

ALGUNOS DE LOS RETOS DE LA CIRUGIA PLASTICA

Independientemente de las múltiples definiciones que se han enunciado para la Cirugía Plástica, sus funciones (en síntesis) son:

- Cubrir
- Recuperar la funcionalidad
- Reducir las secuelas o estigmas estéticos

Aunque el desarrollo de todas las especialidades quirúrgicas no empezó hasta el descubrimiento de la anestesia en 1846, se puede considerar de forma práctica que el primer reto o la primera demanda social para la Cirugía Plástica se dio en la antigua India, cuando aparecieron las primeras técnicas con el objetivo de disimular las consecuencias de los castigos impuestos por la justicia. Así se considera el colgajo frontal para la reconstrucción de la nariz, producto de aquella civilización, se le denomina Colgajo Indio.

Las técnicas de reconstrucción nasal fueron importadas a Europa para mitigar la repulsión social producida por las secuelas nasales de la sífilis. **Tagliacozzi**, profesor de cirugía de la universidad de Bolonia, fue el que en 1597 publicó la primera técnica de reconstrucción nasal documentada que se realiza en Europa, consistente en un colgajo a distancia, normalmente de piel del brazo. La importancia de este hecho no está en la propia reconstrucción de la nariz, sino en el hecho de poder trasladar porciones de piel y grasa completos a lugares distantes del de procedencia, lo que derivó en los colgajos tubulares.

La siguiente demanda social en cuanto a cambio anatómico discurrió por la corrección de los rasgos étnicos. La corpulencia era, en la Alemania del siglo XIX, una característica racial de la mujer Judía. En consecuencia H. A. Kelly eliminó el 15 de mayo de 1.899, siete kilos de piel y grasa del abdomen de una mujer, y J.W.Chambers, cirujano de Baltimore, retiró otros 11.5 kg de grasa de los pechos de esa misma mujer.

La filosofía ilustrada del siglo XIX, que propugnaba que “el individuo podía rehacerse a sí mismo para hallar la felicidad”. Así que la siguiente demanda social se basaba en

el principio de rehacer el cuerpo, a base de:

- Ocultar los estigmas de la edad
- La búsqueda de la belleza.
- Modificar el género

Empezando por la modificación del Género, tras la primera guerra mundial los cirujanos von Ludwig Levy Lenz y Felix Abraham llevan a cabo una serie de intervenciones quirúrgicas en que transformaban genitales masculinos en un simulacro de genitales femeninos externos. Evidentemente no poseían capacidad reproductora, con lo que la recuperación fisiológica del órgano no era lo prioritario, sino su apariencia.

Dentro del principio de rehacer el cuerpo como demanda social falta hablar de:

- La búsqueda de la belleza.

- Ocultar los estigmas de la edad

Aun siendo conceptos distintos se imbrican de alguna manera, por lo que se deben tratar juntos.

Artistas plásticos y cirujanos plásticos tenemos muchas cosas en común y como ellos nos preguntamos: ¿Por qué hay cosas o personas que nos parecen bellas?. La respuesta es: "Proporción, equilibrio y orden"

En cuanto a proporción, hay que hablar de la Proporción áurea, real o divina. El valor numérico de esta razón, que se simboliza normalmente con la letra griega "fi" es: 1:1,618.

Este ratio se encuentra con sorprendente frecuencia en muchas estructuras: Las dimensiones de la Cámara Real de la Gran Pirámide se basan en la Sección Áurea. La proporción Áurea se encuentra en múltiples elementos de la naturaleza (girasoles, Nautilus, piñas etc.) o del cuerpo humano (el ritmo cardiaco), en el arte clásico, el hombre de Vitruvio de Leonardo da Vinci, y en numerosos elementos actuales (teléfonos móviles, pantallas de televisión, cámaras fotográficas etc.).

Los cirujanos plásticos, como los artistas plásticos buscamos nuestro diagnóstico en la adaptación a esa proporción, y de la misma manera nos tratamos de ajustar a ella

en nuestros tratamientos.

Pero además de Proporción, orden y equilibrio, hay algo más: suavidad en las formas, que están definidas por el volumen. La Naturaleza, en los primeros estadios de la vida de los mamíferos, fundamentalmente en sus etapas de cachorro, engendra unas formas con determinadas curvas y volúmenes. Esos volúmenes se vacían a medida que pasa el tiempo y avanza la edad, convirtiendo las líneas curvas en rectas y ahuecando los espacios que estaban llenos. La Cirugía Plástica está en el camino de paliar esos estragos que se producen con el paso del tiempo

El último reto de la Cirugía Plástica consiste en poder estar a la altura de la Cirugía Oncológica, traumatológica y funcional actuales.

Una respuesta a este reto viene dado por los angiosomas de Taylor: Los grandes vasos profundos dan ramas perforantes musculares o septales que irrigan unos territorios concretos (de piel, grasa e incluso músculo) que se les ha dado el nombre de angiosomas. Esos tejidos pivotando sobre ese eje vascular pueden ser desplazados, invertidos, rotados, e incluso llevados a distancia en forma de colgajos libres anastomosando su eje vascular a otros vasos receptores de zonas distantes del cuerpo.

Esos **angiosomas se anastomosan unos con otros en vecindad, pudiendo dar lugar a colgajos de gran tamaño**, de modo que se puede cubrir prácticamente cualquier cosa superficie, y aunque este muy distante.

Ejemplos de ellos son colgajos como el DIEP (Deep Inferior Epigastric Perforator), que se utiliza para la reconstrucción mamaria, pero que por su accesibilidad y tamaño se puede utilizar para cubrir grandes defectos en forma de colgajos libres. Hay otros muy conocidos como el Radial (o colgajo Chino) o el ALT (anterolateral del muslo), o el miocutáneo Gracilis etc.

Mención aparte merecen los reimplantes de miembros, trasplantes o los avances en el tratamiento de los quemados, o de las malformaciones congénitas, pero todo ello sería objeto de otra conferencia.