

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO de las DEFORMIDADES ADQUIRIDAS en el LABIO

En la actualidad, uno de los motivos de consulta más comunes son las deformidades adquiridas del labio, en especial las producidas por infiltración de sustancias de relleno definitivas, utilizada para el aumento de labios.

Existen diferentes materiales de rellenos permanentes, como el polimetilmetacrilato, poliaquilamida, poliacrilamida, silicona, etc. Sin embargo la silicona líquida inyectable, es el producto que probablemente se ha utilizado con mayor frecuencia en múltiples procedimientos estéticos, principalmente como material de relleno para el aumento de volumen de labios.

La silicona (polidimetilsiloxano) es un polímero de la familia de los compuestos organosiliconados que pueden estar tanto en fase sólida como en líquida; que inicialmente se consideraba un producto biológicamente inerte (es decir, sin ser susceptible de producir rechazo), pero que posteriormente se ha relacionado con reacciones inflamatorias adversas tardías como son los granulomas.

El granuloma es una reacción inflamatoria crónica que ocurre como consecuencia de la presencia en el organismo de una entidad reconocida como no propia. La finalidad de este tipo de reacción es la de aislar y evitar la migración de elementos que no pueden ser eliminados a través de la disolución enzimática o fagocitosis. En el paciente se evidencia como una tumefacción del tejido afectado, que puede ser doloroso o no doloroso en base a la presencia de inflamación local o no, ulcerada o no ulcerada.

Además, es importante recordar que este granuloma puede estar asociado a la pre-



Paciente con deformidad adquirida en labio superior, posterior a infiltración de silicona líquida. Imagen Pre-quirúrgica y Post-quirúrgica.



sencia de Biofilm, que como sabemos es una organización bacteriana de supervivencia; que se presenta como comunidades bacterianas, estructuradas y coordinadas funcionalmente, donde el entorno que se crea, favorece la resistencia al sistema inmune del huésped, y a la acción de antimicrobianos. Asimismo, provee un entorno propicio para la comunicación interbacteriana y el intercambio de material genético.

En nuestra experiencia hemos tenido casos que después de más de 10 años de rea-

El granuloma puede estar asociado a la presencia de Biofilm, una organización bacteriana de supervivencia.

El granuloma es una reacción inflamatoria crónica que ocurre como consecuencia de la presencia en el organismo de una entidad reconocida como no propia.

lizada la infiltración de labios con rellenos definitivos y presentado pequeños granulomas; se ha producido de manera espontánea una gran respuesta inflamatoria tardía asociada a signos de infección local, que ha tenido que ser tratada inmediatamente con corticoides y terapia antimicrobiana en esta fase aguda. También se han producido repuestas inflamatorias severas en pacientes con granulomas en labios que han sido infiltrados con corticoides locales (Triamcinolona) u otras sustancias para reducir el volumen de los mismos.

El tratamiento recomendado para las secuelas de infiltración de labios es la resección del tejido granulomatoso en forma de huso.

Por estas razones, en la actualidad y según nuestra experiencia, el tratamiento recomendado para las secuelas de infiltración de labios es la resección del tejido granulomatoso en forma de huso. Situamos la incisión (y por tanto la cicatriz resultante) entre la zona de transición entre el área seca y húmeda de la mucosa labial, siempre siguiendo los criterios estéticos y proporciones del labio superior e inferior. La resección en huso tiene en su punto más profundo una forma piramidal con el fin



Paciente con deformidad adquirida en labio superior, posterior a infiltración de silicona líquida. Imagen Pre-quirúrgica y Post-quirúrgica.



de extraer todo el tejido en su profundidad. Se realiza hemostasia cuidadosa y sutura con material reabsorbible monofilamento. La sutura es continua en monocapa teniendo cuidado de tomar el espesor total de la mucosa.

Ponemos posteriormente sobre la herida pomada epitelizante, y a los doce días retiramos los puntos de sutura. Recomendamos a los pacientes seguir un tratamiento antibiótico durante seis días y realizar lavado oral con colutorio. Por otro lado, recomendamos llevar una dieta semi-líquida evitando alimentos picantes, salados y calientes.

La inflamación residual postquirúrgica se resuelve en tres meses, quedando la cicatriz

escondida, debido a la localización de la incisión realizada y a la buena respuesta de la mucosa a la cicatrización.

La inflamación residual postquirúrgica se resuelve en tres meses, quedando la cicatriz escondida.

Dr. Gabriel Planas - CLÍNICA PLANAS