

Vida&futuro

CONTÁCTENOS - editorvida@comercio.com.pe

DA A LUZ A LOS 64 AÑOS

El caso de una mujer de 64 años que dio a luz a una niña tras someterse a fecundación artificial con óvulo donado y esperma de su marido causa sensación en Alemania.

ALERGIAS AL MANÍ

Las mortales alergias al maní aparecen a edades tempranas porque los padres incluyen alimentos no propicios en la dieta de sus hijos, revela un estudio.



SEPARACIÓN DE SIAMESAS: Un equipo médico de la clínica universitaria de Múnich (Alemania) separó con éxito a unas siamesas nigerianas de un año, quienes se encuentran estables, informó ayer el centro sanitario.

Especial ▶ LA MASTOPLASTÍA

La mastoplastia y la mastopexia de senos (aumento, reducción o levantamiento de las mamas) son las intervenciones más frecuentes de la cirugía reconstructiva y estética

Todo sobre la modificación del busto

TOMÁS UNGER



Por decenas de millones de años los mamíferos han andado en cuatro patas. En esa posición las glándulas mamarias de la hembra, como los testículos del macho, penden por gravedad perpendiculares a la columna vertebral. Al pararse en dos patas, el 'Homo erectus' cambió la posición de estas glándulas y causó ciertos inconvenientes, a los cuales la evolución no ha llegado a adaptarse totalmente. Sin embargo, las ventajas de usar las manos y tener un amplio horizonte con visión frontal superan estos inconvenientes y seguimos andando en dos pies.

Los inconvenientes hoy son superados con elementos exteriores: la ropa femenina y masculina incluye prendas que se encargan de sostener las glándulas, contrarrestando la acción de la gravedad. Una de las consecuencias, en el caso de los senos, es la gradual caída. La función principal de los senos, esenciales para la conservación de la especie, es alimentar al recién nacido. Adicionalmente, por ser una característica fisiológica exclusivamente femenina, es distintiva del sexo y como tal tiene una función estimulante sobre el sexo opuesto, como lo tienen el plumaje del pavo real y las nalgas rojas del mandrill hembra en celo.

LA MODA

A diferencia de pavos y mandriles, que llevan millones de años con los mismos atractivos sexuales, los humanos somos caprichosos. Durante mi adolescencia los senos prominentes eran admirados y envidiados. Jane Russell y Betty Grable llenaban los cines y recuerdo que en una entrevista a un personaje de la radio le preguntaron cuál era más bonita y dijo que no recordaba sus caras. La moda cambió y llegó a un extremo en la época de Twiggy, una inglesita anoréxica que no tenía nada adelante y nada atrás. Sin embargo, independientemente de las modas, la forma de los senos siempre ha preocupado a las mujeres.

Aparte de los casos de reconstrucción, como el de la mujer que ha perdido un seno por cáncer, la cirugía ha evolucionado en el arte de modificar los senos para darles una forma más atractiva, al menos en opinión de la paciente. Aquí nos ocuparemos solo de las modificaciones con fines estéticos. La reformación, ya sea para aumentar, reducir o levantar el seno, tiene una larga historia.

El primer implante registra-



ILUSTRACIÓN: CLAUDIA GASTALDO

COMÚN. Pese a los difíciles primeros años, las operaciones para modificar el busto se han convertido en casi cirugías rutinarias, pero siempre hay riesgos.

do fue hecho por el doctor Czerny, cirujano alemán, que en 1895 usó el tejido adiposo (grasa de un lipoma*) de la espalda para aumentar y levantar los senos.

Cuatro años más tarde un médico francés intentó inyectar parafina con el mismo fin, con resultados desastrosos. A principios del siglo XX se inventaron diversas sustancias para ser implantadas en el seno con el fin de levantarlo y mejorar su aspecto, de acuerdo con la estética del momento. Materiales tan diversos como cartilago de buey, marfil y bolas de vidrio fueron implantadas, además de polivinilo y otros polímeros. Todos estos productos causaban problemas, algunos obligaron a extraerlos.

En 1945 se usó un sistema diferente, injertando tejido del pecho de la paciente en el seno para aumentar su volumen. A partir de los años 50 se iniciaron las inyecciones de polímeros sintéticos, principalmente de silicona, que más de 50.000 mujeres recibieron en las dos décadas siguientes. Estos implantes causaron frecuentes granulomas, algunos después de décadas, y requirieron operaciones más drásticas.

EL IMPLANTE

En la cirugía cosmética de senos, un recurso común es el implante de una prótesis. Como hemos visto, han pasado más de 110

años desde que se intentó el primer implante, tecnología que ha progresado rápidamente a partir de la segunda mitad del siglo XX. Hoy existen varios tipos de implante que se clasifican por tres de sus características: la superficie externa (silicona lisa, texturizada y espuma de poliuretano), la sustancia con que se rellena (solución salina, gel de silicona) y la forma (redonda o anatómica).

Por la incisión –el lugar por donde se va a introducir la próte-

“ Tras más de 40 años de experiencia, la cirugía plástica de seno ha tenido un espectacular progreso ”

sis– puede ser inframamaria (debajo del seno), periareolar (por el borde de la areola). Se puede introducir la prótesis por la axila, el ombligo o el abdomen, siendo las últimas mucho menos comunes.

La prótesis se puede colocar bajo la glándula (subglandular) o subpectoral, la mitad bajo el músculo y la mitad bajo la glándula. El implante submuscular va totalmente debajo del músculo. En todos los casos se trata de colocar en el seno algo que

altera su forma. Este implante puede ser de diversos materiales con diferentes características estructurales.

SILICONA Y SOLUCIÓN SALINA

En 1964 fue introducido en Francia el implante de solución salina. Este consiste en una bolsa de polímero elástico que se introduce por una pequeña incisión y luego se llena desde el exterior con agua con sal. Este es el implante más frecuente en EE.UU. debido a ciertas restricciones legales referentes a la silicona. El gel de silicona, por su parte, tiene una larga historia de evolución. Desarrollado en 1961 por dos médicos norteamericanos para la empresa Dow Corning, se usó por primera vez en 1962.

Las bolsas en forma de gota de Dow Corning, llamadas hoy de 'primera generación', eran de película elástica de silicona, rellenas con gel de silicona y una tapa de dacrón. Han pasado 45 años y muchos diseños intermedios. Se usó poliuretano, combinaciones de bolsas de silicona con solución salina, se introdujeron nuevos elastómeros para evitar la pérdida de líquido y nuevos tipos de gel. Diversas formas anatómicas, redondas y achaflanadas usaron polímero y se añadió características para evitar la rotación dentro del seno.

La última generación, la quinta, está en experimentación y

consiste en un nuevo material de polímero altamente cohesivo, con características plásticas que al tacto son las más cercanas al seno natural. Estos llevan el nombre de 'osito de jebe', por el parecido de su consistencia con un confite alemán tipo gomita de los años 20. Actualmente, al llegar a la quinta generación con más de 40 años de experiencia en implantes de material sintético, la cirugía plástica del seno ha tenido un espectacular progreso.

Sin embargo, como en toda cirugía y prótesis, existen problemas y riesgos. La pérdida de líquido, el cambio de forma y la rotación son algunos de ellos. Más serios son los causados por el rechazo, una reacción inmune que comprime y endurece el implante obligando a retirarlo (contractura capsular).

LA MASTOPEXIA

Se llama mastopexia a la operación de levantar los senos para contrarrestar su caída, ya sea congénita o debido a la edad. El propósito es levantar el seno y en algunos casos aumentar su volumen, dándole una forma más atractiva. Existen varios procedimientos de mastopexia que no incluyen necesariamente un implante, siendo uno de los más conocidos el llamado Wise**. Esta operación, una incisión de la areola (el anillo que rodea el pezón) en la base del seno, luego en

la parte baja en ambos lados –llamada ancla por su forma–, permite la máxima aproximación a la forma cónica.

En los años 70, McKissock introdujo la técnica de pedículo vertical, con lo cual se mejoró la lactancia y la sensibilidad. Luego Courtiss y Goldwyn usaron la técnica llamada de pedículo inferior ancho que, en algunos casos, por falta de irrigación, afectaba el pezón. McKissock combinó las dos técnicas y obtuvo las ventajas de ambas.

Otra innovación es la técnica llamada Benelli, con una sola incisión concéntrica. En todos los casos se trata de dejar el mínimo de cicatrices y obtener la forma deseada. Como la gravedad no deja de actuar, algunos cirujanos hacen un levantamiento mayor al deseado que, después de unos meses, por gravedad, tomará la forma prevista. A pesar de estos recursos, la cirugía estética de senos en la mayoría de los casos incluye implantes.

LA REDUCCIÓN

La reducción es el procedimiento quirúrgico para disminuir el tamaño de los senos. Esto se logra retirando tejido mamario, y con rotaciones y fijaciones a los músculos pectorales se forma y levanta la mama. Los pioneros, cuyas técnicas son usadas hasta hoy, son los doctores Strömbeck en Alemania y Pitanguy en Brasil. A estas técnicas se ha sumado la de mínimas cicatrices de la cirujana belga Madeleine Lejour. También se ha usado la liposucción, que disminuye el volumen pero no levanta un seno caído.

SATISFACCIÓN

De acuerdo con el punto de partida –el seno antes de la operación–, el tipo de cirugía e implante, pueden surgir otros problemas. Hay casos en que no conserva la forma deseada y otros en que se forman arrugas. Más seria, aunque menos frecuente, es la pérdida de sensibilidad. Las cicatrices pueden ser notorias y aún extenderse más allá de la incisión. Otro aspecto poco conocido es que la duración de los implantes está limitada a un número determinado de años, y varía con la paciente y el tipo de prótesis usado.

A pesar de los posibles problemas, aunque no hay estadísticas, se considera que el nivel de satisfacción de las pacientes de mastoplastia y mastopexia es el más alto de la cirugía plástica, después de la rinoplastia (modificaciones de la nariz). ■

* **Lipoma es un quiste de grasa no maligno.**

** **Por el doctor Robert Wise, a quien se atribuye la incisión en ancla.**

notas breves

III ACLARACIÓN

China desmiente que su foto de la Luna sea un plagio

BEIJING [EFE]. Las autoridades espaciales chinas se vieron obligadas a desmentir los extendidos rumores entre los internautas de que la primera fotografía china de la Luna, publicada el 26 de noviembre, es una copia de una tomada por la Agencia Espacial Estadounidense (NASA) en el 2005. Según publica el diario oficial "Beijing News", los rumores estaban tan extendidos que el mismo jefe del programa espacial chino, Ouyang Ziyuan, tuvo que descifrarlos y explicar por qué no existe plagio. "Ambas fotografías están

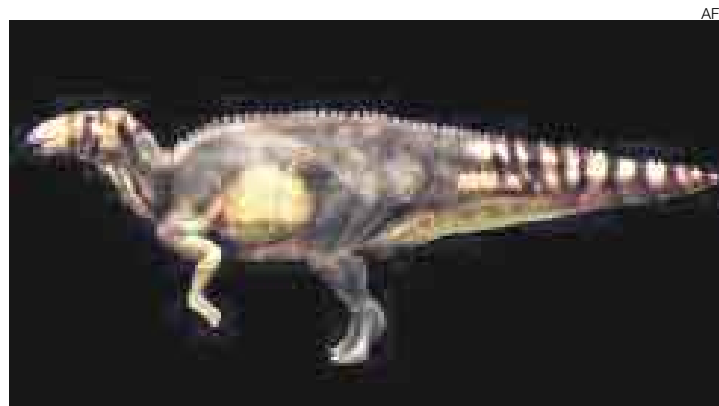
hechas en la misma zona y por supuesto hay similitudes, pero si se observa con atención se pueden ver las diferencias", dijo Ouyang.

III DEBATE EN JAPÓN

Organizan primera conferencia del agua Asia-Pacífico

TOKIO [EFE]. Los países de la región Asia-Pacífico se reúnen desde el lunes en Japón en la primera cumbre regional del agua, en la que se abordarán los problemas derivados del calentamiento global y el rápido crecimiento demográfico, informó hoy la agencia Kyodo. Durante dos días y bajo el título "Conservación de los recursos hídricos: liderazgo y compromiso", la con-

III EE.UU. PARTES DE LA PIEL Y MÚSCULO ESTÁN INTACTAS



Hallan restos de dinosaurio momificado

WASHINGTON [EFE]. Científicos de National Geographic anunciaron el descubrimiento de un dinosaurio momificado –algo poco habitual–, cuyos restos incluyen huesos, piel y músculos parcialmente intactos. Es un hadrosaurio de 8 metros y con 67 millones de años.

ferencia congregará a 300 delegados de 40 países en un complejo hotelero al suroeste del país. Los principales temas de la agenda son la escasez de recursos hídricos, los desastres naturales como sequías e inundaciones, la potabilización del agua y su influencia en la salud, y la insuficiencia de infraestructuras, los cuales se debatirán en un total de diez sesiones de trabajo.

III HITO EN BRASIL

Inician transmisión de televisión en sistema digital

SAO PAULO [EFE]. Las principales cadenas de televisión de Brasil comenzaron a transmitir desde el domingo en sistema digital en Sao Paulo,

pero con la previsión de que todo el país pueda disfrutar en el 2013 de la nueva tecnología, que permite movilidad, imágenes en alta definición e interacción con el televidente. Un video de pocos minutos que explica las ventajas de la televisión digital y un pronunciamiento del presidente brasileño, Luiz Inácio Lula da Silva, transmitidos simultáneamente por seis diferentes redes de televisión, fueron los primeros programas en sistema digital transmitidos en el país. "La televisión brasileña entra en la era digital. Comienza en la ciudad de Sao Paulo un proceso que va a permitir un gran salto tecnológico, económico, social y cultural para Brasil", afirmó el jefe de Estado en su pronunciamiento, en el que calificó el inicio de las transmisiones en sistema digital como un hito histórico.