

Dr. Juan Monreal
Cirujano Plástico

BLEFAROPLASTIA

Cirugía de los Párpados

INFORMACIÓN PARA PACIENTES

<p>Qué es una Blefaroplastia? <i>Nociones básicas sobre Blefaroplastia. Indicaciones</i> Página 1</p>	<p>Contraindicaciones y riesgos <i>Contraindicaciones y riesgos habituales.</i> Página 2</p>	<p>Técnicas quirúrgicas. <i>Cómo se realiza una Blefaroplastia.</i> Página 3</p>	<p>Postoperatorio. <i>Evolución postoperatoria habitual tras una Blefaroplastia.</i> Página 4</p>
---	--	--	---

QUÉ ES UNA BLEFAROPLASTIA?

La cirugía de los párpados (también conocida como blefaroplastia) es un procedimiento quirúrgico que, en su base, está diseñado para corregir los párpados caídos y las bolsas que aparecen bajo los ojos.

Determinadas modificaciones técnicas añadidas a una blefaroplastia básica pueden también tratar las arrugas del entrecejo, las patas de gallo, subir las cejas o cambiar la orientación de los ojos. La presencia de estas circunstancias produce generalmente un aspecto de cansancio y de vejez no deseadas. En ocasiones el exceso de piel y músculo es tal en los párpados superiores que dificulta la visión correcta. Una blefaroplastia no eliminará arrugas finas de los párpados y tampoco elevará las cejas caídas o borrará el oscurecimiento de la piel de los párpados (ojeras). Para tratar estas situaciones así como las patas de gallo o la orientación de los ojos hay que realizar técnicas complementarias no incluidas en una blefaroplastia (como lifting frontal, tratamiento con toxina botulínica, etc.).

Una blefaroplastia puede realizarse de forma aislada o en unión a otros procedimientos como un Lifting facial o frontal para proporcionar rejuvenecimientos más amplios. Una blefaroplastia puede realizarse en unión a un lifting de frente para mejorar la posición de las cejas y , por tanto, mejorar también los párpados superiores. Determinadas arrugas dinámicas pueden ser mejoradas con determinadas modificaciones técnicas de una blefaroplastia básica. Sólo cuando se realizan estas modificaciones es posible mejorar las arrugas del entrecejo o las patas de gallo. Las arrugas estáticas de la piel de los párpados o sus alrededores requiere de procedimientos añadidos y diferentes de una Blefaroplastia (como peelings, infiltraciones o tratamientos con Laser). Por último, determinadas modificaciones técnicas añadidas a una blefaroplastia básica pueden también mejorar la orientación de los ojos. Mediante modificaciones técnicas añadidas a una blefaroplastia básica es posible “occidentalizar” los párpados en pacientes de determinadas razas (asiáticas fundamentalmente). Esta cirugía no borrará la evidencia de los rasgos raciales o étnicos.



Dr. Juan Monreal

Médico Especialista en Cirugía Plástica, Estética y Reparadora.

Miembro de la asociación Española de Cirugía Estética Plástica (AECEP).

Miembro de la Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética (SECPRE).

Miembro de la International Society of Aesthetic Plastic Surgery. (ISAPS)

902 199 706

El lipoimplante de párpados es una técnica quirúrgica que nada tiene que ver con una blefaroplastia. Básicamente se trata de realizar un injerto con la grasa del propio paciente para rellenar áreas con defecto de volumen y así mejorar el contorno del párpado y el pómulo ocultando bolsas y surcos de pequeño tamaño.

Este folleto le dará la información necesaria para conocer estas técnicas, como se realizan y cuales son los riesgos. Evidentemente no puede responder a todas las preguntas ya que muchas de ellas dependen de cada caso individual. Por favor pregúntenos cualquier cosa que no entienda.

Cuándo está indicada una Blefaroplastia.

Una blefaroplastia puede mejorar su autoestima pero no necesariamente se ajustará a su ideal o cambiará la idea que los demás tengan de Ud., tampoco no borrará la evidencia de los rasgos raciales o étnicos. Consúltenos sus expectativas con respecto a esta operación.

Los mejores candidatos son hombres o mujeres sanos, psicológicamente estables y con expectativas realistas. La mayoría se encuentran por encima de los 35 años, aunque en casos particulares pueden ser más jóvenes.

Sólo unas cuantas condiciones médicas hacen de la blefaroplastia algo más arriesgada y a veces contraindicada.

Los problemas de Tiroides (hipotiroidismo y enfermedad de Graves), el síndrome del ojo seco o la escasez de lágrimas, la diabetes, la hipertensión arterial y otros trastornos cardiocirculatorios. Problemas como el glaucoma o el desprendimiento de retina deberían ser consultados previamente a su Oftalmólogo. En algunos casos, particularmente cuando el tamaño de las bolsas es pequeño y se acompaña de un surco bajo las mismas asociado a un pómulo poco desarrollado, es posible realizar un camuflaje mediante el relleno de grasa (consulte el folleto Lipoimplante). La operación es mucho más sencilla y carente de muchos de los efectos secundarios o complicaciones propias de la blefaroplastia. En pacientes de edad avanzada, en pacientes con flaccidez notoria de las estructuras de los párpados o en aquellos pacientes a los que ya se les a practicado una blefaroplastia las técnicas pueden variar bastante de una blefaroplastia básica. Para estos casos la exploración detenida del paciente determinará cual es el tratamiento más adecuado.



Las cirugías son como viajes. Planificalas bien y con tiempo y tendrás un recuerdo agradable.

Mejorar el contorno de los ojos.

©Dr. Juan Monreal 2008



Las Blefaroplastia son operaciones quirúrgicas encaminadas a mejorar el aspecto y situación de los párpados, tanto superiores como inferiores. Es posible también, en cierta medida, cambiar la orientación de los mismos.

Las blefaroplastias como norma general mejorarán el aspecto de la mirada eliminando rasgos de "cansancio" o tristeza.

Cuándo está contraindicada una Blefaroplastia.

Una Blefaroplastia nunca debe ser realizada en pacientes que presentan alguna infección activa en su cuerpo, en pacientes con alteraciones de la coagulación de la sangre o en la cicatrización de los tejidos, en pacientes con debilidad en el sistema inmune o en pacientes que están o pudieran estar embarazadas. Cualquier paciente con una enfermedad mental en tratamiento debería esperar a la estabilización o resolución de su estado. Pacientes con expectativas poco realistas o perfeccionistas no deberían someterse a una Blefaroplastia. Algunas de estas circunstancias suponen una contraindicación temporal, otras suponen una contraindicación absoluta. Si piensa en tener embarazos debería posponer una Blefaroplastia para más adelante.

Riesgos e incertidumbres.

Como norma general las complicaciones de esta cirugía son infrecuentes. Para evitarlas consúltenos cualquier condición médica que presente y cualquier medicación que esté tomando, así como si es fumador o si tiene alguna anomalía visual. Aunque muy raro, puede ocurrir una reacción alérgica a la anestesia, infección de las heridas o un acumulo de sangre bajo la piel (hematoma). Después de la cirugía podría existir visión borrosa e incapacidad para cerrar completamente los ojos durante unos días o una leve asimetría debido a la cicatrización de las heridas. En muy raras ocasiones la cicatrización es anómala (cicatriz hipertrofica). Mas infrecuente todavía es el ectropion, la inclinación del párpado inferior hacia fuera. En ocasiones todas estas situaciones requieren una cirugía secundaria.

Como se realiza una Blefaroplastia.



Una blefaroplastia se realiza, de forma habitual, bajo anestesia local y con el paciente sedado (adormilado) para su mayor comodidad. La operación suele durar de una a dos horas y tras la recuperación el paciente puede abandonar el Hospital. Una vez en el quirófano será monitorizado y se le tomará un suero a través de una vía, para lo que será necesario pinchar en una vena adecuada. La sedación es administrada por un anesthesiólogo. Como norma general las incisiones se colocan dentro de las líneas naturales de los párpados; en el surco del párpado superior e inmediatamente bajo las pestañas en el inferior. A través de las incisiones la grasa causante de la deformidad se recoloca o se elimina; cualquier exceso de piel y/o músculo también es tratado de forma adecuada para dar al párpado una forma agradable. Las heridas se cierran con suturas muy finas que se retirarán en 48 a 72 horas.

En algunas ocasiones, cuando no sobra piel o músculo, la herida del párpado inferior se coloca por dentro del párpado (en la conjuntiva), quedando así completamente oculta. Cuando las cejas están caídas y colaboran en la deformidad de los párpados superiores, puede ser aconsejable realizar simultáneamente un Lifting frontal o temporal. Con esta técnica se pretende elevar las mitades externas y/o internas de las cejas desde unas pequeñas incisiones colocadas dentro del pelo. Esta elevación colabora a mejorar el aspecto general de los ojos y permite mejorar más el resultado obtenido en los párpados aliviando mucho más el aspecto de cansancio o mal genio. Si se reúnen las circunstancias debidas, las cejas pueden, en ocasiones, ser elevadas desde los propios párpados sin necesidad de incisiones suplementarias. Determinadas modificaciones técnicas añadidas a una blefaroplastia básica también permiten realizar, simultáneamente a una blefaroplastia y sin incisiones añadidas,

el tratamiento de las arrugas del entrecejo, el tratamiento de las patas de gallo o cambiar la orientación de los ojos (cantopexia).

Cuando el tamaño de las bolsas es pequeño y se asocia a un surco notorio bajo las mismas con un desarrollo insuficiente del pómulo puede ser una buena solución realizar un relleno de grasa en estas zonas (solicite el folleto de Lipoimplante). Se trata de una operación más sencilla y con un período de recuperación más rápido, no existiendo cicatriz alguna. Esta técnica sólo es válida en los párpados inferiores y en algunos casos seleccionados también se emplea en las cejas. También se realiza bajo anestesia local con sedación y no requiere ingreso. La base de esta técnica está en proporcionar volumen suficiente a la zona media y alta del pómulo produciendo un efecto de lifting que oculta el surco y la ojera como tal. La existencia de grandes bolsas, arrugas o exceso de piel contraindican esta técnica Si desea más información consulte el folleto Lipoimplante.

El postoperatorio.

Al terminar la operación los ojos estarán cubiertos por unas gasas frías. Podrá sentir algo de molestias o de escozor que son de corta duración y perfectamente controlables con los analgésicos que le recomendemos. Deberá dormir con la cabeza elevada durante unos días y aplicarse en los párpados unas compresas frías para controlar la inflamación y las moraduras (estas suelen durar al rededor de una semana pero es muy variable dependiendo del paciente). Le enseñaremos a lavarse los ojos y a aplicarse gotas para mantenerlos húmedos y evitar la sensación de sequedad. Es aconsejable que utilice gafas de sol para evitar la exposición solar de las moraduras, ya que la piel podría pigmentarse de otro color.

Podrá leer o ver televisión en dos o tres días; si utiliza lentillas no deberá utilizarlas hasta pasadas unas dos semanas. La mayor parte de los pacientes reinician su contacto en publico en unos siete a diez días; todo depende del ritmo de curación de cada paciente. Durante el periodo de desaparición de las moraduras podrá utilizar un maquillaje para ocultarlas. Nunca exponga la cara al Sol sin llevar un filtro solar. Durante cinco días restrinja sus actividad al mínimo y no realice ejercicios violentos, deportes bruscos o cualquier actividad que eleve su tensión arterial durante tres semanas. Es muy aconsejable que no tome bebidas alcohólicas durante este periodo. Las cicatrices estarán inicialmente algo enrojecidas, pero Irán empalideciendo progresivamente con el transcurso de los meses hasta quedar como líneas prácticamente invisibles.

En el caso del lipoimplante podrá notar alguna ligera molestia en la zona donante de la grasa. Normalmente la zona receptora presentará pocas o ninguna moradura y una inflamación escasa. Es muy importante restringir al máximo la movilidad de la cara durante unos cinco días.

En este folleto habrá encontrado información básica sobre como se realiza una blefaroplastia, cuando está indicada y cuales son las principales y posibles complicaciones. Quizá no responda a todas sus preguntas ya que cada caso es individual. Piense que existen varias técnicas complementarias que pueden ser aconsejables en su caso para conseguir una mejora mucho más notoria y duradera. Recuerde que es de suma importancia la valoración individual del paciente en la Consulta para discutir y aclarar sus dudas e inquietudes.

Dr. Juan Monreal

Médico Especialista en Cirugía Plástica, Estética y Reparadora.

Nº Col. 2840228

Paseo de la Habana, 80 - 1ºD
Madrid

C/ Londres, 54 - 1ºD
Torrejón de Ardoz (Madrid)

Notas.