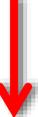


MANEJO LIPODISTROFIA FACIAL POR VIH

SERVICIO CIRUGÍA PLÁSTICA

HOSPITAL UNIVERSITARIO Y POLITECNICO LA FE VALENCIA

GENERALIDADES

- MORTALIDAD DEL VIH DISMINUYO CON USO DE TERAPIA (TARGA) → TERAPIA ANTIRETROVIRAL ALTAMENTE ACTIVA
- SU USO CONVIRTIO LA INFECCION POR VIH EN UNA ENFERMEDAD CRONICA MANEJABLE
-  DE LA MORTALIDAD →  DE EFECTOS SECUNDARIOS

EFECTOS SECUNDARIOS

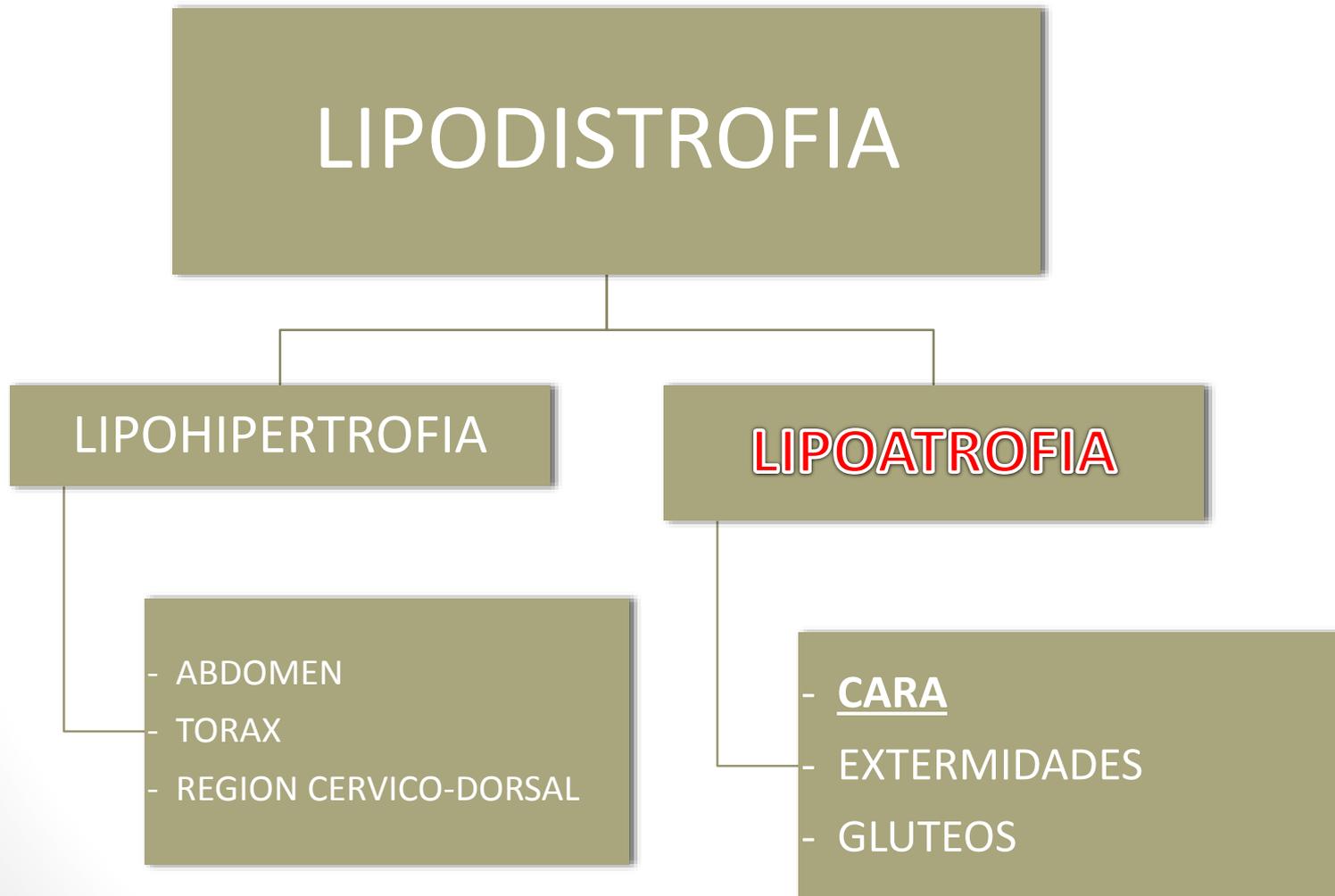
(TRATAMIENTO VIH)

- SINDROMES GASTROINTESTINALES
 - DIARREA, NAUSEAS, VOMITOS
 - ALTERACIONES MINERALIZACION OSEA
 - HEPATITIS, FALLO HEPATICO
 - NEUROPATIA
-
- **SINDROME REDISTRIBUCION GRASA
RELACIONADO CON VIH**

SINDROME REDISTRIBUCION GRASA RELACIONADO CON VIH

- DESCRITO POR PRIMERA VEZ EN 1998
- CAUSAS MULTIFACTORIALES
 - CONTEO CD4
 - ESTADIO CLINICO VIH
 - RAZA
 - SEXO
 - DURACION TRATAMIENTO
 - INDICE DE MASA CORPORAL
- EFECTO ACUMULATIVO DE ANALOGOS DE TIMIDINA
(ESTAVUDINA – ZIDOVUDINA)
- INCIDENCIA EN DISMINUCIÓN

SINDROME REDISTRIBUCION GRASA RELACIONADO CON VIH



LIPOHIPERTROFIA

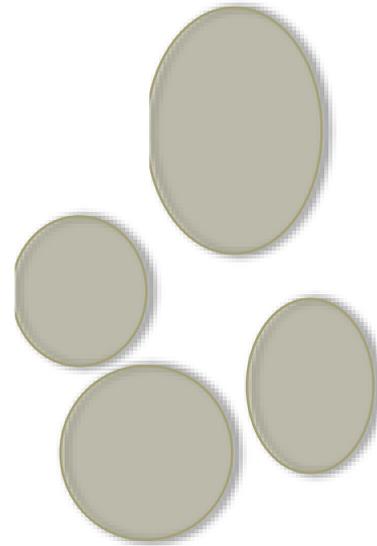
LIPOHIPERTROFIA

LIPOATROFIA FACIAL

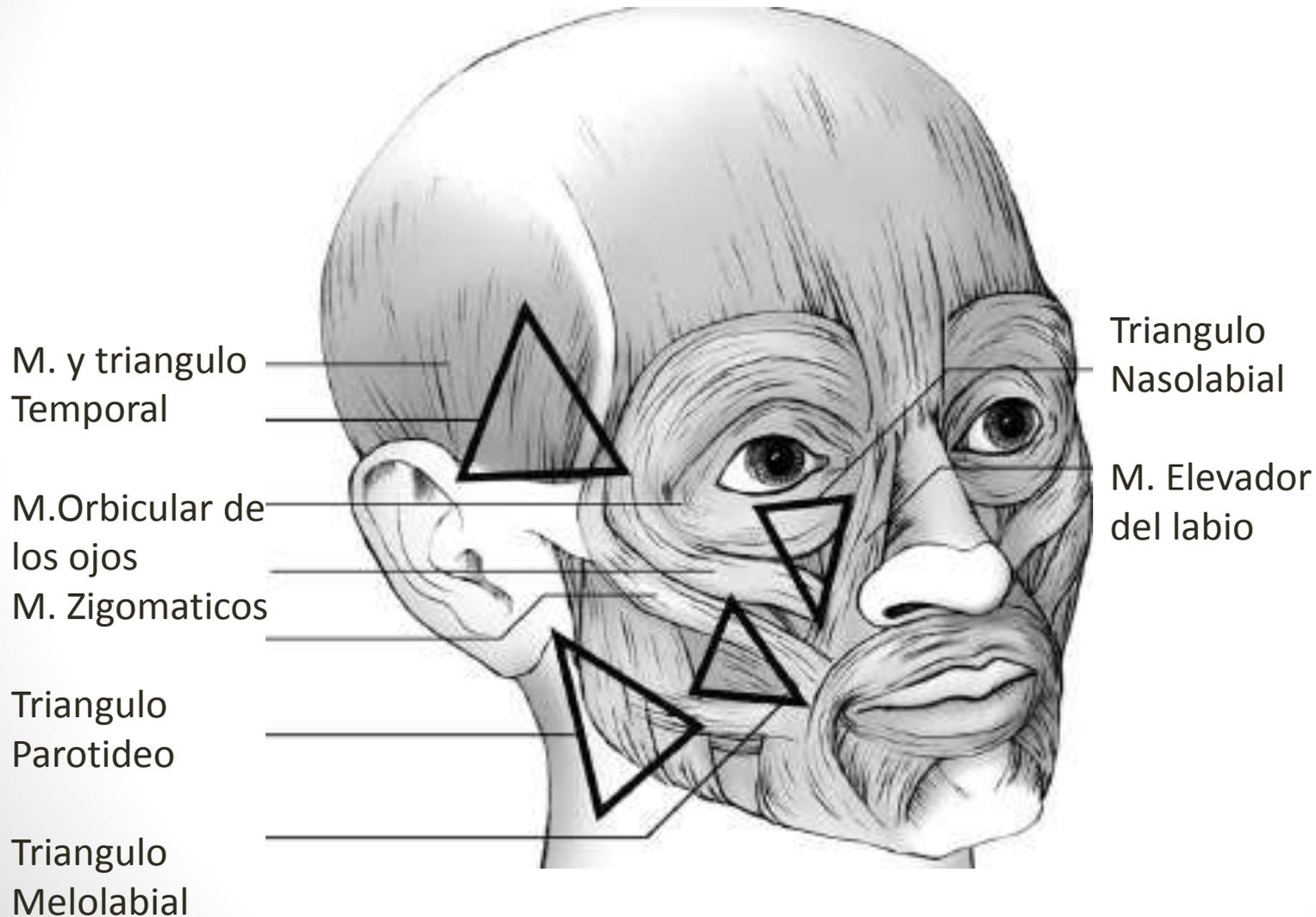
- ESTIGMA DE INFECCIÓN POR VIH
- NO SE PUEDE OCULTAR
- IMPACTO PSICOSOCIAL NEGATIVO
 - CAUSAL DE DEPRESIÓN
 - ALTERACIONES EN RELACIONES



LIPOATROFIA FACIAL



LIPOATROFIA FACIAL



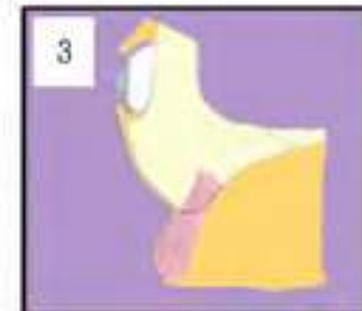
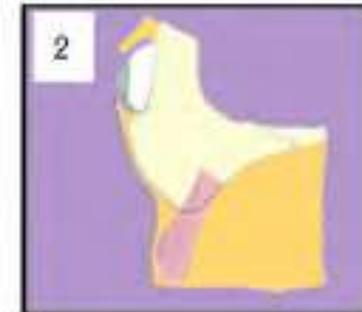
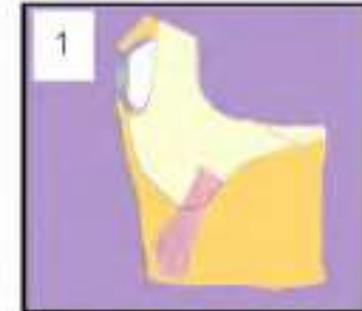
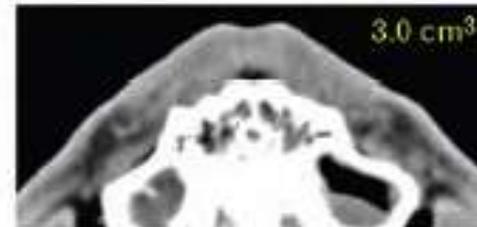
CLASIFICACION

LEVE

MODERADO

SEVERO

TOMOGRAFIA



TRATAMIENTO

- DIETA Y EJERCICIO

TRATAMIENTO

- MANEJO MEDICO FARMACOLÓGICO
 - ESTEROIDES ANABOLICOS
 - RESULTADOS VARIABLES, **NO ACEPTADO POR FDA**
 - HORMONA DEL CRECIMIENTO
 - RESULTADOS POSITIVOS EN LIPODISTROFIA
 - **MUY COSTOSO**
 - NO ACEPTADO POR FDA
 - ANTIDIABETICOS ORALES
 - METFORMINA, TIAZOLINEDIONAS
 - RESULTADOS NO CONCLUYENTES
- ACTUALMENTE **NO** EXISTE INDICACION DE MANEJO FARMACOLOGICO

TRATAMIENTO

- MANEJO QUIRÚRGICO
 - ESTADIOS MODERADO-SEVERO (II-III)
 - RELLENOS FACIALES
 - TRASPLANTE GRASA AUTÓLOGO



RELLENOS FACIALES

MATERIALES DE RELLENO

BIODEGRADABLES

NO BIODEGRADABLES

- Ac. HIALURONICO
- Ac. POLILACTICO
- HIDROXIAPATITA Ca

- SILICONA
- POLIMETILMETACRILATO
- POLIACRILAMIDA
- POLIALCAMIDA

BIODEGRADABLES

- ACIDO HIALURÓNICO

- COMPONENTE NATURAL DE LA PIEL
- TÉCNICAS DE ENTRECruzADO, AUMENTAN LA RESISTENCIA A LA DEGRADACIÓN → **MAYOR DURACIÓN**
- MAYOR DURACIÓN QUE EL COLAGENO

- NECESIDAD DE UTILIZACIÓN DE GRANDES CANTIDADES **(COSTOSO)**
- ESTUDIOS RECIENTES DEMUESTRAN MENOR DURACIÓN EN PACIENTES VIH+
 - PROMEDIO (9 A 12 MESES)

BIODEGRADABLES

- ACIDO POLILÁCTICO

- COMPONENTE NATURAL DE TEJIDOS
- PRESENTA DEGRADACIÓN ENZIMÁTICA
- ESTIMULA PRODUCCIÓN DE FIBROSIS LOCAL

- ASOCIADO CON PRODUCCIÓN DE GRANULOMAS
- REQUIERE MULTIPLES SESIONES DE INYECCIÓN

**NO SE UTILIZA ACTUALMENTE
EN HOSPITAL LA FE**

BIODEGRADABLES

- HIDROXIAPATITA CALCICA
 - COMPONENTE TISULAR HUMANO (ORIGEN OSEO)
 - ESTIMULA PRODUCCIÓN DE FIBROSIS
 - RIESGO DE PRODUCCIÓN DE GRANULOMAS

APROBADO PARA RELLENO DE PACIENTES CON VIH
RECIENTEMENTE.

- **ACTUALMENTE NO UTILIZADO EN HOSPITAL LA
FE**

RELLENOS FACIALES

MATERIALES DE RELLENO

BIODEGRADABLES

NO BIODEGRADABLES

- Ac. HIALURONICO
- Ac. POLILACTICO
- HIDROXIAPATITA Ca

- SILICONA
- POLIMETILMETACRILATO
- POLIACRILAMIDA
- POLIALCAMIDA

NO BIODEGRADABLES

- SILICONA → NO UTILIZADO

- POLIACRILAMIDA (AQUAMID)

- MOLECULAS DE POLIACRILAMIDA + AGUA
- BUENA INTEGRACIÓN TISULAR
- NO PRODUCE FIBROSIS NI GRANULOMAS
- BUEN RESULTADO A LARGO PLAZO (ESTUDIOS MULTICENTRICOS)
- INFECCIÓN (Complicación mas frecuente)
- UTILIZADO EN HOSPITAL LA FE



NO BIODEGRADABLES

- POLIALQUILAMIDA (BIO ALCAMID)

- MUY UTILIZADO PREVIAMENTE
- ALTA TASA DE COMPLICACIONES
 - INFECCIONES APARICIÓN TARDIA
 - NECESIDAD DE MÚLTIPLES INTERVENCIONES PARA EXTRAER EL MATERIAL



- **ACTUALMENTE NO SE UTILIZA**

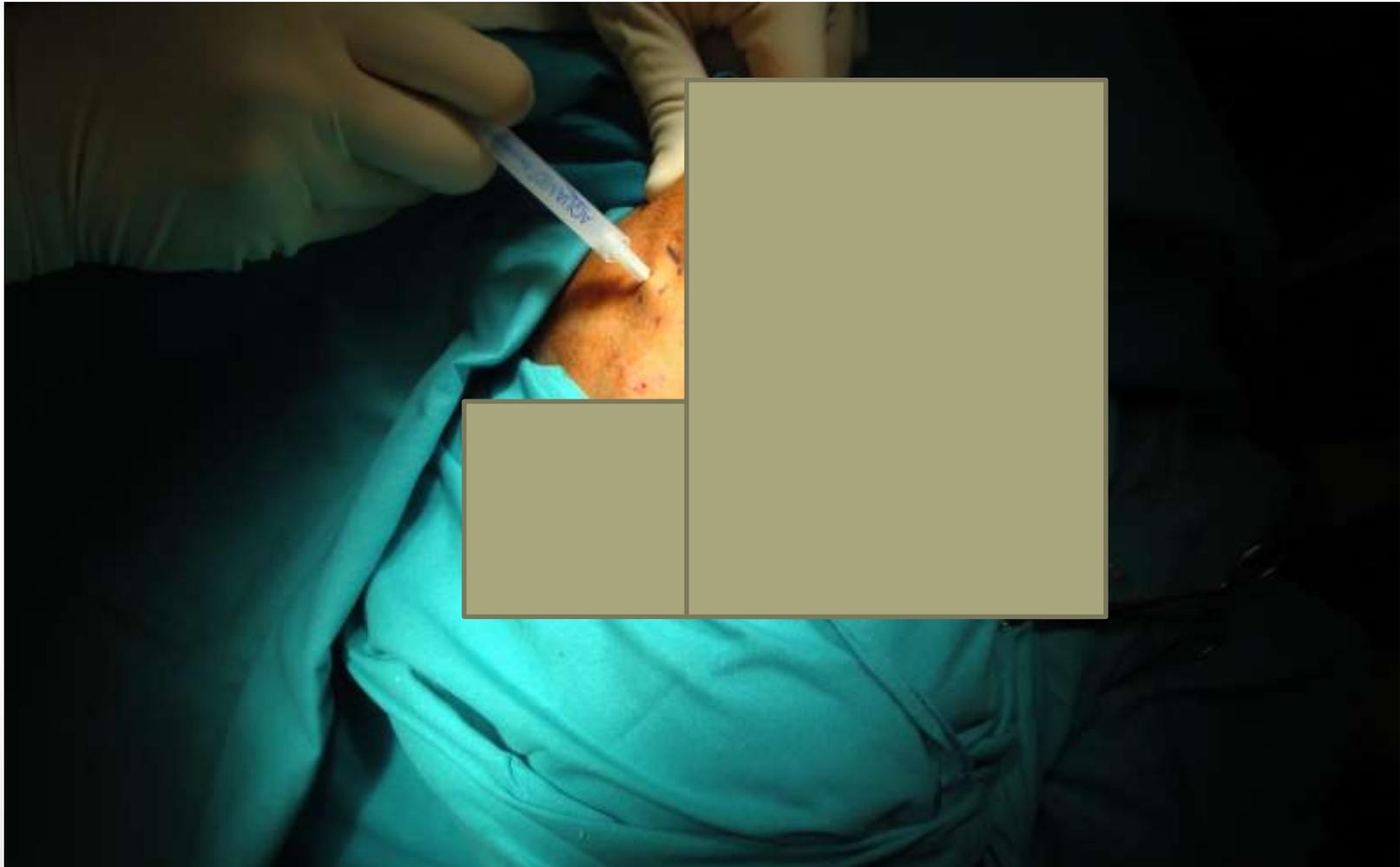
PROCEDIMIENTO

- TECNICA DE APLICACIÓN SENCILLA
- ANESTESIA LOCAL + SEDACIÓN
- AMBULATORIO

- POSTOPERATORIO
 - INFLAMACIÓN LOCAL
 - EDEMA
 - ENROJECIMIENTO ZONA APLICACIÓN

- REQUIERE USO DE ANTIINFLAMATORIOS Y ANTIBIÓTICOS DESPUES DEL PROCEDIMIENTO

PROCEDIMIENTO

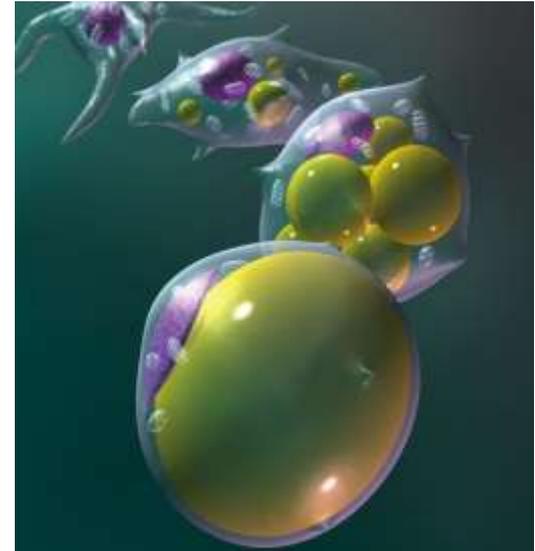


INJERTO DE GRASA AUTÓLOGA

- DESCRITO POR COLEMAN, 90'
- RELLENO NO ABSORBIBLE
- PERMANENTE.

- ADIPOCITOS Y CÉLULAS MADRE

- INDICACIONES:
 - LIPOATROFIA FACIAL GRADOS 2-3
 - ÁREAS DONANTES POSIBLES
 - LIPODISTROFIA ESTABILIZADA
 - VALORAR RIESGO/BENEFICIO SI COMORBILIDADES
 - SI MATERIALES SINTÉTICOS PREVIOS, EXTRAER (NO ABSORBIBLE) O ESPERAR (ABSORBIBLE)



INJERTO DE GRASA AUTÓLOGA

- PREOPERATORIO COMPLETO. FOTOGRAFÍAS

TÉCNICA

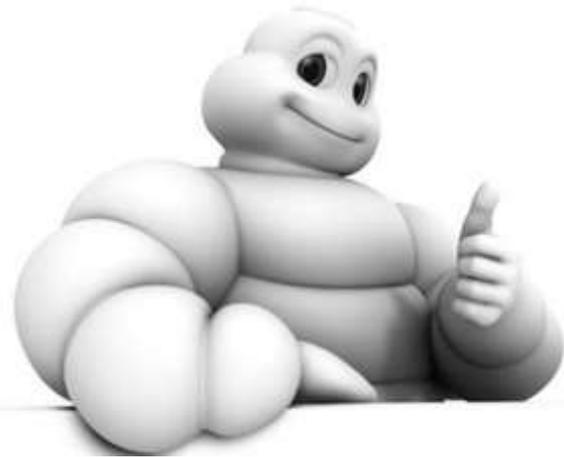
- MARCAJE EN BIPEDESTACIÓN.
 - LÍNEAS CONCÉNTRICAS SEGÚN DEFECTO
- ATB PERIOPERATORIO (CEFAZOLINA O CIPROFLOXACINO)
- ANESTESIA
 - LOCAL + SEDACIÓN O GENERAL (LIPOSUCCIÓN AMPLIA O DE LA GIBA)
 - SOLUCIÓN DE KLEIN EN ZONA DONANTE
 - MEPIVACAÍNA EN PUNTOS DE ENTRADA Y BLOQUEO INFRAORBITARIO

INJERTO DE GRASA AUTÓLOGA

ZONAS DONANTES:

CUALQUIERA CON GRASA SUFICIENTE

**ABDOMEN, GIBA, GINECOMASTIA, PUBIS,
SUBMENTAL, OTROS**

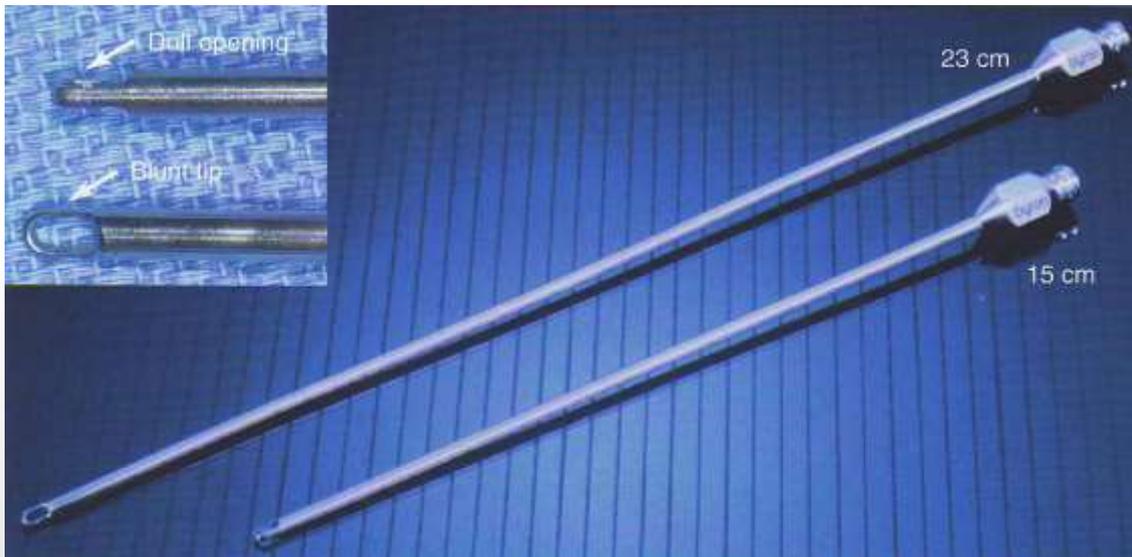
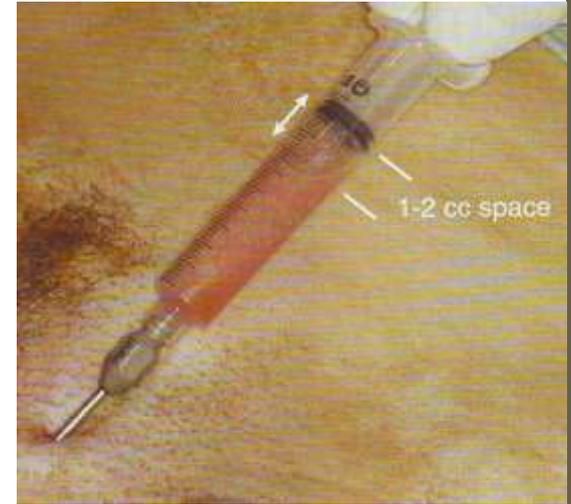


VOLUMEN EXTRAÍDO APROX. DOBLE AL REQUERIDO

INJERTO DE GRASA AUTÓLOGA

EXTRACCIÓN

- CÁNULAS ROMAS
- JERINGAS 10CC
- 1-2 CC DE PRESIÓN NEGATIVA



INJERTO DE GRASA AUTÓLOGA

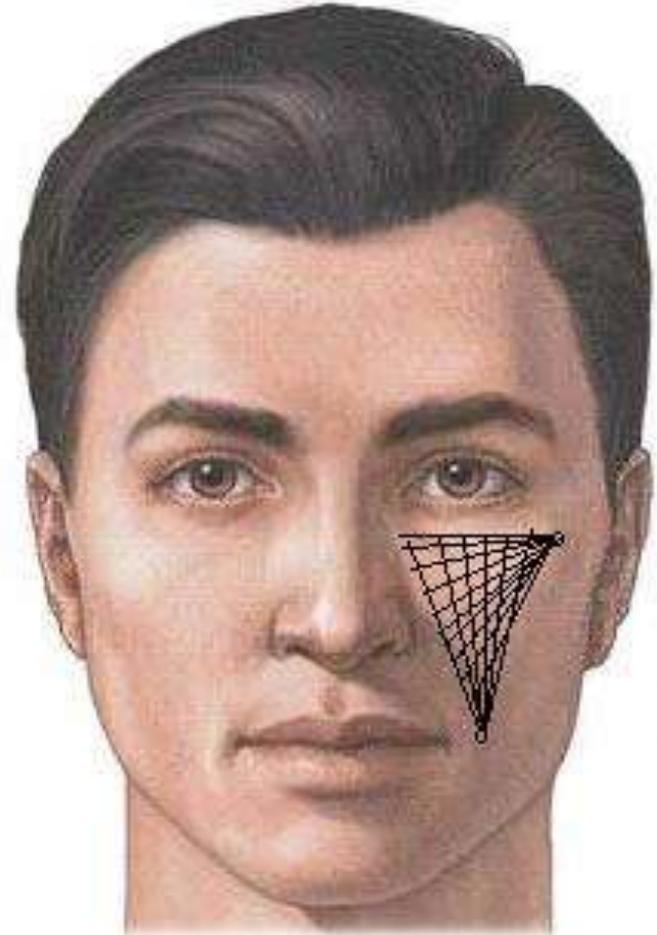
- CENTRIFUGADO: 3000 Rpm, 3 MINUTOS
- DECANTADO
- LAVADO GRASA



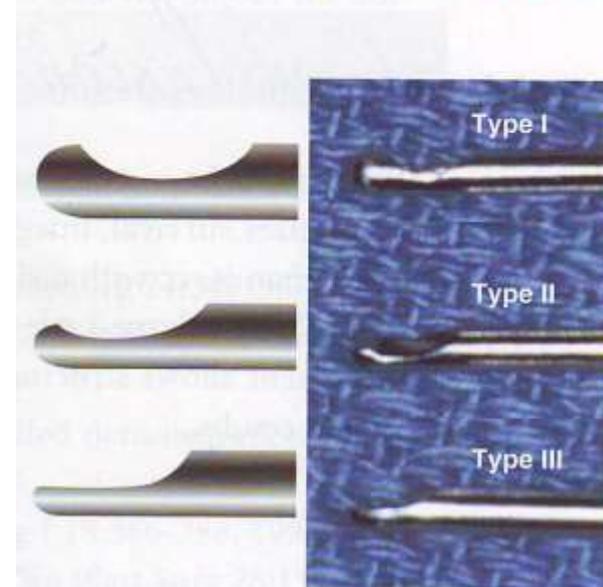
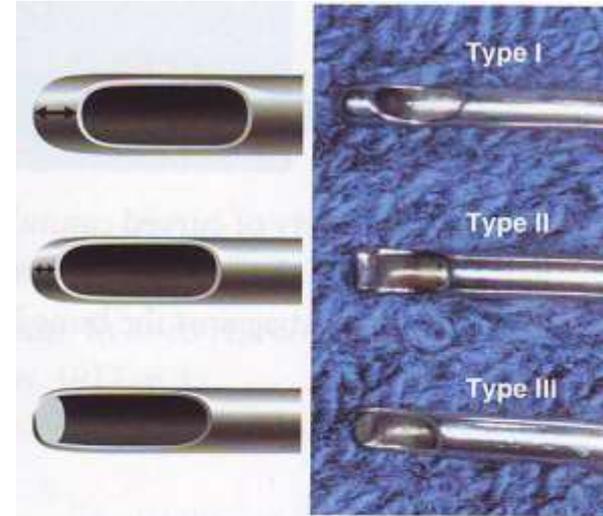
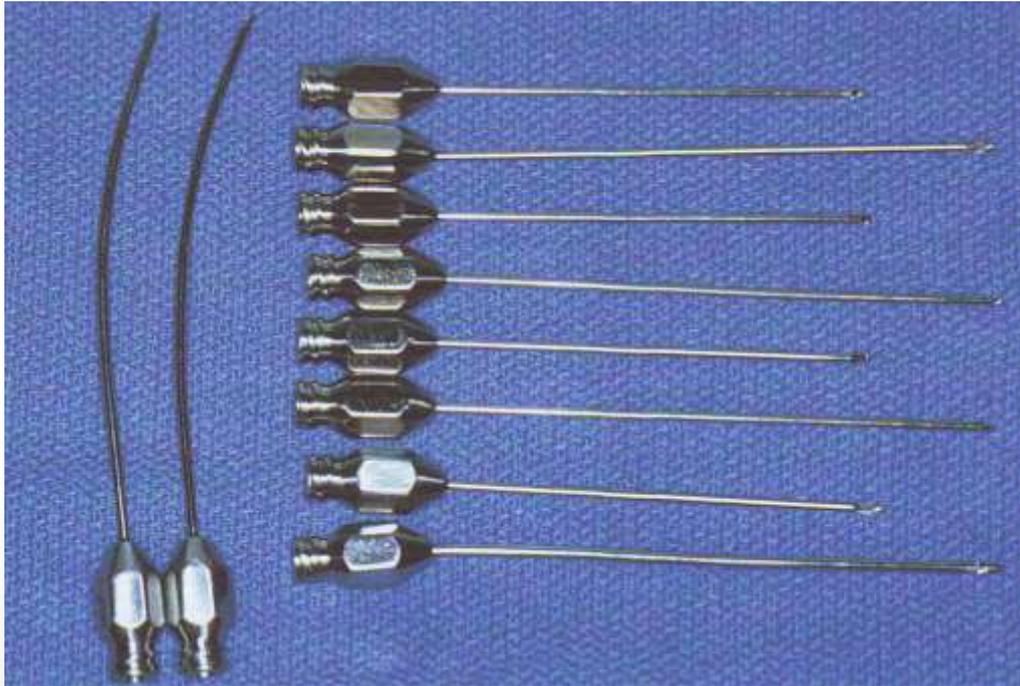
INJERTO DE GRASA AUTÓLOGA

• INFILTRACIÓN

- 2 o 3 INCISIONES PUNTIFORMES
- CÁNULAS ROMAS Y CORTAS
- JERINGAS DE 1-2 CC
- INYECCIÓN EN ABANICO
- INFILTRAR EN DISTINTOS PLANOS
 - SUBDÉRMICO
 - SUBCUTÁNEO
 - MUSCULAR
 - SUBPERIÓSTICO



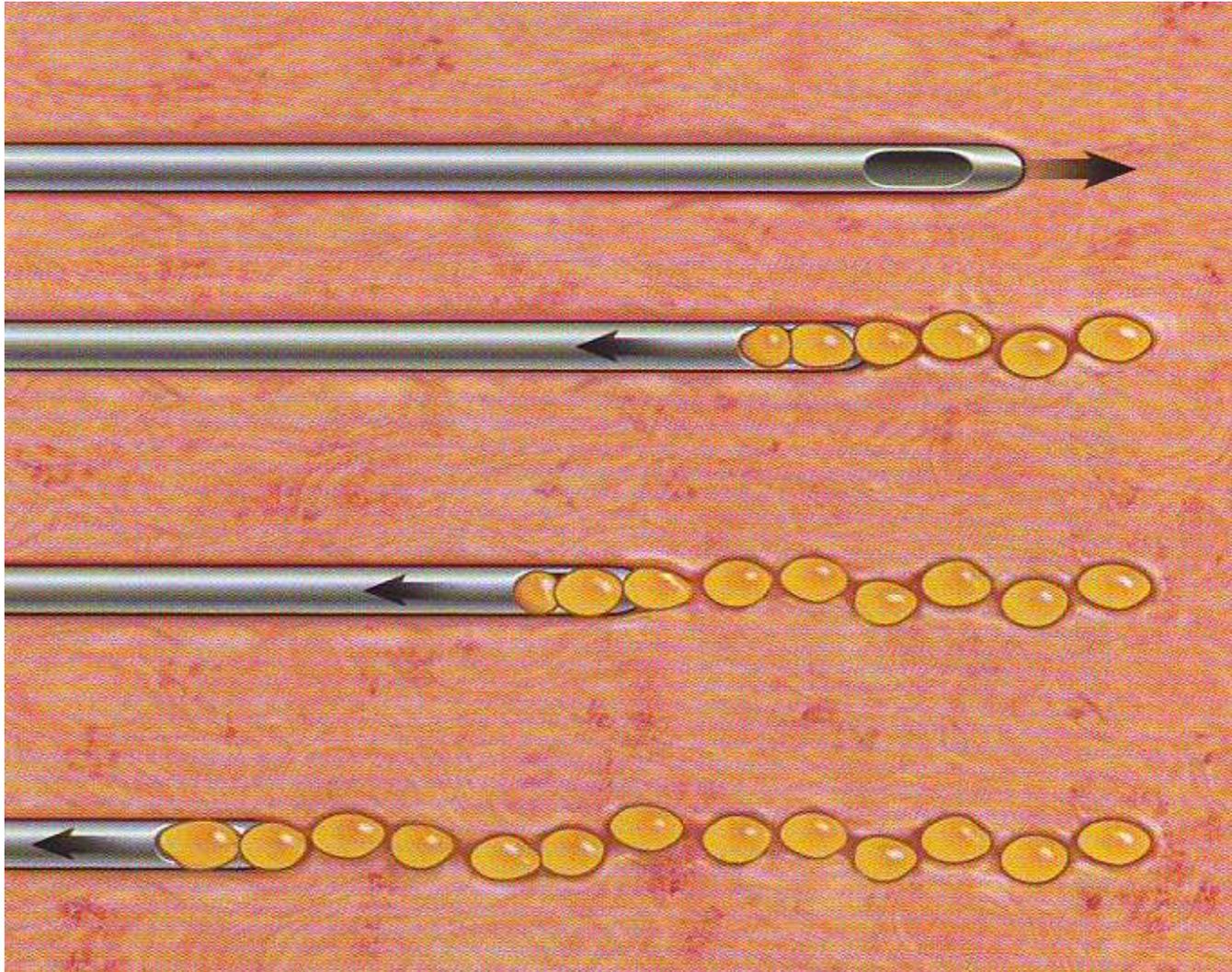
INJERTO DE GRASA AUTÓLOGA



INJERTO DE GRASA AUTÓLOGA



INJERTO DE GRASA AUTÓLOGA



INJERTO DE GRASA AUTÓLOGA

POSTOPERATORIO

- CABECERA ELEVADA
- FRÍO LOCAL
- MANTENER APÓSITOS 24H
- ANALGESIA
- DRENAJE LINFÁTICO.
 - A LOS 5 DÍAS POSTOPERATORIO x 2-3 SEMANAS

INJERTO DE GRASA AUTÓLOGA

- COMPLICACIONES

- IRREGULARIDADES
- ASIMETRÍA
- HIPOCORRECCIÓN
- HIPERCORRECCIÓN!!! EVITAR (Sd. Hámster)

“LA GRASA INJERTADA TIENE EL MISMO COMPORTAMIENTO QUE EL RESTO DE LA GRASA ”