



GLUTEOPLASTIA

TRANSFERENCIA GRASA O IMPLANTES

INSTRUCCIONES

Este es un documento de consentimiento informado que ha sido preparado por ESTETIKUS, Centro de Cirugía Plástica, el Dr. Eduardo Ayoroa y el Dr. Marco Ballón, médicos especialistas en Cirugía Plástica, Estética y Reparadora, según las bases de la Sociedad Boliviana de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética y en cumplimiento por lo dispuesto en la Ley 3131, para ayudar a informarle sobre la Gluteoplastia de Aumento, sus riesgos y los tratamientos alternativos.

Es importante que lea esta información de forma cuidadosa y completa. Por favor, ponga sus iniciales en cada página, indicando así que ha leído la página, y firme el consentimiento para la cirugía propuesta por su cirujano.

INTRODUCCIÓN

Existen dos alternativas quirúrgicas de resultados muy satisfactorios:

Los implantes de gel cohesivo de silicona y la inyección de grasa retirada por liposucción de otras partes del cuerpo para las personas que desean aumentar el volumen de sus glúteos. Los implantes de silicona son parecidos a los implantes de mama, aunque más resistentes y con un formato especial que los hace apropiados para aumentar estéticamente la región glútea de manera permanente y reversible. No confundir con las inyecciones de silicona líquida que están prohibidas por los desastres que han causado. Cualquier sustancia inyectable que no sea la propia grasa del paciente está totalmente contraindicada hasta nuevos estudios. El colágeno es inviable por su alto costo, duración de apenas unos meses y no olvidar la obligatoriedad de hacer pruebas de alergia antes de su utilización en el cuerpo humano.

Si su cuerpo no tiene tendencia a acumular grasa o bien usted lo mantiene en línea con ejercicios y vida sana, la única cirugía que permite darles mayor tamaño a sus glúteos es un implante de gel de silicona, ya que no existe la posibilidad de recolectar grasa suficiente como para recurrir a una lipotransferencia. Estos implantes son muy parecidos a los que se usan en aumento mamario y pueden acentuar las curvas de los glúteos y más aún cuando se acompaña de una liposucción de las regiones alrededor de los mismos como muslos y cintura ayudando a definirlos aún más.

El implante de gel de silicona es muy útil para aquellas personas que hacen ejercicios para desarrollar y marcar sus músculos, pero no logran en los glúteos el mismo grado de desarrollo que en el resto del cuerpo y no tienen suficiente grasa para una lipotransferencia de aumento glúteo.

La lipotransferencia es el auto-injerto de su propia grasa retirada durante una lipoescultura. Aumenta el volumen de los glúteos y los modela. Las inyecciones de su propia grasa tienen más durabilidad en los glúteos que en otras zonas del cuerpo, ya que las características naturales de los glúteos los hacen muy aptos para acumular tejido adiposo. No se considera tanto un relleno como sí un injerto y está sometido a cuidados especiales destinados a que el injerto de grasa “prenda” y las células sobrevivan y se comporten como un tejido normal. Modelando las formas corporales, no sólo se destacarán más por el aumento de volumen, sino también en el balance con las zonas vecinas, que se reducen durante la recolección de grasa para transferir y hacen que los glúteos aparezcan más evidentes. Este procedimiento eleva la parte superior, media y lateral de los glúteos, y un poco la parte inferior aunque no lo suficiente en los casos de extrema delgadez, flaccidez y glúteos inferiores caídos.

Cualquiera de estos dos métodos aceptados hacen relativamente poco para levantar la piel colgante en la parte inferior de los glúteos (glúteos caídos), necesitándose entonces un lifting de glúteos que ya

implica cortes para estirar la piel. Estos cortes se pueden localizar en el surco infraglúteo o en la parte superior del glúteo pudiendo o no las cicatrices ser ocultadas por la ropa íntima o de baño.

Métodos:

A) Por lipotransferencia.

Mediante una cánula más delgada que la que se utiliza en una lipoescultura convencional, el cirujano extrae grasa de otras zonas del cuerpo como la parte inferior de la espalda, el abdomen, la cintura, rodillas y las caderas. Luego somete esta grasa a un proceso de purificación y lo inyecta en los glúteos, gota a gota, teniendo en cuenta que en la zona haya vasos sanguíneos que aseguren la buena irrigación de la grasa transferida que debe sobrevivir como un injerto.

Una cicatriz de no más de 3 – 4 mm de longitud en cada una de las zonas de donde se recolectó grasa . Cicatrizan en 3 días y rápidamente se vuelven muy difíciles de ver si no sabemos dónde están.

B) Por medio de implantes de gel de silicona.

Su cirujano realiza una pequeña incisión de entre 6 y 7cm en la línea media entre ambos glúteos, dentro de la depresión que los separa. A través de esa incisión forma un bolsillo en el interior de cada nalga, para alojar en ellos los implantes de gel cohesivo de silicona. La cicatriz resultante suele medir entre 6 y 7cm, pero no se preocupe por su aspecto porque permanecerá oculta en la depresión que separa ambos glúteos. Es muy importante mantener la higiene de la zona durante el proceso de cicatrización. Los trabajos pesados y los ejercicios físicos deberán esperar aproximadamente 30 días, dependiendo de sus características de recuperación.

Hay dos ubicaciones posibles para alojar estos implantes de acuerdo a la profundidad, y la elección de una u otra dependerá de sus necesidades.

- Submuscular: si usted necesita aumentar la parte superior de sus glúteos y tiene un buen volumen en la parte inferior (lo cual es lo más frecuente) los implantes irán ubicados por detrás del músculo glúteo máximo, aproximadamente a la misma altura en que están los bolsillos de un jeans.
- Subfascial o intramuscular: si usted necesita aumentar la parte inferior de sus glúteos y tiene un moderado volumen en la parte superior, los implantes irán ubicados en el interior del músculo o entre el músculo y su fascia (la fascia o aponeurosis es el tejido que está pegado al músculo, recubriéndolo).

Internación:

Generalmente este procedimiento es de carácter ambulatorio y no requiere de internación, usted podrá retirarse de 6 a 8 horas después de la cirugía o permanecer hasta el día siguiente si su cirujano lo prefiere.

Anestesia:

Según las necesidades de su caso y de lo que usted y su cirujano acuerden, la anestesia puede ser local con sedación, raquídea, peridural o general. La cirugía dura aproximadamente 2 a 3 horas, tanto para el aumento con implantes como para la transferencia de grasa.

TRATAMIENTOS ALTERNATIVOS

La gluteoplastia de aumento es una operación quirúrgica electiva. La alternativa podría consistir en no llevar a cabo la intervención o el uso de una prótesis externa o relleno.

RIESGOS DE LA GLUTEOPLASTIA

Cualquier procedimiento quirúrgico entraña un cierto grado de riesgo y es importante que usted comprenda los riesgos asociados a la gluteoplastia de aumento.

La decisión individual de someterse a una intervención quirúrgica se basa en la comparación del riesgo con el beneficio potencial. Aunque la mayoría de las mujeres no experimentan las siguientes complicaciones, usted debería discutir cada una de ellas con su cirujano plástico para asegurarse de que comprende los riesgos, complicaciones potenciales y consecuencias del aumento de gluteo.

Selección del paciente. Los individuos con tono pobre de la piel, problemas médicos, obesidad, o expectativas no realistas, pueden no ser candidatos para una liposucción y por ende a una lipotransferencia.

Hemorragia. Es posible, aunque infrecuente, experimentar un episodio de sangrado durante o después de la cirugía. Si ocurre una hemorragia postoperatoria, puede requerir tratamiento de emergencia para drenar la sangre acumulada, o transfusión de sangre. No debe tomar aspirina o medicación antiinflamatoria desde 10 días antes de la cirugía, puesto que pueden aumentar el riesgo de hemorragia.

Infección. La infección es infrecuente tras este tipo de intervención. Si ocurre una infección, el tratamiento incluye una posible retirada del implante, antibióticos o cirugía adicional. Es extremadamente raro que pueda ocurrir una infección alrededor de una prótesis a partir de una infección bacteriana en otra parte del cuerpo.

Hematomas. Demasiado grandes, que pueden necesitar que se los drene.

Oleomas. Como consecuencia de necrosis parcial del tejido graso transferido, se pueden formar colecciones de líquido oleoso resultante de la grasa licuada. Se trata generalmente drenando el líquido mediante aspiración con una aguja.

Seromas. Los seromas o acumulación de fluidos debajo de la piel pueden ocurrir y en algunos casos deben ser drenados mediante una jeringa.

Decoloración temporal de la piel. Es posible que surjan temporalmente decoloraciones en las zonas tratadas debido a hematomas o sangrados pequeños intramusculares.

Contractura capsular. El tejido cicatricial que se forma internamente alrededor del implante puede contraerse y hacer que la prótesis se haga redonda, firme y posiblemente dolorosa. La dureza excesiva de los glúteos puede ocurrir al poco tiempo de la cirugía o al cabo de años.

Puede esperarse que la incidencia de la contractura capsular sintomática aumente con el tiempo. La contractura capsular puede ocurrir en un lado, en los dos o en ninguno. El tratamiento para la contractura capsular puede requerir cirugía, cambio del implante o retirada del mismo.

Cicatriz cutánea. La cicatrización excesiva es infrecuente. En casos raros pueden darse cicatrices anormales. Las cicatrices pueden ser inestéticas o de diferente color al de la piel circundante. Puede necesitarse cirugía adicional para tratar cicatrices anormales tras la cirugía.

Oleomas. Como consecuencia de necrosis parcial del tejido graso transferido, se pueden formar colecciones de líquido oleoso resultante de la grasa licuada. Se trata generalmente drenando el líquido mediante aspiración con una aguja.

Seroma. Aunque es poco frecuente, puede aparecer una colección de líquido en el sitio en donde la grasa fue quitada. Se trata generalmente drenando el líquido mediante aspiración con una aguja.

Infección. Es inusual después de este procedimiento. Si ocurre una infección, puede ser necesario un tratamiento adicional, incluyendo la administración de antibióticos o la cirugía.

Cambio del aspecto. Típicamente la grasa transferida pierde algo de su volumen en un tiempo y después se hace estable. Es posible que se necesiten más tratamientos para mantener el volumen deseado y el aspecto resultante. Menos comúnmente, si usted engorda de forma aparente, la grasa transferida puede aumentar de volumen y causar un aspecto no deseado, que requiera entonces otra cirugía para reducirla.

Cambios en la sensibilidad cutánea. Pueden ocurrir cambios temporales en la sensibilidad cutánea después de una lipotransferencia, que habitualmente se resuelven. La disminución o pérdida completa de la sensibilidad cutánea ocurre infrecuentemente y pueden no resolverse totalmente.

Firmeza y tumoración. Mientras que la mayoría de los resultados de la transferencia de grasa resultan en una sensación natural, es posible que parte o toda la grasa llegue a notarse firme, dura o abultada. Si parte de la grasa no sobrevive, puede resultar en necrosis grasa (muerte de la grasa transferida), causando firmeza, malestar o dolor. También se pueden formar quistes en el lugar de transferencia de la grasa. Se puede necesitar cirugía para mejorar tales condiciones.

Cicatrización. Aunque se espera una buena curación después del procedimiento quirúrgico, pueden darse cicatrices anormales tanto en la piel como en los tejidos profundos. En casos raros pueden darse cicatrices anormales. Las cicatrices pueden ser inestéticas o de color diferente al de la piel circundante. Pueden necesitarse tratamientos adicionales incluyendo cirugía para tratar la cicatrización anormal.

Irregularidades del contorno de la piel. Pueden ocurrir irregularidades del contorno y depresiones de la piel después de una lipotransferencia. Puede darse un plegamiento visible y palpable de la piel. Pueden necesitarse tratamientos adicionales incluyendo cirugía para tratar irregularidades del contorno de la piel tras una lipotransferencia.

Asimetría. Puede no conseguirse un aspecto simétrico del cuerpo tras la lipotransferencia. Factores como el tono de la piel, prominencias óseas, y tono muscular, pueden contribuir a una asimetría normal en los rasgos corporales.

Resultado insatisfactorio. Hay posibilidad de un resultado insatisfactorio que dé lugar a deformidades visibles inaceptables, pérdida de función, dehiscencia de heridas, necrosis cutánea o pérdida de sensibilidad. Usted puede quedar decepcionada con los resultados del procedimiento.

Efectos a largo plazo. Los cambios subsecuentes en la forma o el aspecto del área donde la grasa fue quitada o transferida pueden ocurrir como resultado del envejecimiento, la pérdida o el aumento de peso u otras circunstancias no relacionadas con el procedimiento de la transferencia de grasa.

Dolor. El dolor crónico puede ocurrir raramente después de la retirada o de transferencia de grasa.

Pérdida de tejido. En casos raros, la grasa transferida puede dañar la piel sobre el área tratada con resultado de pérdida de piel y tejido circundante. Esto puede dejar cicatrices y desfiguración que requiera de cirugía para su tratamiento.

Daños a estructuras profundas. Estructuras profundas como los nervios, los vasos sanguíneos o los músculos se pueden dañar durante el curso de este procedimiento. El potencial para que ocurra esto varía según la parte del cuerpo donde se esté realizando el procedimiento. Las lesiones pueden ser temporales o permanentes.

Implantes. Los implantes de gluteo, al igual que otros dispositivos médicos, pueden fallar. Pueden romperse o tener escapes. La rotura puede ocurrir como resultado de una herida, golpe o sin causa aparente. Las prótesis tienen una vida ilimitada y por lo tanto no requerirán cirugía de recambio. (Las compañías con las que trabajamos dan garantía de por vida)

Extrusión del implante. La falta de adecuada cobertura tisular o una infección puede dar como resultado la exposición y extrusión del implante. Se han visto casos de rotura de la piel con el uso de medicación esteroidea. Si ocurre rotura del tejido y la prótesis se expone, es necesaria su retirada.

Reacciones alérgicas. En casos raros se han descrito alergias locales al esparadrapo, material de sutura o preparados tópicos. Pueden ocurrir reacciones sistémicas, que son más graves, frente a medicaciones usadas durante la cirugía o después. Las reacciones alérgicas pueden requerir tratamiento adicional.

Trombosis. Un coágulo de sangre que se desplace por el torrente sanguíneo hasta los pulmones puede provocar un paro cardiorrespiratorio. Para prevenirlo, usted deberá levantarse de la cama lo antes posible. Este riesgo ocurre muy raramente y está más vinculado al aumento por lipotransferencia que a los implantes. También en los aumentos por lipotransferencia, parte de la grasa transferida puede ser reabsorbida por el organismo si la irrigación sanguínea que recibe en su nueva ubicación no resulta suficiente. Este es un proceso natural que dura algunos meses. No presenta ningún riesgo ni molestia, pero produce una pérdida del volumen obtenido.

Embolias grasas: Son realmente rarísimos pero pueden tener consecuencias que pongan en riesgo inclusive la vida del paciente. Podrían producirse también por una inyección accidental de grasa en un vaso sanguíneo al injertar la grasa en el glúteo y producirse una embolia aguda cardiopulmonar que podría ser irreversible y fatal.

Anestesia. Tanto la anestesia local como la general, la raquídea y la peridural implican un riesgo. Existe la posibilidad de complicaciones, lesiones e incluso muerte, por cualquier tipo de anestesia o sedación quirúrgica.

RESULTADOS

En general los aumentos de glúteos producen resultados duraderos y muy satisfactorios. El objetivo de la cirugía es que usted misma se sienta segura y satisfecha con su propio cuerpo, que pueda usar la ropa que le gusta, de la forma que le gusta, y que se guste a sí misma cuando se mira al espejo. Y si se alcanza, como sucede la mayoría de las veces, podemos hablar de éxito.

Adquiera la medicación post-operatoria y siga al pie de la letra las instrucciones que le indique el médico (antibióticos, antiinflamatorios, analgésicos), para tener una recuperación más rápida.

Recuerde que después de la operación deberá acostarse boca abajo. Para lograr una correcta evolución de cualquiera de los dos procedimientos disponibles, usted deberá utilizar una faja especial o ropa compresiva sobre las zonas operadas, durante tres semanas. Es molesto, lamentablemente, pero es necesario. El dolor puede ser nulo, mínimo o severo. Su cirujano le indicará que tome analgésicos cada 6 u 8 horas, lo que le resultará un gran alivio. Remoción de puntos entre 7 y 10 días; y si se usaron drenes a las 72 horas. La inflamación alcanza su pico máximo durante los primeros tres días, y luego disminuye progresivamente durante las siguientes tres o cuatro semanas. Es probable que se produzcan moretones que duran hasta 10 días y pueden desplazarse hacia zonas inferiores del cuerpo antes de desaparecer. Durante las primeras dos o tres semanas es probable que la inflamación disminuya de manera despareja, dando la impresión de asimetrías.

SEGURO DE SALUD

La mayoría de las compañías de seguros sanitarios excluyen la cobertura de operaciones de cirugía estética, como la lipoescultura o liposucción, o de cualquier complicación que pudiera derivarse de la cirugía. Por favor, revise detenidamente las condiciones de su póliza de seguro sanitario.

NECESIDAD DE CIRUGÍA ADICIONAL

Si ocurren complicaciones puede ser necesaria la cirugía adicional u otros tratamientos. Aunque los riesgos y complicaciones son raros, los riesgos citados están particularmente asociados con la Gluteoplastia por cualquier de sus dos métodos. Pueden ocurrir otros riesgos y complicaciones, pero son todavía más infrecuentes. La práctica de la Medicina y la Cirugía no es una ciencia exacta, y aunque se esperan buenos resultados, no hay garantía explícita o implícita sobre los resultados que pueden obtenerse.

RESPONSABILIDADES ECONÓMICAS

El coste de la cirugía resulta de diversos cargos por servicios prestados. El total incluye los honorarios del cirujano, honorarios del médico anesthesiólogo, el coste de material quirúrgico, medicamentos y anestésicos, y cargos clínicos, dependiendo de dónde se realice la cirugía. Si el coste de la cirugía está cubierto por un seguro, usted puede ser responsable de pagos adicionales, deducciones y cargos no cubiertos. Puede haber costes adicionales si se dan complicaciones derivadas de la cirugía. Los cargos por cirugía secundaria o cirugía hospitalaria de día relacionadas con revisión quirúrgica podrían también correr a su cargo.

RENUNCIA

Los documentos de consentimiento informado se emplean para comunicar información acerca del tratamiento quirúrgico propuesto para una enfermedad o situación determinada, así como para mostrar los riesgos y formas alternativas de tratamiento. El proceso de consentimiento informado pretende definir los principios para dar a conocer los riesgos, que generalmente cubrirá las necesidades de la mayoría de los pacientes en la mayoría de las circunstancias.

Sin embargo, no debe considerarse que los documentos de consentimiento informado incluyan todos los aspectos sobre otros métodos de tratamiento o riesgos posibles. Su cirujano plástico puede proporcionarle información adicional o diferente, basada en todos los hechos de su caso particular y en el estado del conocimiento médico.

Los documentos de consentimiento informado no pretenden definir o servir como el modelo del cuidado médico. Éste será determinado en base a todos los hechos involucrados en cada caso individual, y está sujeto a cambios, puesto que el conocimiento científico y la tecnología avanzan, y los modelos de práctica evolucionan.

CONSENTIMIENTO

CIRUGÍA | PROCEDIMIENTO | TRATAMIENTO

1. Por la presente autorizo al Dr.:

al anestesiólogo elegido y a los ayudantes que sean seleccionados para realizar el siguiente procedimiento o tratamiento: GLUTEOPLASTIA.

2. He leído, comprendido y firmado las páginas del folleto informativo adjunto: "Consentimiento informado para GLUTEOPLASTIA"
3. Doy fe de no haber omitido o alterado datos al exponer mi historial y antecedentes clínico-quirúrgicos, especialmente los referidos a alergias y enfermedades o riesgos personales.
4. Soy consciente de que durante el curso de la operación y el tratamiento médico o anestesia, pueden darse condiciones imprevistas que necesiten procedimientos diferentes a los propuestos. Por la presente autorizo al cirujano citado, al anestesiólogo seleccionado y a sus ayudantes a realizar estos otros procedimientos en el ejercicio de su juicio profesional necesario y deseable. La autorización que otorga este párrafo incluirá cualquier condición que requiera tratamiento y que no fuera conocida por el cirujano en el momento de iniciar el procedimiento.
5. Doy el consentimiento para la administración de los anestésicos que se consideren necesarios o aconsejables. Comprendo que cualquier forma de anestesia entraña un riesgo y la posibilidad de complicaciones, lesiones y a veces muerte.
6. Estoy de acuerdo en que no se me ha dado garantía por parte de nadie en cuanto al resultado que puede ser obtenido.
7. Doy el consentimiento para el fotografiado o la filmación de la operación que se va a realizar, incluyendo cualquier parte de mi cuerpo, con fines médicos, científicos o educativos, puesto que mi identidad no será revelada en las imágenes.
8. Con fines de avances en la educación médica, doy el consentimiento para la entrada de observadores en el quirófano.
9. ME HA SIDO EXPLICADO DE FORMA COMPRENSIBLE:
 - a. EL TRATAMIENTO CITADO ANTERIORMENTE O PROCEDIMIENTO A REALIZAR.
 - b. LOS PROCEDIMIENTOS ALTERNATIVOS O MÉTODOS DE TRATAMIENTO.
 - c. LOS RIESGOS DEL PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO PROPUESTO

10. LOCALIZACIÓN DE LAS CICATRICES

- **Protesis:**
Cicatriz única de cinco a siete cm de largo y a dos cm del orificio anal en posición sacrocóxigía.
- **Implante Graso:** Múltiples incisiones en área glútea de 0,3 mm en razón del calibre de aguja de inyección grasa

FIRME EN EL SIGUIENTE CONSENTIMIENTO

DOY EL CONSENTIMIENTO PARA EL TRATAMIENTO O PROCEDIMIENTO, Y LOS PUNTOS CITADOS ARRIBA

HE PEDIDO Y HE RECIBIDO EXPLICACIÓN ADICIONAL EN DETALLE DE:

EL PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO, OTROS PROCEDIMIENTOS ALTERNATIVOS O MÉTODOS DE TRATAMIENTO, INFORMACIÓN ACERCA DE LOS RIESGOS MATERIALES DEL PROCEDIMIENTO O TRATAMIENTO.

<i>Nombre Paciente:</i>	<i>Cédula:</i>	<i>FIRMA</i>
-----------------------------	----------------	--------------

<i>Familiar o Testigo:</i>	<i>Cédula:</i>	<i>FIRMA</i>
--------------------------------	----------------	--------------

<i>Médico Cirujano:</i>	<i>FIRMA</i>
-----------------------------	--------------

<i>Lugar y Fecha:</i>	/	/	/
---------------------------	---	---	---