



DOI: 10.26820/reciamuc/7.(2).abril.2023.795-807

URL: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1169>

EDITORIAL: Saberes del Conocimiento

REVISTA: RECIAMUC

ISSN: 2588-0748

TIPO DE INVESTIGACIÓN: Artículo de revisión

CÓDIGO UNESCO: 32 Ciencias Médicas

PAGINAS: 795-807



Cirugía plástica rejuvenecimiento facial: abordajes actuales y futuras perspectivas

Facial rejuvenation plastic surgery: current approaches and future perspectives

Cirurgia plástica de rejuvenescimiento facial: abordagens atuais e perspectivas futuras

Martina Melany Pillajo Montesdeoca¹; Humberto Bravo Jiménez²; José Alberto Pazmiño Campoverde³; José Ricardo Charry Ramírez⁴

RECIBIDO: 28/05/2023 **ACEPTADO:** 18/06/2023 **PUBLICADO:** 28/07/2023

1. Médico; Médico General en Funciones Hospitalarias; Investigadora Independiente; Quito, Ecuador; tinipmont@gmail.com;  <https://orcid.org/0009-0006-5055-9832>
2. Médico Cirujano y Partero; Médico Residente de Tercer Año en Cirugía General; Guadalajara, México; humberto_bravo777@hotmail.com;  <https://orcid.org/0009-0003-2363-548X>
3. Médico; Medicina General Consultorio Privado; Área de Pie Diabético; Guayaquil, Ecuador; pazminojo-se95@gmail.com;  <https://orcid.org/0009-0006-3257-1715>
4. Cursando Máster en Psicología; Máster en seguridad y Salud Ocupacional; Médico Cirujano General; Médico Ocupacional; Investigadora Independiente; Quito, Ecuador; dnmontenegrosalas@gmail.com;  <https://orcid.org/0000-0002-8753-5926>

CORRESPONDENCIA

Martina Melany Pillajo Montesdeoca

tinipmont@gmail.com

Quito, Ecuador

RESUMEN

La cirugía estética, reparadora o reconstructiva se define como aquella encargada de restaurar la anatomía del cuerpo humano, que ha sido alterada por defectos físicos, congénitos o adquiridos. La metodología utilizada para el presente trabajo de investigación, se enmarca dentro de una revisión bibliográfica de tipo documental. La técnica para la recolección de datos está constituida por materiales electrónicos, estos últimos como Google Académico, entre otros, apoyándose para ello en el uso de descriptores certificados y avalados por el tesoro de la UNESCO. La información aquí obtenida será revisada, resumida y analizada para su exposición organizada en los resultados. En lo que respecta a las perspectivas futuras dentro de la bibliografía consultada, no hay alguna mención de técnicas nuevas en cuanto a la cirugía plástica de rejuvenecimiento facial, en este sentido si se habla mucho de técnicas menos invasivas, lo que inclinaría la balanza a técnicas de rejuvenecimiento no quirúrgicas o aquellas que siendo no quirúrgicas causen otro tipo de daño, pero a pesar de ello en lo que tiene que ver a nariz, mentones y estiramientos faciales no parece haber a futuro un rejuvenecimiento sin la opción quirúrgica. Dentro de las nuevas técnicas no hay mucho que agregar sigue la rinoplastia, la blefaroplastia, lifting como procedimientos habituales de cirugía reconstructivas o rejuvenecimiento, añadiéndose las terapias fotodinámicas y lipotransferencia facial como nuevas técnicas.

Palabras clave: Rinoplastia, Facial, Cirugía, Estética, Cara.

ABSTRACT

Aesthetic, reconstructive or reconstructive surgery is defined as that in charge of restoring the anatomy of the human body, which has been altered by physical, congenital or acquired defects. The methodology used for this research work is part of a documentary bibliographic review. The technique for data collection is made up of electronic materials, the latter such as Google Scholar, among others, relying on the use of certified descriptors and endorsed by the UNESCO thesaurus. The information obtained here will be reviewed, summarized and analyzed for its presentation organized in the results. With regard to future prospects within the consulted bibliography, there is no mention of new techniques in terms of facial rejuvenation plastic surgery, in this sense there is much talk of less invasive techniques, which would tip the balance to techniques of non-surgical rejuvenation or those that, being non-surgical, cause another type of damage, but despite this, in what has to do with the nose, chins and facelifts, there does not seem to be a future rejuvenation without the surgical option. Within the new techniques, there is not much to add, followed by rhinoplasty, blepharoplasty, facelift as usual reconstructive or rejuvenation surgery procedures, adding photodynamic therapies and facial lipotransference as new techniques.

Keywords: Rhinoplasty, Facial, Surgery, Aesthetics, Face.

RESUMO

A cirurgia estética, reconstrutiva ou reconstrutora é definida como aquela que se encarrega de restaurar a anatomia do corpo humano, que foi alterada por defeitos físicos, congénitos ou adquiridos. A metodologia utilizada para este trabalho de investigação insere-se numa revisão bibliográfica documental. A técnica de recolha de dados é constituída por materiais electrónicos, como o Google Scholar, entre outros, recorrendo à utilização de descritores certificados e aprovados pelo tesouro da UNESCO. A informação aqui obtida será revista, sintetizada e analisada para a sua apresentação organizada nos resultados. No que diz respeito às perspectivas de futuro dentro da bibliografia consultada, não há menção a novas técnicas em termos de cirurgia plástica de rejuvenescimento facial, neste sentido fala-se muito de técnicas menos invasivas, o que faria pender a balança para técnicas de rejuvenescimento não cirúrgicas ou que, sendo não cirúrgicas, causam outro tipo de danos, mas apesar disso, no que tem a ver com o nariz, queixos e lifting facial, não parece haver um futuro de rejuvenescimento sem a opção cirúrgica. Dentro das novas técnicas, não há muito a acrescentar, seguindo-se a rinoplastia, a blefaroplastia, o lifting facial como procedimentos habituais de cirurgia reconstrutiva ou de rejuvenescimento, acrescentando-se as terapias fotodinâmicas e a lipotransferência facial como novas técnicas.

Palavras-chave: Rinoplastia, Facial, Cirurgia, Estética, Rosto.

Introducción

La cirugía estética, reparadora o reconstructiva se define como aquella encargada de restaurar la anatomía del cuerpo humano, que ha sido alterada por defectos físicos, congénitos o adquiridos, tiene sus raíces en el segundo milenio antes de cristo y su origen se relaciona con la necesidad de solucionar amputaciones causadas por castigos en las antiguas civilizaciones reemplazando las partes perdidas del cuerpo. Esto nos muestra como las cirugías estéticas no son un descubrimiento nuevo, si no que tiene sus raíces desde épocas antiguas y un origen reparativo. Aunque, quizás muchas personas en la actualidad abusan de estos procedimientos generando otras consecuencias mayores., Algunas de estas consecuencias son de tipo psicológico, debido a su insatisfacción constante con ellos mismos al no lograr el punto de perfección tan deseado, sintiendo esa necesidad de realizarse seguidamente intervenciones quirúrgicas, creyendo tal vez, que este es el problema, cuando muchas veces obedece a un trastorno mental (Mosquera Ruiz, 2023).

La cara es el espejo del alma y nuestra carta de presentación. Expresa nuestras emociones y resulta muy difícil disimular cualquier defecto o imperfección en ella. La cirugía plástica facial trata de mejorar el aspecto externo, corregir los defectos funcionales y reconstruir las deformidades de la cara. El nombre deriva del término griego girurquiki, que significa cirugía o mano y de plástikos, que quiere decir moldear. Existe constancia de su existencia desde hace 3.500 años. La preocupación por la estética se remonta al antiguo Egipto, donde aparece la primera referencia a alguna técnica quirúrgica, en el papiro de Ebers de 3.500 años de antigüedad, aunque es en el papiro de Smith (traducido por Edwin Smith en 1862), en el que se describen unos 48 casos intervenidos, haciendo mención a procedimientos quirúrgicos para tratar, sobre todo, fracturas nasales, suturas de piel, taponamientos

con lino, férulas de madera y descripciones anatómicas muy precisas (Morera Serna & Tomás Barberán, 2012).

A medida que la tendencia en la medicina estética se desvía de los procedimientos quirúrgicos, que pueden alterar radicalmente la apariencia, hacia procedimientos que tienen tiempo de recuperación mínimo y ofrecen mejoras más sutiles, el número de procedimientos estéticos mínimamente invasivos realizados continúa aumentando. Estos procedimientos, que incluyen inyecciones de toxina botulínica, rellenos dérmicos, tecnologías laser y de luz, y tratamientos de exfoliación, se han convertido en las principales modalidades para el tratamiento del envejecimiento facial y rejuvenecimiento de la piel (Rubio Sánchez & Hernández Lobertini, 2017).

En el 2009 la International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS) difundió el primer informe de la Encuesta Global sobre la cantidad de cirugías estéticas practicadas en todo el mundo. En ese año se efectuaron un total de 17.295.557 procedimientos estéticos quirúrgicos y no quirúrgicos. Luego de ese primer informe se viene publicando casi todos los años un ranking de los 25 países con mayores intervenciones estéticas quirúrgicas y no quirúrgicas en el mundo. La estadística más reciente data del 2013, donde se realizaron 11.599.336 procedimientos estéticos quirúrgicos y 11.874.937 no quirúrgicos sumando un total de 23.474.273 prácticas de embellecimiento corporal. Brasil lidera el ranking con un 12,9 % de las intervenciones quirúrgicas. La demanda social en este país se encuentra directamente relacionada con el crecimiento en la prosperidad económica y el surgimiento de una nueva clase media, conocida como clase C, 6 superando a Estados Unidos que en años anteriores lideraba la lista. Actualmente este país ocupa un segundo lugar con un 12,5 %. Luego le sigue México con un 4,2 %, Alemania con el 3% y Colombia con el 2,5%. Otros de los datos interesantes que

arrojó la encuesta es que a nivel mundial el 84,7 % de los pacientes son mujeres contra un 15,3 % de hombres (Méndez, 2015).

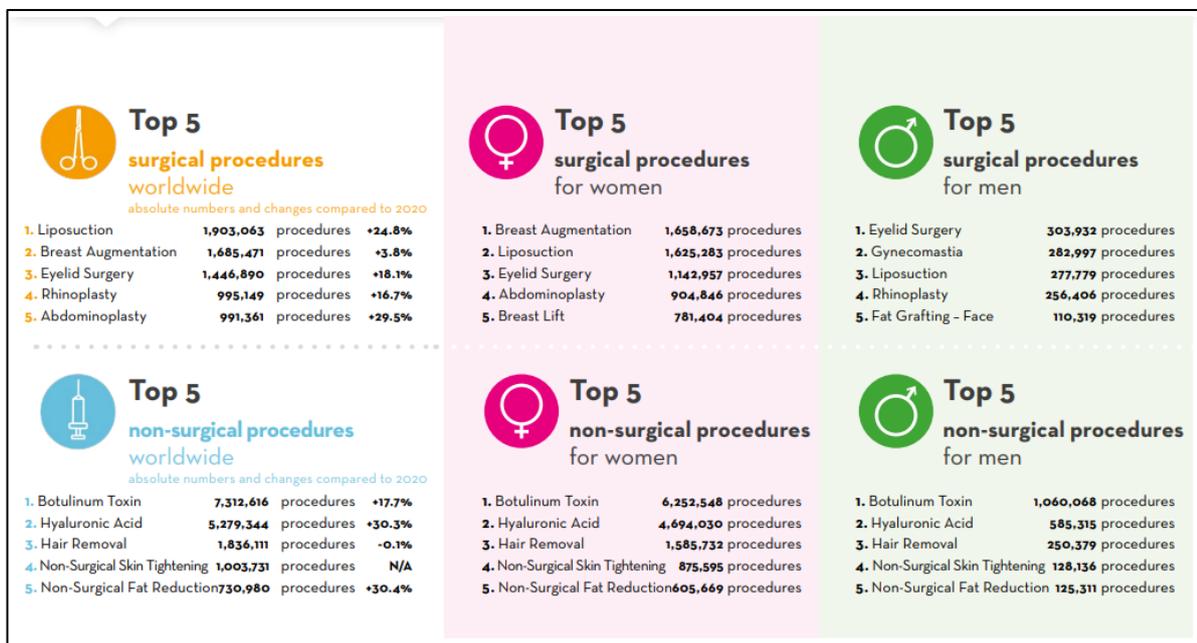


Figura 1. Estadísticas varias 2021

Fuente: Adaptado de Aesthetic/Cosmetic Procedures performed in 2021, por ISAPS, 2021, isaps (https://www.isaps.org/media/vdpdanke/isaps-global-survey_2021.pdf)

En la figura 1 se puede observar según datos aportados por la International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS, 2021) el top 5 de diferentes tipos procedimientos quirúrgicos como no quirúrgicos tanto a nivel mundial como por sexo en el año 2021 con respecto al 2020. El top 5 de procedimientos quirúrgicos a nivel mundial lo lidera la liposucción con un aumento de procedimientos con respecto al año 2020 en un 24,8%, en segundo lugar, el aumento de senos con un aumento del 3,8% con respecto al 2020, le siguen cirugía de párpados (-0,1%), rinoplastia y por último abdominoplastia (+29,5%). En el sexo femenino esta liderizado por aumento de senos, liposucción, cirugía de párpados, abdominoplastia y por último levantamiento de senos; en el caso del sexo masculino en primer lugar se tiene cirugía de párpados, ginecomastia (aumento glándula mamaria), liposucción, rinoplastia y por último injerto de grasa fa-

cial. en cuanto a los procedimientos no quirúrgicos en primer lugar toxina botulínica con un aumento de procedimientos con respecto al 2020 de un 17,7%, en segundo lugar, ácido hialurónico (+30,3%), depilación (-0,1%), estiramiento de piel y por último reducción de peso (*30,4%).

Otros datos importantes aportados por la ISAPS es que el total de procedimientos en el mundo no quirúrgicos fueron 17.598.888 y los quirúrgicos 12.840.688. En cuanto a los grupos de edad, en estados unidos los procedimientos con toxina botulínica, en el rango de 18 años o menos 106.033 procedimientos (1,45%), de 19 – 34 años 1.767.459 procedimientos (24,17%), de 35-50 años 3.450.092 procedimientos (47,18%), de 51 – 64 años 1.690.677 procedimientos (23,12%) y por último mas de 65 años 298.355 procedimientos (4,08%).

Rank	SURGICAL PROCEDURES	Total	Percent of Total Surgical Procedures	Total Procedures in 2020	Total Procedures in 2017	Percent Change 2021 vs. 2020	Percent Change 2021 vs. 2017
1	Liposuction	1,903,063	14.8%	1,525,197	1,573,680	24.8%	20.9%
2	Breast Augmentation	1,685,471	13.1%	1,624,281	1,677,320	3.8%	0.5%
3	Eyelid Surgery	1,446,890	11.3%	1,225,540	1,346,886	18.1%	7.4%
4	Rhinoplasty	995,149	7.7%	852,554	877,254	16.7%	13.4%
5	Abdominoplasty	991,361	7.7%	765,248	802,234	29.5%	23.6%
6	Breast Lift	784,404	6.1%	594,691	657,832	31.4%	18.8%
7	Lip Enhancement/Perioral Procedure	717,596	5.6%	N/A	N/A	N/A	N/A
8	Fat Grafting - Face	589,494	4.6%	515,819	602,760	14.3%	-2.2%
9	Buttock Augmentation	523,331	4.1%	396,105	372,497	32.1%	40.5%
10	Breast Reduction	507,363	4.0%	426,363	489,146	19.0%	3.7%
11	Facelift	477,705	3.7%	419,046	465,296	14.0%	2.7%
12	Neck Lift	290,844	2.3%	251,308	263,219	15.7%	10.5%
13	Brow Lift	290,107	2.3%	288,306	249,343	0.6%	16.3%
14	Gynecomastia	282,997	2.2%	210,737	243,272	34.3%	16.3%
15	Ear Surgery	272,493	2.1%	254,931	287,070	6.9%	-5.1%
16	Breast Implant Removal	253,594	2.0%	206,826	169,553	22.6%	49.6%
17	Labioplasty	171,088	1.3%	142,119	138,765	20.4%	23.3%
18	Upper Arm Lift	140,158	1.1%	126,030	137,030	11.2%	2.3%
19	Facial Bone Contouring	131,656	1.0%	106,173	98,003	24.0%	34.3%
20	Thigh Lift	113,206	0.9%	73,948	86,728	53.1%	30.5%
21	Lower Body Lift	96,312	0.8%	71,007	88,029	35.6%	9.4%
22	Vaginal Rejuvenation	71,018	0.6%	N/A	N/A	N/A	N/A
23	Buttock Lift	63,190	0.5%	53,299	43,364	18.6%	45.7%
24	Upper Body Lift	45,200	0.4%	N/A	N/A	N/A	N/A
TOTAL SURGICAL PROCEDURES		12,840,688		10,129,528	10,669,279	18.5%	12.5%

Figura 2. Número de procedimientos quirúrgicos a nivel mundial realizado por cirujanos plásticos

Fuente: Adaptado de Aesthetic/Cosmetic Procedures performed in 2021, por ISAPS, 2021, isaps (https://www.isaps.org/media/vdpdanke/isaps-global-survey_2021.pdf)

En la figura 2 se observan los procedimientos quirúrgicos de cirugía plástica en el año 2021, en primer lugar, con el 14,8% liposucción, en segundo lugar, aumento de senos con un 13% y en tercer lugar la cirugía de párpados en 11,3%, concentrando estos 3 procedimientos el 39,1% del total. en cuanto

a los procedimientos no quirúrgicos a nivel mundial (figura 3), la toxina botulínica está en primer lugar (41,6%), en segundo lugar, el ácido hialurónico (30%) y en tercer lugar la depilación (10,4%), concentrando estos 3 procedimientos el 82% del total.

Rank	NON-SURGICAL PROCEDURES	Total	Percent of Total Non-Surgical Procedures	Total Procedures in 2020	Total Procedures in 2017	Percent Change 2021 vs. 2020	Percent Change 2021 vs. 2017
1	Botulinum Toxin	7,312,616	41.6%	6,213,859	5,033,693	17.7%	45.3%
2	Hyaluronic Acid	5,279,344	30.0%	4,053,016	3,298,266	30.3%	60.1%
3	Hair Removal	1,836,111	10.4%	1,837,052	997,372	-0.1%	84.1%
4	Non-Surgical Skin Tightening	1,003,731	5.7%	N/A	N/A	N/A	N/A
5	Non-Surgical Fat Reduction	730,980	4.2%	560,464	478,739	30.4%	52.7%
6	Chemical Peel	534,831	3.0%	409,054	357,753	30.7%	49.5%
7	Cellulite Treatment	379,224	2.2%	N/A	N/A	N/A	N/A
8	Calcium Hydroxylapatite	290,095	1.6%	222,785	167,385	30.2%	73.3%
9	Full Field Ablative	231,955	1.3%	225,141	170,854	3.0%	35.8%
TOTAL NON-SURGICAL PROCEDURES		17,598,888		13,521,371	10,504,062	19.9%	54.4%

Figura 3. Número de procedimientos no quirúrgicos en todo el mundo realizados por cirujanos plásticos

Fuente: Adaptado de Aesthetic/Cosmetic Procedures performed in 2021, por ISAPS, 2021, isaps (https://www.isaps.org/media/vdpdanke/isaps-global-survey_2021.pdf)



La belleza se fundamenta en la armonía de rasgos y facciones, así como en la existencia de características asociadas a la juventud. Desde la antigüedad se han dado múltiples conceptos de belleza: para Aristóteles, era proporcionar placer; Platón la consideró sinónimo de armonía y proporción; Pitágoras dijo que los objetos más bonitos eran los más simétricos. Conseguir un cuerpo y un rostro bellos pasa por la necesidad de recuperar los patrones de juventud que el envejecimiento modifica. Existen múltiples leyendas acerca de la utilización de diferentes productos para lograrlo. Así, se dice que Cleopatra (69-30 a.d.c), la última reina de Egipto, se bañaba con leche de cabra y con esencias de plantas aromáticas. En busca de la eterna juventud, también se ha empleado preparados con miel, aceite de almendra y de jijoba, migas de pan, sábila y otras fuentes naturales, tanto de uso tópico como oral. La medicina antienvjecimiento ha cobrado auge, tanto por lo que sugiere su denominación como por la divulgación que tiene, además de los procedimientos diagnósticos, preventivos y terapéuticos a ella asociados. Los diversos proceder se encaminan a mejorar la calidad de vida durante el proceso normal de envejecimiento a través de la introducción de nuevos avances tecnológicos (Pavón et al., 2019).

Metodología

La metodología utilizada para el presente trabajo de investigación, se enmarca dentro de una revisión bibliográfica de tipo documental, considerando a nivel teórico el tema a tratar Cirugía plástica rejuvenecimiento facial: abordajes actuales y futuras perspectivas. La técnica para la recolección de datos está constituida por materiales electrónicos, estos últimos como Google Académico, entre otros, apoyándose para ello en el uso de descriptores certificados y avalados por el tesoro de la UNESCO. La información aquí obtenida será revisada, resumida y analizada para su exposición organizada en los resultados.

Resultados

Tipos de cirugía plástica

La Cirugía Estética o Cosmética, tiene como fin único cambiar aquellas partes del cuerpo que no son satisfactorias para el paciente y pretenden corregir, algunas intervenciones pueden ser:

- Cambios en el desarrollo de los jóvenes como orejas aladas
- Rinodeformaciones
- Crecimiento exagerado de las mamas
- Flaccidez facial
- Bolsas palpebrales
- Abdominoplastia de reducción
- Lipoescultura o liposucción
- Inyección de materiales de relleno
- Vaginoplastia
- Mentoplastia
- Ritidectomia: estiramiento facial
- Bichectomia (Mosquera Ruiz, 2023).

Tabla 1. Algunos tipos de cirugía cosmética facial

<p>Frontoplastia endoscópica</p>	<p>La frontoplastia endoscópica es la técnica más utilizada a nivel mundial para el tratamiento del envejecimiento de la región frontal. La cirugía se puede hacer bajo anestesia local más sedación o bajo anestesia general; se basa en la disección de una serie de planos quirúrgicos seguros en las regiones frontal, parietal y temporal, el debilitamiento de los músculos depresores de la ceja y la estabilización de la nueva posición de esta mediante técnicas de suspensión. Idealmente se realizará en conjunción con la blefaroplastia superior, pero pueden hacerse por separado sin problemas.</p> <p>Elevación de la cola de cejas por abordaje temporal:</p> <p>La elevación de las cejas es una parte importante del rejuvenecimiento periorbitario y se puede realizar de muy diversas maneras:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coronal. • Pretriqual. • Tricofftico. • Directo supraciliar. • Medio frontal aprovechando arrugas. • Frontoplastia endoscópica. • Elevación de cejas por abordaje lateral o temporal. <p>La finalidad puede ser funcional, estética o ambas. Con finalidad estética, lo que buscamos es fundamentalmente la elevación del tercio externo de la ceja.</p> <p>Elevación directa de ceja</p> <p>La elevación directa de la ceja es la técnica más sencilla para tratar la ptosis ciliar asociada al envejecimiento o a la pérdida de tono del músculo frontal. Se realiza habitualmente bajo anestesia local sin necesidad de sedación; es un procedimiento excelente para pacientes mayores con casos, en uno de los pliegues frontales más cercanos a la ceja.</p>
<p>Blefaroplastia superior</p>	<p>El término blefaroplastia hace referencia, en general, al conjunto de técnicas quirúrgicas que permiten la modificación de los párpados y pueden incorporar la extirpación de un cutáneo o muscular de los mismos, con o sin extirpación de la grasa orbitaria. La blefaroplastia puede realizarse bien bajo anestesia general o local. Tanto de una forma u otra, es importante infiltrar la zona quirúrgica con una solución que contenga un anestésico local (lidocaína al 2% o procaína al 0,5%) y adrenalina al 1/200000 para facilitar la hemostasia y la de - limitación de los planos</p>

	<p>anatómicos. El contenido de la solución anestésica varía en función de las preferencias de cada cirujano.</p>
<p>Blefaroplastia inferior</p>	<p>A diferencia de la blefaroplastia del párpado superior, la cirugía en el párpado inferior ha ido variando bastante durante las últimas décadas. Hace unos 20-30 años la cirugía consistía en una resección de piel, orbicular y grasa siendo frecuentes las complicaciones y los resultados estéticos no deseables. El objetivo era resolver la anticuada noción de eliminar el “exceso de partes blandas”. Un paso clave ha sido el estudio de la evolución de los tejidos faciales durante el envejecimiento. El envejecimiento de los tejidos periorbitales más la acción de la gravedad hacen que con los años se produzcan toda una serie de cambios que nos ayudan a entender los procesos anormales que vemos en los pacientes. Otro paso muy importante en la mejora de la blefaroplastia inferior fue la de asociar el párpado inferior con el área medifacial. Desde el punto de vista anatómico y funcional, no existe un límite o zona de transición, de tal forma que el párpado inferior tiene una interrelación directa con las estructuras óseas y principalmente con los músculos de la expresión facial del tercio medio de la cara.</p>
<p>Lifting subperióstico del tercio medio facial</p>	<p>El lifting del tercio medio facial tiene como meta el revertir el proceso de envejecimiento ya instaurado en el paciente, mediante el uso de varias técnicas que han sido desarrolladas hasta la fecha. La evolución del rejuvenecimiento facial consiste en decidir cuál es el plano facial ideal a ser abordado. Estudios recientes hacen énfasis en el tercio central del rostro, llamado comúnmente el tercio medio facial, siendo esta la región más difícil en ser abordada de una manera efectiva. En 1979, Paul Tessier, revolucionó el tratamiento del envejecimiento facial al reducir las señales de envejecimiento en pacientes de edad media. Él aplicó su inventiva y experiencia en cirugía craneofacial al campo de la cirugía plástica, utilizando una incisión coronal extensa abordando por vía subperióstica el tercio medio y superior del rostro, con la introducción del endoscopio popularizaron la técnica en los Estados Unidos. Otros describieron vía transblefaroplastia para la corrección del envejecimiento del tercio medio facial. Varias técnicas fueron desarrolladas para abordar la atrofia de tejidos blandos, particularmente de la capa adiposa subcutánea. El lifting facial subperióstico está especialmente indicado en el paciente con una ritidectomía previa que necesita una resuspensión cutánea o aumento de tejidos blandos, en personas que tienen una desproporción esquelética o en</p>

	<p>los que necesitan implantes aloplásticos. La asociación con la frontoplastia es común y tiene muy buenos resultados. Ramírez y Psillakis demostraron que el lifting facial subperióstico puede ser aplicado a todo lo largo del espectro del envejecimiento facial.</p>
<p>Ritidoplastia cérvico- facial</p>	<p>El primero en realizar una ritidoplastia con disección subcutánea fue Lexer en 1906 y no la describió hasta 19313. Hubo muy pocas mejoras en las técnicas de rejuvenecimiento facial durante los años posteriores, hasta que en 1968 Skoog fue el primero en hacer reposición de planos profundos realizando levantamiento del platisma y la piel. Tessier, siguiendo los principios de las técnicas de Skoog, describe el sistema músculo aponeurótico superficial o SMAS. Furnas en 1989 describe los ligamentos de retención faciales y su importancia en cuanto a la patogénesis del envejecimiento, pero no es hasta 1990 que Hamra, no contento con los resultados de las técnicas anteriores al no observar mejoría en el surco nasolabial, describe la técnica de ritidoplastia de plano profundo, la cual consiste en la elevación de la piel, el SMAS, la grasa subcutánea de los pómulos y el platisma como un solo bloque. En 1992 Hamra describe la ritidoplastia compuesta, la cual incluye una disección del SMAS medial a la eminencia malar hacia el pliegue nasolabial, incluyendo los músculos zigomáticos, el tejido graso del tercio medio facial, el platisma y el músculo orbicular, además de utilizar unos vectores más verticales y superiores.</p>
<p>Cervicoplastia</p>	<p>El cuello es una de las partes del cuerpo donde más se refleja la juventud o el envejecimiento de una persona. Un mentón bien conformado, con un área submental plana formando un ángulo marcado con un cuello en el que no aparecen arrugas ni abultamientos son propios de un individuo joven. El aumento de la laxitud cutánea, la reabsorción ósea, la pérdida de tono muscular y el efecto inexorable de la gravedad dan lugar a un complejo mentocervical en el que desaparecen la transición abrupta de región submental al cuello y la línea y ángulo mandibular, en el que aparecen bandas verticales correspondientes a los bordes mediales del músculo platisma y arrugas horizontales y en el que se acumula grasa en la región submental y protruyen las glándulas submaxilares</p>
<p>Rejuvenecimiento perioral</p>	<p>El rejuvenecimiento de la región perioral debe tener en cuenta los tres procesos que acompañan el envejecimiento: pérdida del volumen, ptosis y cambios cutáneos, procesos que están íntimamente relacionados entre sí. Las técnicas tradicionales de rejuvenecimiento como la ritidectomía</p>

	<p>muchas veces no abordan los problemas de envejecimiento perioral. Estas pueden solamente resolver uno de todos los problemas por lo que las técnicas deben ser combinadas con otros procedimientos como el uso de láser, rellenos faciales y toxina botulínica</p>
<p>Manejo estético del mentón</p>	<p>El mentón es una estructura facial de alta visibilidad. Situado en la línea media, su forma y dimensiones se han relacionado desde antaño con rasgos determinados de la personalidad del individuo. En el varón un mentón pequeño o retrusivo se asocia inconscientemente a una personalidad débil, dubitativa, pasiva y tímida, mientras que un mentón prognático refleja una personalidad fuerte, viril y decidida. El mentón femenino estéticamente ideal es de menor tamaño y proyección, integrándose en un contorno facial más curvo y de ángulos más suavizados. Marfil, hueso bovino, autoinjertos de hueso o cartílago o distintos materiales aloplásticos han sido utilizados para aumentar el tamaño de esta estructura. La descripción de la genioplastia de deslizamiento por Hofer y su posterior perfeccionamiento por Trauner y Obwegeser a mediados del siglo pasado permitió a los cirujanos disponer de un procedimiento para modificar tridimensionalmente el tamaño del mentón. La aparición de las prótesis de silastic y el desarrollo de nuevos biomateriales ha supuesto una simplificación del enfoque terapéutico en la mayoría de los pacientes.</p>

Fuente: Adaptado de Cirugía Plástica y Reconstructiva Facial, por Morera Serna & Tomás Barberán, 2012.



Figura 4. Algunos tipos de cirugía cosmética facial. Frontoplastia endoscópica (arriba izquierda). Blefaroplastia superior (arriba derecha). Blefaroplastia inferior (abajo izquierda). Lifting subperióstico del tercio medio facial (abajo derecha)

Fuente: Adaptado de Cirugía Plástica y Reconstructiva Facial, por Morera Serna & Tomás Barberán, 2012.



Figura 5. Paciente de 54 años de edad preoperatorio, (superior). Tratamiento de punta con plicatura transdomal e injerto tipo “Onlay” de tres capas, plastia de alas, blefaroplastia superior e inferior. Postoperatorio a un mes. (inferior)

Fuente: Adaptado de Rinoplastia de rejuvenecimiento, por Gil, 2020, Revista Iberoamericana de Láser Médico.

La nariz en el proceso de envejecimiento no permanece estática, cambia progresivamente estos cambios pueden ser sutiles o muy notorios, los factores que influyen con mayor frecuencia son los ambientales como alergias, exposición solar y cigarrillos. Enfermedades cutáneas como rosáceas y piel gruesa. El trauma nasal o predisposición hereditaria es otro factor importante. Desafortunadamente, la nariz no está exenta del envejecimiento y es muy importante conocer los cambios para evaluar la técnica de rinoplastia adecuada para no comprometer la fortaleza de esta estructura y por lo tanto prevenir deformidades a largo plazo. Las técnicas de cirugía que eliminan o destruyen cartílago nasal son poco aconsejables ya que predisponen a la nariz a un envejecimiento mayor.

Si bien es cierto que en la actualidad la rinoplastia abierta se ha popularizado con la ventaja de lograr una mayor visualización de las estructuras esta también tiene la desventaja de un proceso más largo de recuperación, que aún es mayor en pacientes de edad avanzada por el mismo proceso cicatrizal y la frecuencia de encontrar pacientes fumadores que prolongan o ponen en riesgo la vascularidad de la nariz. La finalidad de una rinoplastia cerrada en pacientes mayores es intentar revertir todos estos cambios propios del envejecimiento con técnicas menos invasivas, solo utilizando puntos de plicatura injertos en la punta tipo “Onlay” preconizada por Peck y fijación de columela (Gil, 2020).

Nuevas tendencias

- **Implantes de hilos tensores**

Se trata de una de las técnicas de rejuvenecimiento facial sin cirugía, que, aunque consista en la inserción de finos hilos en las capas profundas de la piel, es muy poco invasiva. Consiste en la inyección de hilos de polidioxanona u otro material biocompatible, insertados en las capas profundas de la dermis, consiguiendo un efecto de lifting

muy inmediato y eficaz para reducir la flacidez y las arrugas de la cara y el cuello, con un rejuvenecimiento facial sin cirugía.

Con la implantación de estos hilos tensores, se fijan los tejidos descolgados a otros puntos para reafirmar la piel caída, de tal modo que pasados los meses se haya generado nuevo tejido conectivo, antes de que se produzca la reabsorción total de los hilos. De esta forma se consigue un rejuvenecimiento facial casi permanente que se puede realizar en una sola sesión de forma ambulatoria, sin necesidad de ingreso hospitalario. Los hilos tensores que forman la malla para estimular la producción de nuevo colágeno, se pueden insertar con anestesia local, si le suponen alguna molestia al paciente, pero habitualmente no es necesaria. Este tipo de tratamiento para rejuvenecer la cara, es compatible con otros como el tratamiento con plasma rico en plaquetas, o la mesoterapia con ácido hialurónico (Ruiz, 2023).

- **La lipotransferencia facial**

La lipoinyección autóloga, es un tratamiento prometedor para el aumento de tejido blando, porque no lleva asociadas cicatrices por la incisión o complicaciones derivadas del uso de materiales extraños. Su utilización se ha extendido al campo de la cirugía estética, donde al combinar la liposucción de áreas faciales específicas con la lipoinyección con fines de eliminación de arrugas, se mejora el hundimiento facial. El médico estético no está autorizado a realizar la lipotransferencia como procedimiento quirúrgico mayor, esto se ha declarado por la ley como un intrusismo profesional, sin embargo, debe conocer a profundidad su existencia como opción de relleno facial por técnica mínimamente invasiva para aquellos pacientes que no pueden adquirir el ácido hialurónico (AH) y que se niegan a rejuvenecer con cicatrices de ritidectomía.

El tejido adiposo además de ser la reserva de lípidos, es un órgano endocrino que produce una variedad de hormonas como leptina y adiponectina que regulan la ho-

meostasis y citoquinas que regulan el metabolismo e influyen en la composición corporal. Constituye una fuente importante de células madre adultas. Se puede emplear en forma de macroinjerto, microinjerto y nanoinjerto.¹⁶ Su aplicación e indicación específica se puede relacionar con las inyecciones del AH, si se asocia el macroinjerto al AH más reticulado (denso) que a través de la retención de agua aporta más volumen y que se debe colocar en plano profundo, al igual que el macroinjerto que requiere garantizar su mayor vascularización a expensas del plano muscular (Tamayo Carbón & DK, 2022).

- **Terapia fotodinámica**

La Medicina Estética se han desarrollado nuevos avances tecnológicos en estrategias terapéuticas destinadas a mitigar los signos del envejecimiento, entre las cuales se pueden señalar algunas de ellas, tales como: plasma rico en plaquetas, ácido hialurónico, toxina botulínica, radiofrecuencia, sistemas de láseres ablativos y no ablativos que permiten un remodelamiento dérmico selectivo, correspondiéndose este último a la Medicina Fotónica, un área de la medicina destinada a emplear fuentes lumínicas capaces de generar un rejuvenecimiento a través del uso de diferentes sistemas láseres y mediante otros dispositivos como el sistema de Luz Pulsada Intensa (IPL) y aquellos formados por Diodos Emisores de Luz (LED). Por lo tanto, es dentro de estos dispositivos alternos, dirigidos a provocar un rejuvenecimiento facial no ablativo, donde surge el interés de comprobar la efectividad que tiene la Terapia Fotodinámica (TFD) en generar cambios y/o modificaciones en las manifestaciones del envejecimiento cutáneo ya instauradas, siendo considerada un método no invasivo de gran interés a nivel mundial capaz de generar una mejoría en los signos del fotoenvejecimiento, cuyo mecanismo de acción está basado en la muerte selectiva de células afectadas respetando las células sanas, donde la muerte selectiva es inducida durante el tratamiento,

a través de tres elementos indispensables como lo son el uso de un fotosensibilizador, la fuente lumínica y el oxígeno, generando un proceso conocido como reacción fotodinámica (D'Ingeo et al., 2023).

Conclusión

En lo que respecta a las perspectivas futuras dentro de la bibliografía consultada, no hay alguna mención de técnicas nuevas en cuanto a la cirugía plástica de rejuvenecimiento facial, en este sentido si se habla mucho de técnicas menos invasivas, lo que inclinaría la balanza a técnicas de rejuvenecimiento no quirúrgicas o aquellas que siendo no quirúrgicas causen otro tipo de daño, pero a pesar de ello en lo que tiene que ver a nariz, mentones y estiramientos faciales no parece haber a futuro un rejuvenecimiento sin la opción quirúrgica. Dentro de las nuevas técnicas no hay mucho que agregar sigue la rinoplastia, la blefaroplastia, lifting como procedimientos habituales de cirugía reconstructivas o rejuvenecimiento, añadiéndose las terapias fotodinámicas y lipotransferencia facial como nuevas técnicas.

Bibliografía

- D'Ingeo, M., Suárez, O., & Norbelys, N. (2023). Efectividad de la terapia fotodinámica en el rejuvenecimiento facial. *Revista Iberoamericana de Láser Médico*, 3(1), 43–56.
- Gil, A. M. (2020). Rinoplastia de rejuvenecimiento. *Sociedad Boliviana de Cirugía Plástica*.
- ISAPS. (2021). Aesthetic/Cosmetic Procedures performed in 2021. *International Society of Aesthetic Plastic Surgery*. https://www.isaps.org/media/vdp-danke/isaps-global-survey_2021.pdf
- Méndez, G. (2015). Cuerpo, belleza y género: las cirugías estéticas como estrategias de poder [UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA]. https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/21852/1/TTS_MendezGiovana.pdf
- Morera Serna, E., & Tomás Barberán, M. (2012). Cirugía Plástica y Reconstructiva Facial. Ponencia Oficial de la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Patología Cérvico-Facia. <https://seorl.net/PDF/ponencias oficiales/2012 Cirugía plástica y reconstructiva facial.pdf>
- Mosquera Ruiz, P. A. (2023). Motivos y consecuencias psicológicas en mujeres que se han realizado una cirugía estética [UNIVERSIDAD EAFIT]. <https://repository.eafit.edu.co/bitstream/handle/10784/32537/TRABAJO DE GRADO PAOLA ANDREA MOSQUERA RUIZ 2023.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Pavón, M. P., Piedra, M. G., Santiesteban, Y. Z., & Céspedes, O. F. (2019). Aplicación del plasma rico en plaquetas en la especialidad de cirugía plástica y caumatología. *Investigaciones Medicoquirúrgicas*, 11(S1).
- Rubio Sánchez, M. A., & Hernández Lobertini, C. M. (2017). *Medicina estética: Claves, abordajes y tratamientos actuales* (Primera Ed). Formación Alcalá.
- Ruiz, R. (2023). Los 8 mejores tratamientos de rejuvenecimiento facial a día de hoy. <https://cirugiaplasticamalaga.com/blog/rejuvenecimiento-facial/>
- Tamayo Carbón, A. M., & DK, C. F. (2022). La lipotransferencia facial como alternativa económica al rejuvenecimiento con ácido hialurónico. *EIMEC Scientific.*, 1(2).

CITAR ESTE ARTICULO:

Pillajo Montesdeoca, M. M., Bravo Jiménez, H., Pazmiño Campoverde, J. A., & Montenegro Salas, D. S. (2023). Cirugía plástica rejuvenecimiento facial: abordajes actuales y futuras perspectivas. *RECIAMUC*, 7(2), 795-807. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.\(2\).abril.2023.795-807](https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(2).abril.2023.795-807)

