

Abdominoplastía

(Otros términos con que se menciona esta cirugía : lipoabdominoplastía, abdominoplastía de Avelar, mini abdominoplastía, abdominoplastía mínimamente invasiva, lipectomia , dermolipectomia)

Este es un procedimiento que beneficia tanto a mujeres y hombres, trata la pared abdominal anterior y consiste básicamente en eliminar el exceso de piel y tejido adiposo además de tensionar la pared muscular.

Las técnicas de abdominoplastía han evolucionado en los últimos 10 años y se ha conseguido disminuir significativamente las molestias post operatorias y las complicaciones de la abdominoplastía tradicional. La modificación se basa fundamentalmente en la menor movilización de la piel de la parte superior del abdomen lo que disminuye el riesgo de falta de irrigación a la piel y la necrosis subsecuente que deja secuelas importantes.

Seleccionando el tipo de abdominoplastía requerida

Las deformidades de la pared abdominal anterior tiene tres componentes:

- 1.- Exceso de piel, que puede ser en toda la pared o fundamentalmente en un área, ya sea por sobre o bajo el ombligo.
- 2.- Exceso de tejido graso.
- 3.- Relajación y /o separación de los músculos rectos anteriores.

La indicación del tipo de abdominoplastía requerida depende de las alteraciones que presente cada caso, que resumidamente serian ;

1.- Full Abdominoplastía ; Lipoaspiración + resección de piel excedente + sutura o plicatura de la pared abdominal.

Esta cirugía también tiene tres variantes y se debe evaluar en cada caso la técnica necesaria.

2.- Mini abdominoplastía ; Lipoaspiración + resección de piel excedente bajo el ombligo, sin reparación de la pared muscular.

3.- Dermolipectomia ; Resección directa de piel y tejido graso excedente sin reparación de la pared muscular.

Limitaciones de la abdominoplastía

- No elimina cicatrices o estrías por sobre el ombligo.
- Cicatriz extensa en la parte inferior del abdomen.

Condiciones para realizar la cirugía

- Peso estable en los últimos seis meses.
- Piel sana y elástica por sobre el ombligo.
- No fumar a lo menos tres semanas antes de la cirugía.

La mayoría de las paciente pueden someterse a esta cirugía en forma totalmente ambulatoria con anestesia local y sedación , sin los riesgos implícitos de la anestesia general, y con muy poco dolor post operatorio, esto debido a las modernas técnicas quirúrgicas y de control de dolor post operatorio disponibles hoy día.

Perfil de la cirugía

Hospitalización ; ambulatoria.

Anestesia ; Local y sedación – Epidural.

Duración de la cirugía ; 2 a 4 horas.

Dolor post operatorio ; moderado , medicación oral por 4 a 7 días.

Uso de drenaje ; no en todos los casos.

Vuelta al trabajo ; en 7 días.

Suspensión de ejercicio ; un mes.

Resultado final ; entre 6 y 8 meses.