

La menopausia, una etapa en clave positiva

Todas las mujeres pasan por la menopausia y, a pesar de que muchas veces se silencia, puede convertirse en una de las mejores épocas de la vida.

Canarias7 saludable

suplemento semanal

Educación y envejecimiento saludable

Aprender es uno de los factores protectores más importantes para un buen funcionamiento físico y cognitivo al envejecer.



NALGAS ESBELTAS

Gluteoplastia, una técnica en auge

Cirugía Estética, Plástica y Reparadora. Aumentar el volumen de las nalgas y dotarlas de un aspecto prominente y esbelto es el objetivo de la gluteoplastia. Se ha convertido en uno de los procedimientos estéticos que se está realizando con mayor frecuencia, explica el doctor Julián Castillo, especialista de Hospital Perpetuo Socorro

HPS
HOSPITAL PERPETUO SOCORRO
CIRUGÍA ESTÉTICA
www.HPShospitales.com

Gluteoplastia, una técnica en auge

Hospital Perpetuo Socorro. Aumentar el volumen de las nalgas y dotarlas de un aspecto prominente y esbelto es el objetivo de la gluteoplastia. Es uno de los procedimientos que se está realizando con mayor frecuencia en el ámbito de la Cirugía Estética, Plástica y Reparadora, explica el doctor Julián Castillo

Canarias7 Saludable
Las Palmas de Gran Canaria



C7

Especialista en Cirugía Estética, Plástica y Reparadora. *El doctor Julián Castillo explica en qué consiste la gluteoplastia.*

Aumentar el volumen de las nalgas y dotarlas de un aspecto prominente y esbelto es el objetivo de la gluteoplastia. Una intervención destinada a subsanar los glúteos pequeños y de aspecto plano que actualmente se ha convertido en uno de los procedimientos que se está realizando con mayor frecuencia en el ámbito de la Cirugía Estética, Plástica y Reparadora.

De hecho, y aunque la intervención de mamas continúa siendo la más frecuente ya no es la única zona de preferencia, gracias entre otras cuestiones a los nuevos cánones estéticos y la mejora en los resultados de la gluteoplastia, que ha ido poniéndose de moda de forma progresiva hasta situarse como una de las más requeridas actualmente.

Hay diversos procedimientos para su realización. El cirujano puede optar por la implantación de prótesis o inyectando grasa obtenida de otra zona anatómica mediante lipoestructura o lipoescultura según el tipo de paciente y sus necesidades.

De hecho, en la popularización de esta intervención ha tenido que ver la aparición de nuevas técnicas de realización que mejoran y prolongan los resultados obtenidos. «La gluteoplastia consiste en una plastia que se realiza en los glúteos. Puede realizarse de varias formas. La primera es mediante relleno graso extraído de otras partes del cuerpo. Es un buen procedimiento pero tiene el inconveniente de que esa grasa se reabsorbe y en algunos pacientes lo hace en exceso, por lo que suele requerir de nuevas intervenciones al año o año y medio cuando el volumen disminuye», expone el doctor Julián Castillo, especialista en Cirugía Estética, Plástica y Reparadora de Hospital Perpetuo Socorro.

Otra fórmula son los implantes, con la introducción de prótesis de forma submuscular, por debajo del glúteo; subfascial, por debajo de la fascia muscular y por encima del músculo; o intramuscular, en el interior del glúteo. «A mi concretamente me gustan mucho estas técnicas porque son definitivas, no precisan de ninguna reintervención ya que estas prótesis son de un gel altamente cohesivo, de enorme durabilidad», continúa el doctor Castillo. Pero entre los tres, se decanta por el modelo intramuscular, que, asegura, supera a los otros dos procedimientos.

Y es que al colocar las prótesis debajo de la grasa o bajo la fascia pueden producirse algunos problemas como movilizaciones de los implantes, cambiando su posición ideal, o encapsulamientos. «Pero con la aparición de la técnica intramuscular, que es la que yo practico preferentemente, la prótesis se coloca en el espacio que hay entre el glúteo mayor y mediano de tal manera que forma parte del propio músculo, pero sin que externamente se note en absoluto que existe un implante ni pueda moverse. Y esa es la gran ventaja de la técnica intramuscular», detalla el doctor Castillo.

Asimismo, estéticamente queda perfecto. Y es que otra de sus grandes ventajas es que no se nota que se ha realizado la operación pues la cicatriz que queda tras la cirugía, de unos seis centímetros aproximadamente, queda en el pliegue interglúteo y a los cuatro meses de la intervención no es visible.

Respecto al tamaño del implante, depende fundamentalmente del espacio intramuscular que tiene el paciente de acuerdo con el tamaño anatómico y las características de su piel, de la flacidez que busca mejorar y en definitiva, de sus características glúteas para resultar armónico con las simetrías de la anatomía de cada paciente. Estas prótesis pueden presentar forma oval, en general más polifacética, o redonda así como otras características como una superficie lisa o texturizada, de alto o bajo perfil según cada paciente e incluso su sexo.

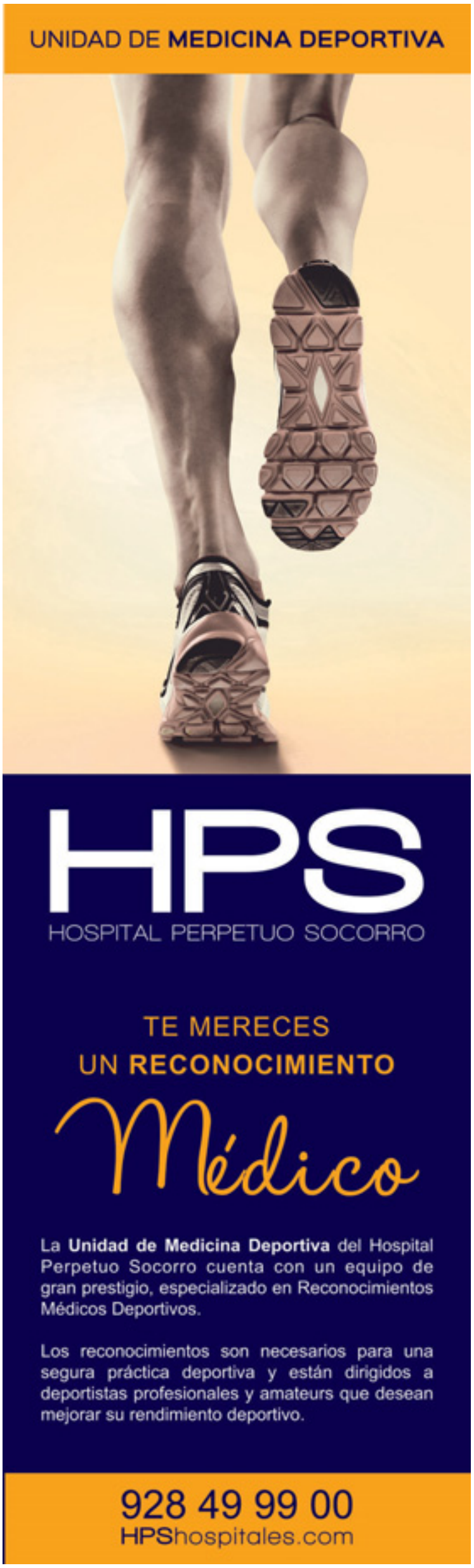
La intervención se realiza a través de una incisión que no supera los seis centímetros en el surco interglúteo, por debajo del glúteo mayor, a través de la cual se ubica la prótesis en el interior del músculo. Se trata de una operación que dura dos horas y media y que se realiza bajo anestesia general requiriendo una hospitalización de 48 horas.

El postoperatorio se desarrolla con la toma de antibióticos y analgésicos para disminuir el dolor y evitar posibles infecciones, aunque en cualquier caso se trata de una convalecencia bastante corta ya que es posible reincorporarse a la vida laboral entre ocho y diez días después de realizarse la operación quirúrgica, concluye el especialista en Cirugía Estética, Plástica y Reparadora de Hospital Perpetuo Socorro.

Prótesis por sexos

La gluteoplastia es una técnica apta para hombres como mujeres aunque el porcentaje de féminas que se someten a la misma es mucho mayor, con un 80% frente a un 20% de varones. Sea un sexo u otro, lo cierto es que sí existen algunas diferencias de género a la hora de escoger implantes. En pacientes masculinos la menor cantidad de tejido graso subcutáneo obliga a una elección más precisa de la prótesis adecuada ya que resulta más evidente su forma. En general, las prótesis de referencia son las ovales ya que preservan la depresión trocánterica y otorgan un aspecto más atlético frente a las redondas. En las mujeres juega un papel importante ante la elección de implante la cantidad de tejido adiposo existente, optándose por una prótesis redonda si se busca proyección mientras es más adecuada la elección oval si el tejido adiposo es muy fino pues en caso contrario pueden hacerse evidentes durante el movimiento.

En ambos géneros esta operación está indicada en personas que tienen una falta de desarrollo glúteo, lo que se conoce por estar plana, y quieren realzar esa forma. Cuando los glúteos están perfectamente marcados querer aumentarlos es un exceso que no se justifica y no debe recomendarse ya que, en palabras del doctor Castillo, la estética es la adecuación de las formas y los volúmenes. De hecho, esta operación ha venido a subsanar la falta de volumen que no suele conseguirse aumentar por muchas horas de ejercicio físico que se realicen.Una vez determinada la técnica a aplicar y los volúmenes e implantes precisos es necesario, antes de realizar la intervención, llevar a cabo un completo preoperatorio, como ante cualquier otra intervención quirúrgica, que aseguren un perfecto estado de salud físico para afrontar la cirugía con todas las garantías posibles.





Enfoque multidisciplinar. *Foto de archivo de un campamento organizado por la asociación Pequeño Valiente.*

Tratar el cáncer infantil, una tarea multidicisplinar

Oncología y Neuropsicología. Los especialistas son partidarios de que el tratamiento vaya más allá de la supervivencia del paciente e incluya la intervención en las secuelas cognitivas y educativas

A. Nexans De Sandez/G. González (EFE)
Santa Cruz de Tenerife

Especialistas en Oncología infantil y en Neuropsicología son partidarios de que el tratamiento del cáncer infantil se extienda más allá de la supervivencia del paciente e incluya la intervención en las secuelas cognitivas y educativas que la enfermedad pueda haber ocasionado a los niños. La supervivencia general del cáncer pediátrico supera en la actualidad el 80% de los casos pero los pacientes, una vez superada la enfermedad, necesitan ser supervisados y evaluados por las secuelas tanto psíquicas como físicas que produce esta patología.

La facultad de Psicología de la Universidad de La Laguna y las tres unidades oncológicas públicas de Canarias han puesto en marcha una iniciativa que aboga, no solo por incrementar los índices de supervivencia del cáncer pediátrico en el archipiélago, sino por mejorar la calidad de vida de los menores que padecen esta enfermedad.

Jorge Gómez Sirvent, jefe del Servicio de Pediatría del Hospital Universitario Nuestra Señora de la Candelaria, ha asegurado, en una entrevista a la Agencia Efe, que aunque la asistencia oncológica infantil en Canarias es muy eficiente, el apoyo a la salud mental y a la integración social de estos pacientes no es suficiente. Para fomentar la investigación, el Parlamento de Canarias ha aprobado una proposición no de ley (PNL) por la que insta al Gobierno regionsl al fomento de la investigación, la evaluación y la intervención en las secuelas del cáncer pediátrico. Una iniciativa que, según el especialista, supondrá «un enorme avance» para los niños con patologías oncológicas, e incluso con enfermedades crónicas, terminales, o con problemas psíquicos o psiquiátricos.

Por su parte, el profesor de Neuropsicología de La Universidad de La Laguna Sergio Hernández Expósito también ha explicado que las intervenciones en el cáncer pediátrico deben ser tanto de naturaleza médica como educativa, debido a que hay un alto porcentaje de niños que sobreviven a la patología y se deben incorporar a la sociedad de la mejor manera posible.

Los programas educativos tradicionales no son efectivos para los niños que han sido sometidos a tratamientos oncológicos ya que han sufrido terapias que, en muchos casos, les dejan secuelas motoras o cognitivas, por lo que deben ser atendidos por pedagogos, neuropsicólogos y educadores especializados en el área. En esta línea, Sergio Hernández considera imprescindible la sensibilización de la sociedad en el asunto porque «no se debería frenar el desarrollo de un niño que ha padecido de cáncer».

De acuerdo con Gómez Silvert, la investigación actual del cáncer pediátrico se centra en potenciar el sistema inmune de los afectados con el objetivo de que, junto a la combinación de los fármacos, se logren terapias más eficaces y las secuelas de los tratamientos disminuyan. Señalado que el cáncer en los menores suele ser más agresivo que en los adultos, lo que permite que las células cancerígenas sean más sensibles a los medicamentos y los índices de supervivencia superiores.

Identifican cinco tipos distintos de diabetes

Un estudio elaborado por científicos suecos y finlandeses ha identificado cinco tipos distintos de diabetes, según publicó esta semana la revista médica *The Lancet*. Los investigadores analizaron cinco grupos distintos de pacientes con diabetes que presentaban características «significativamente diferentes», así como «riesgo de complicaciones distinto». Normalmente hay dos tipos de diabetes, el 1 y el 2, pero el dos suele ser «muy heterogéneo». Los responsables del estudio señalaron que su descubrimiento podría ser la base para el desarrollo de tratamientos más personalizados para combatir la enfermedad y para identificar aquellos con un mayor riesgo de complicaciones en la etapa de diagnóstico. Descubrieron que el tipo 3 de la enfermedad es el más resistente a la insulina y tiene un riesgo más alto de afección renal diabética que los tipos 4 y 5.