

## ¿Qué es la Cirugía Plástica?

Concepción Lorca García

Residente 3º Cirugía Plástica, Hospital Universitario La Fe. Valencia

*“Nosotros restauramos, reparamos y volvemos a hacer esas partes del cuerpo que la naturaleza dio pero que el infortunio ha quitado, no tanto como para deleitar la vista. Pero, sí lo suficiente como para elevar el espíritu y ayudar a la mente del afligido.” (Gaspar Tagliacozzi).*



Figura 1. Lámina de la obra de Gaspar Tagliacozzi *De curtozem chirurgia per insitionem* donde se representa el colgajo de brazo usado para la reconstrucción nasal.

Si detenemos por la calle a una persona al azar y le hacemos la pregunta: “¿Qué es la cirugía plástica?”, me atrevería a decir que la mayoría respondería con algo relacionado con la cirugía estética. Y realmente, tienen razón; pues la cirugía estética es una parte de la cirugía plástica. Sin embargo, la cirugía plástica abarca distintos campos y es mucho más amplia de lo que la gente piensa.

Etimológicamente, cirugía plástica deriva del griego: *kheiro* (mano) + *-ergia* (actuación, trabajo) y *plastikos* (moldear). Es una especialidad de la cirugía que se encarga de reparar las deformidades anatómicas o funcionales del cuerpo. Es la única especialidad quirúrgica que no se limita a un órgano en concreto, aunque el principal campo trabajo de la misma es la piel. McCarthy (uno de los principales cirujanos plásticos modernos) la define como “problem-solving specialty [la especialidad resuelve-problemas]” porque en muchas ocasiones soluciona complicaciones de otras cirugías.

En general, podemos dividir la cirugía plástica en dos grandes ramas:

- Cirugía plástica-reparadora: se encarga del tratamiento de los pacientes que presentan

alteraciones anatómicas y/o funcionales por distintas causas (accidentes, extirpación de tumores, malformaciones congénitas, quemaduras...).

- Cirugía estética: es la encargada de modificar determinadas partes del cuerpo del paciente, que no presenta alteraciones anatómicas pero, que no se encuentra satisfecho con dichas partes.

El origen de la cirugía plástica se encuentra en la Historia Antigua. Surgió del esfuerzo del hombre para tratar las heridas o los defectos causados por la naturaleza o por otros seres vivos, siempre buscando aumentar la belleza.

Las primeras descripciones de tratamientos de cirugía plástica aparecen en el papiro de Edwin Smith. En el mismo se recogen varios casos de reconstrucción nasal. Esta misma intervención fue la que se desarrolló con más importancia en el año 600 a.

C. en la India. Un cirujano llamado Sushruta desarrolló diferentes técnicas de cirugía reconstructiva; algunas de ellas se siguen usando en la actualidad. En aquella época, la nariz se consideraba un órgano de reputación y respeto y por ello, muchas personas eran castigadas mediante amputación de la misma. Sushruta usó tejido de la frente para reconstruir una nueva nariz sentando la base del colgajo frontal, ampliamente usado a lo largo de la historia de la cirugía plástica. En la época romana, Celso diseñó técnicas para la movilización de tejidos que hoy se conocen como colgajos.



Figura 2. Gaspar de Tagliacozzi.

En el Renacimiento, Gaspar Tagliacozzi desarrolla importantes técnicas de reconstrucción nasal; órgano éste muy castigado y muy importante en la fisonomía de la persona por lo que ha sido desde el principio objetivo de reconstrucción. Usaba tejido del brazo o del hombro para reconstruir la nariz. Es considerado uno de los padres de la cirugía plástica.

Cabe destacar que el hecho clave para el desarrollo de la cirugía plástica son las guerras. El gran número de pacientes heridos que necesitaban algún tipo de reconstrucción hace resurgir esta especialidad. En la I Guerra Mundial, se crean centros especializados de reconstrucción y de ellos surgen dos cirujanos también “padres” de muchas técnicas e instrumental en cirugía plástica: Sir Harold Gillies y V.H. Kazanjian. Tras la II Guerra Mundial, ya aparecen las primeras revistas y sociedades de cirugía plástica.

Finalmente, con la paz, la prosperidad y el desarrollo de la sociedad, aparece la cirugía estética; ya que la preocupación por el físico y el culto al cuerpo toman gran importancia.

Empezando desde la cabeza y siguiendo en orden hacia los pies, os presentaré un resumen de qué cosas se pueden hacer dentro de mi especialidad.

1. Reconstrucción de cabeza y cuello. Hemos hablado ya de la reconstrucción nasal que fue la precursora de la especialidad, pero, además de ella, se realiza reconstrucción de pabellón auricular (por ejemplo en niños que nacen sin orejas), operaciones en cuero cabelludo para eliminar calvicie (por ejemplo tras la cicatrización de una quemadura), intervenciones en párpados (reconstrucción tras tumores, por ejemplo)



Figura 3. (A) Microtia: ausencia o no desarrollo completo del oído y del pabellón auricular. (B) Armazón para el nuevo pabellón auricular obtenido del cartílago costal del paciente.

## ¿Qué es la Cirugía Plástica?



Figura 4. (A) Alopecia cicatricial. (B) Expansión cutánea. (C) Aspecto del cuello cabelludo tras exéresis de la alopecia y reconstrucción.

y en labios, reconstrucción de estructuras de cavidad oral (lengua, mandíbula, faringe...), tratamiento de las parálisis faciales mediante transferencias nerviosas y musculares (usamos nervios y músculos sanos para que el paciente pueda mover el lado paralizado), reconstrucción de malformaciones craneofaciales y, en general, reconstrucción de cualquier herida o defecto en cabeza y cuello.

2. Reconstrucción de miembro superior. Además de los trasplantes de brazos, ya conocidos por su difusión en los medios de comunicación, se puede realizar reconstrucción de cualquier defecto en el miembro superior así como tratamiento de las parálisis nerviosas del mismo. Se realizan transferencias de tendones de músculos sanos a tendones de músculos paralizados para poder conseguir una movilidad funcional en el miembro paralizado. También nos encargamos de la cirugía de mano, aunque en algunos hospitales ésta se encuentra a cargo de los servicios de Traumatología. En los últimos años se ha puesto de moda el tratamiento de los signos de envejecimiento en las manos mediante la inyección de grasa, obtenida del propio paciente, en la zona que queremos rejuvenecer (técnica de injerto de grasa autóloga según Coleman).
3. Reconstrucción de miembro inferior. De manera similar al miembro superior, tratamos múltiples patologías y defectos en miembro inferior (cobertura de zonas

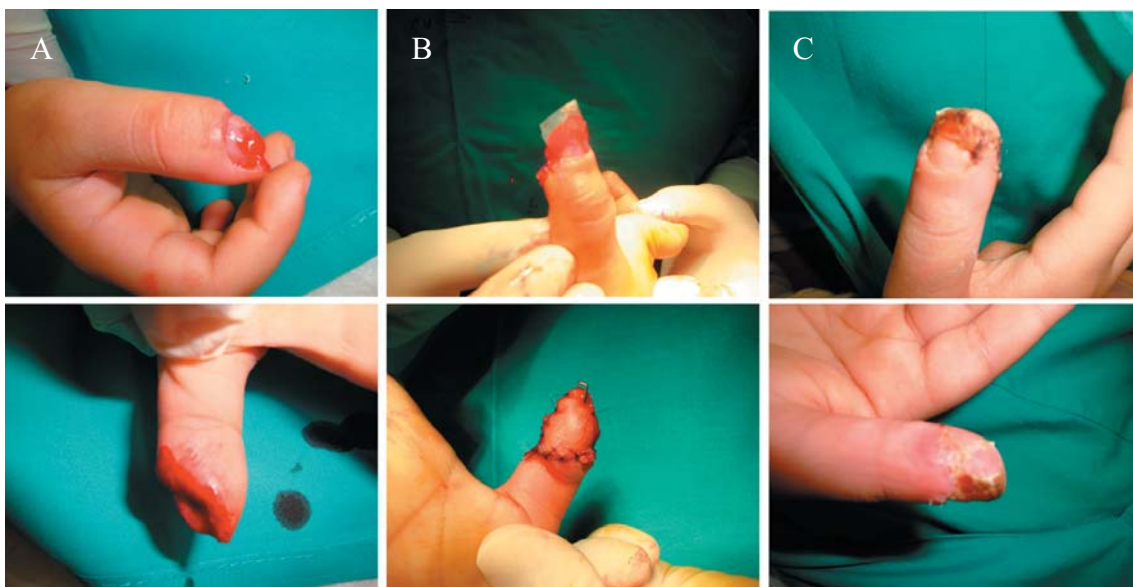


Figura 5. (A) Amputación parcial del pulgar. (B) Reconstrucción con colgajo y férula en lecho ungüal. (C) Aspecto a las seis semanas postoperatorias.



dañadas tras accidentes o extirpación de tumores, transferencias tendinosas, reimplantes...).

4. Reconstrucción de tórax y abdomen. Cualquier defecto cutáneo de tórax y abdomen puede ser tratado mediante coberturas de distintos tipos. Las dehiscencias esternales tras operaciones de cirugía cardiaca son muy frecuentes y es un proceso que necesita de nuestra actuación para la supervivencia del paciente ya que se debe aportar tejido sano que cubra el corazón o los grandes vasos que han quedado expuestos. Otro apartado muy importante en nuestra especialidad es la reconstrucción de mama tras la extirpación total o parcial por cáncer. Existen diversos métodos de reconstrucción pero podríamos dividirlos en dos: uso de tejido autólogo (de la propia paciente) o uso de material protésico. La reconstrucción ideal es aquella en la que se usa tejido de la propia paciente ya que la consistencia y la forma de la nueva mama es más similar a la mama contralateral y además tiene una evolución semejante a una mama normal (caída con la edad, forma de gota,...).
5. Tratamiento de los pacientes quemados. La cirugía Plástica se encarga del tratamiento quirúrgico y del tratamiento médico de los pacientes quemados; siendo por ello una de las pocas especialidades quirúrgicas que tiene una parte médica (manejo de fluidos, de antibióticos, de función respiratoria, renal...). Realizamos tratamiento en la fase aguda (cuando un paciente se quema y viene a urgencias) y en la fase de secuelas (una vez que el paciente está curado, hay múltiples secuelas, derivadas de la cicatrización, que son necesarias tratar. Por ejemplo, una cicatriz en una zona articular que impide la movilidad normal de la articulación).
4. Tratamiento de patologías cutáneas: nevus melanocíticos congénitos gigantes (algunos con forma de pantalón, que necesitan su extirpación parcial seriada para evitar que se transforme en un melanoma), melanomas, otros tumores cutáneos, etc.



Figura 6. (A) Nevus nevocítico congénito en pantalón en tratamiento con expansión cutánea (la flecha indica las zonas con expansores; son una especie de globos que se introducen bajo la piel y se van hinchar poco a poco para conseguir un aumento de la superficie cutánea. (B) Aspecto tras la extirpación parcial del nevus (se sacan los expansores y se avanza la piel que se ha conseguido estirar).

6. Cirugía estética. Es la parte mejor conocida por la sociedad. Busca conseguir armonía y belleza en el cuerpo de una persona. Entre algunos de los procedimientos están: rinoplastia, blefaroplastia (cirugía que elimina la piel sobrante de los párpados para rejuvenecer la mirada), lifting, aumento y reducción mamaria, abdominoplastia, liposucción, colocación de prótesis pectorales, glúteas o en gemelos (procedimientos en auge en la población masculina), dermoabrasiones para eliminar arrugas, otoplastias (corrección de las orejas de soplillo), etc.

## ¿Qué es la Cirugía Plástica?

Con todo lo dicho anteriormente, se puede llegar a la conclusión de que ésta, mi especialidad, es muy amplia y necesita unos conocimientos anatómicos importantes ya que puede actuar en cualquier zona del cuerpo. Por ello, es también una especialidad dinámica en la que tienes un amplio abanico de subespecialidades y, por ende, no siempre se opera lo mismo.

Espero que con esta somera descripción de lo que hacemos, se conozca más mi especialidad. Estar trabajando en ella es adentrarse en un mundo nuevo de conocimientos y técnicas que parece no tener fin. Mi experiencia personal es muy gratificante y animo a todos los estudiantes que se encuentran ahora en la situación en la que yo estaba hace ya doce años (¡no me había parado a pensar cuánto tiempo ha pasado!). Les aconsejo que intenten mejorar y prosperar siempre en todos los niveles de su vida y que se pongan una meta nueva cada vez que alcanzan la que se habían propuesto previamente. Hay que estar siempre en continua evolución y seguir aprendiendo.



Figura 7. La autora de este artículo realizando una intervención quirúrgica de su especialidad, la Cirugía Plástica.

## Bibliografía y recursos de internet

Thorne, C. Techniques and principles in Plastic Surgery. Grabb and Smith Plastic Surgery. Philadelphia, Ct: Lippincott Williams & Wilkins, a Wolters Kluwer business, 2007:3.

Rabadán González MA. Cirugía estética por Cirujanos Plásticos. Sociedad Española de Cirugía Plástica Reparadora y Estética. SECPRE, 2004.

<http://hyfmedfmbuap.blogspot.com/search/label/TEXTOS%20CLASICOS%20DE%20MEDICINA%3A%20SUSHRUTA>



Concepción Lorca García nació en Alcalá la Real. Cursó la Enseñanza Primaria en el C.P El Olivo, de Ermita Nueva y continuó la E.S.O. en el I.E.S. Antonio de Mendoza y el Bachillerato en el I.E.S. Alfonso XI de aquella ciudad. Es licenciada en Medicina y Cirugía por la Universidad de Granada desde 2007 y ha conseguido la Diplomatura en Estudios Avanzados por la Universidad de Valencia en 2010. En la actualidad es médico residente de tercer año del Servicio de Cirugía Plástica y Quemados del Hospital de La Fe de Valencia. Ha realizado numerosos cursos relacionados con su especialidad y con otros aspectos de la praxis médica. Ha sido ponente en diversos congresos y ha publicado varios artículos en revistas especializadas. En 2010 ha recibido el premio Smith & Nephew para cirujanos plásticos y residentes.