



V-104 - LIPOFILLING EN DEFECTOS MAMARIOS

García García, Alberto; Rodríguez Díaz, Manuel; Matito Díaz, María José; Amaya, José Luis; Correa, María Isabel; García, Enrique; Espada, María José

Hospital Universitario Infanta Cristina, Badajoz.

Resumen

Introducción: La patología mamaria puede producir defectos estéticos importantes. El relleno mamario con grasa autóloga o lipofilling se utiliza para restaurar el volumen de tejido perdido tras la cirugía. Su principal ventaja es el escaso riesgo de hipersensibilidad o reacciones de cuerpo extraño. El objetivo del vídeo es mostrar la técnica que realizamos

Caso clínico: Mujer de 44 años de edad sin antecedentes personales de interés, intervenida en 2009 mediante mastectomía, linfadenectomía axilar y relleno con gran dorsal por un cáncer infiltrante de mama derecha. Posteriormente se administra tratamiento adyuvante con quimioterapia. En el seguimiento periódico por Unidad de Mama se aprecia necrosis grasa del cuadrante interno por lo que se decide la realización de una sesión de lipofilling para solventar el defecto estético, utilizando 100 g de grasa abdominal. Tras 6 meses de la intervención la paciente se encuentra muy satisfecha con los resultados, con un óptimo relleno del defecto.

Discusión: El lipofilling es una técnica barata y reproducible, basada en injerto de grasa autóloga, ampliamente utilizada en la cirugía de mama para perfeccionar y optimizar los resultados estéticos. La pérdida de grasa puede estimarse en alrededor de un 20-80% por lo que pueden ser necesarias varias sesiones para un resultado estético óptimo. Las nuevas técnicas que se vienen utilizando, como la adición de plasma rico en plaquetas o células madre derivadas del tejido adiposo de la grasa trasplantada, puede condicionar una mejora de la viabilidad del implante. Las complicaciones pueden producirse en la zona donante (hematoma, edema prolongado, infecciones) y en la zona receptora (infección, necrosis o calcificación de la grasa inyectada). Se han descrito embolismos grasos causantes de ACV y pérdida de la visión por la ocupación grasa de la arteria central de la retina. No hay evidencia de interferencia en el seguimiento tras el tratamiento del cáncer de mama.