándose las heridas y preparase para comenzar a desempeñar sus actividades cotidianas. **La incorporación al trabajo lo recomendamos realizar a partir del 10°-14 día, siempre que este no suponga el desempeño de esfuerzos físicos**. Si este fuera el caso deberá esperar hasta la cuarta semana para incorporarse a su actividad laboral.

Al principio es normal que el abdomen se encuentre inflamado y que se sientan molestias similares a unas agujetas. En caso de haber tenido que reparar la pared muscular abdominal, estas molestias pueden ser más intensas (como una cesárea), aunque se suelen controlar bien con los analgésicos convencionales.

Tras esta primera revisión, se le citara en consulta una vez a la semana durante el primer mes, donde iremos aclarando sus dudas y supervisando la buena evolución de todo el proceso. **Al mes es cuando se le retirara la faja para las actividades que no requieran esfuerzos físicos y, en caso de que la inflamación de la zona sea más persistente, se le indicará que realice sesiones de drenaje linfático para potenciar y acelerar la recuperación.**

Una vez retirados los drenajes sobre el 7° día existe algo de riesgo de que se pueda acumular liquido originando el denominado seroma. El riesgo estimado se sitúa en torno a un 30% presentándose con mas frecuencia en pacientes con obesidad, grandes faldones y si asociamos liposucción. Esto nos obligaría a tener que pucionarle, resolviendo la situación en un o dos meses por termino medio. Si esto ocurre precisaría llevar la faja el tiempo que dure el seroma.

Los resultados se suelen apreciar desde el principio pero se suele alcanzar la forma, volumen y tensión de la piel definitiva sobre el 6º mes. Tras este seguiremos realizando revisiones cada tres meses para controlar el aspecto de las cicatrices que suelen madurar sobre el 1er año alcanzando el color y textura definitiva al 2º año. Estas cicatrices no desparecen pero suelen ser bastante disimuladas tras alcanzar su color definitivo mejorando con el transcurso de los años. Además como quedan escondidas bajo el bikini y la braguita, se disimulan muy bien.

La abdominoplastia, ya sea completa, con liposucción asociada o mini-abdominoplastia, proporciona resultados excelentes tanto en pacientes con solo exceso de piel y grasa como en pacientes cuyos músculos abdominales también están debilitados.

Los resultados son definitivos aunque es conveniente que lleve una dieta equilibrada y ejercicio periódico. En nuestra consulta estaremos encantados de indicarle normas nutricionales, dietas y ejercicios que podrá realizar para mantener el resultado.

6. PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS

La abdominoplastia aunque en un porcentaje alto de pacientes se realiza como procedimiento único, es muy frecuente el asociarlo a otras técnicas. De entre todos los procedimientos asociados, la **liposucción de la espalda y cintura (michelines)** es la técnica que más frecuentemente se combina, dado que potencia y realza de manera natural el rejuvenecimiento y disminución de volumen en la zona de la cintura.

La cirugía sobre el pecho (aumento, mastopexia sola o con prótesis, o reducción) es un procedimiento que también se suele combinar. No hay que olvidar que el envejecimiento de la pared abdominal se asocia en gran medida a los embarazos, que también producen un envejecimiento prematuro de la mama, dado los cambios de volumen que se experimentan con la lactancia y los cambios hormonales. Es por esta razón que se puede aprovechar el tiempo quirúrgico sobre el abdomen, para realizar estas cirugías combinadas y rejuvenecer ambas zonas.

Otras intervenciones como las realizadas sobre la zona facial (blefaroplastia, otoplastia, lifting o rinoplastia) o liposucción de zonas diferentes de la cintura como las piernas, se podrán combinar aunque en general es menos frecuente.

Si piensa en combinar procedimientos aprovechando la intervención sobre el abdomen, estaremos encantados de orientarle sobre la conveniencia de las mismas, pues habrá que valorar la suma de los tiempos en quirófano, recuperación y posibilidad en base a su estado previo de salud y riesgos.

info@doctordiazgutierrez.com +34 911285882

7. PUNTOS CLAVE

CANDIDATO IDEAL :

- Exceso de piel y grasa en al abdomen.
- Protrusión y laxitud de la pared abdominal.
- Diástasis o separación de rectos de la pared abdominal.
- Presencia de cicatrices en la zona abdominal infraumbilical.

OBJETIVOS A CONSEGUIR:

- Eliminar el exceso de piel y tensar la misma.
- Eliminar el exceso de grasa de la zona disminuyendo el volumen.
- Reforzar y tensar la musculatura de la pared abdominal.
- Contornear y esculpir el abdomen restaurando las proporciones jóvenes y naturales.

TECNICAS QUIRURGICAS:

- Abdominoplastia clásica.
- Lipoabdominoplastia
- Miniabdominoplastia.

TIEMPOS:

- Intervención con anestesia general.
- 1 día de estancia en clínica.
- Duración intervención 3 a 4 horas.
- Drenajes entre 5-7 días
- Suturas internas. Retiramos extremos de suturas en 10-14 días.
- Faja abdominal todo el día durante un mes.
- Vuelta al trabajo en
  - 10-14 días si no realiza actividades físicas
  - 21-28 días si su trabajo requiere esfuerzos físicos
- Retorno al ejercicio y vida normal en 4-5 semanas.

DoctorDiazGutierrez.com

Cirugía Plástica, Estética y Reparadora