ACTA BIOCLINICA

Editorial

Velazco Viloria Gladys

Volumen 15, N° 29. Enero/Julio 2025

Depósito Legal: PPI201102ME3815

ISSN: 2244-8136

SÍNDROME DE SOBRELLENADO FACIAL VS ADIPOESTRUCTURACIÓN FACIAL, FICCIÓN O REALIDAD

FACIAL OVERFILLING SYNDROME VS FACIAL ADIPOSTRUCTURALIZATION, FICTION OR REALITY

Gladys Velazco Viloria. PhD [1]

1. Centro Latinoamericano de Entrenamiento medico e Investigación. CLEMI, Bogotá, Colombia.

EMAIL: gvelazcoula@gmail.com

El síndrome de sobrellenado facial es una complicación derivada del mal diagnóstico y la improvisación en cuanto al uso de materiales muchas veces sin realizar ni siquiera una buena historia clínica que tengo un pronóstico en el tratamiento, simplemente se hace caso omiso de lo que se ha aprendido y se procede a la colocación indiscriminada de productos (Fillers, Bioestimuladores, Suturas) este fenómeno ocasiona distorsión facial debido a que el paciente suele quedar poco expresivo, con caras sobrecargadas acompañados muchas veces con granulomas y procesos inflamatorios que engrosan la lista de problemas que ya causa el envejecimiento "Per Se".

"Comúnmente ocurre porque por los profesionales que dependen únicamente de los rellenos como una única modalidad de tratamiento, el síndrome de sobrellenado se puede ver entre aquellos que tenían sobrecarga de volumen en la mitad de la cara, la frente, el mentón y la nariz" (1)

"Los rellenos faciales e inyectables han transformado el panorama de los procedimientos cosméticos, ofreciendo posibilidades de rejuvenecimiento. Sin embargo, la aparición del "Síndrome de Relleno Facial (FOS)" presenta una tendencia preocupante atribuida al uso excesivo de relleno y a las técnicas de inyección subóptimas. Comprender la interacción entre el envejecimiento facial y las técnicas de aumento es crucial para abordar y prevenir el FOS"(2)

Las estrategias de prevención implican minimizar el uso de relleno, abordar los cambios óseos subyacentes y considerar las diferencias étnicas y de género en la anatomía facial. Recientes estudios de resonancia magnética y ultrasonido desafían la noción de descomposición del relleno, enfatizando la importancia de la selección de relleno y las técnicas de inyección. La educación, los tratamientos individualizados y una comprensión holística de la anatomía facial son clave para prevenir y manejar el FOS y garantizar una estética facial natural y armoniosa (1,2)

Los efectos secundarios de los tratamientos de relleno pueden variar desde leves hasta potencialmente mortales. Los efectos secundarios comunes incluyen edema (hinchazón),

dolor, sensibilidad, entumecimiento, sangrado, moretones, hematoma, enrojecimiento, eritema, pigmentación, reacciones alérgicas, picazón, prurito, efecto Tyndall, asimetría, irregularidad, migración, infecciones cutáneas y de tejidos blandos, nódulos, granulomas y compromiso vascular (3,4,5,6)

No es lógico pensar que sería imposible establecer técnicas de rejuvenecimiento facial donde los fillers, bioestimuladores inflamatorios o las suturas sean la única opción, debe existir el retorico planeamiento de que pueden existir otros métodos capaces de generar rejuvenecimiento mínimamente invasivo, pensando que los planteamientos que se establezcan estén basados en la ingeniería de tejidos, crecimiento celular, estimulación y conocimiento anatómico crítico y sincero.(7)

Cuando se habla de tejido graso facial, en todos los procedimientos conocidos lo que se buscan básicamente es su eliminación, sin manejar, el conocimiento clínico e histológico claro del mismo es por ello que en este contexto queremos cambiar el paradigma. Cuando comento esto con los armonizadores faciales me miran con incredulidad, terminan escuchando cuando clínica y funcionalmente pueden entender cuáles son los factores que manejan este concepto. Voy a plantear una pregunta ¿Cómo puede la grasa ser la fuente de la juventud?, como podemos hacer que funcione en pro de regenerar y conseguir resultados estéticos y funcionales apropiados, si siempre se ha

satanizado. Hoy debido al estereotipo que nos quieren vender existe una absoluta aversión hacia la adiposidad. Esto se debe, en parte, a la evidencia científica de que la obesidad (el exceso de adiposidad corporal almacenada, especialmente en la zona del abdomen) podría ser responsable de algunas enfermedades cardíacas, diabetes e inclusive de algunas patologías. Como respuesta, la gente ha declarado una lucha contra la adiposidad y se rehúsa a consumir grasas con la convicción de que la grasa en nuestra comida se convierte en adiposidad en nuestros cuerpos (7, 8).

Pero éste es un concepto erróneo, ya que la obesidad no es resultante exclusiva del consumo excesivo de un solo nutriente las grasas colaboran con los procesos metabólicos, ayudan a repeler las enfermedades siendo esenciales para la belleza del cuerpo humano. Podemos ver los beneficios del tejido graso como fuente de energía y salud, a nivel cerebral las grasas componen el 60 por ciento del cerebro y son esenciales en varias funciones cerebrales, incluyendo el aprendizaje, la memoria y los estados de ánimo.

Los ácidos grasos en la superficie de las células ayudan a las mismas a mantenerse flexibles y son responsables de la formación de las membranas celulares. A nivel neuronal el material que aísla y protege los nervios está compuesto de grasa: ésta ayuda a aislar sus impulsos eléctricos y a acelerar la transmisión de las señales desde las partes del cuerpo al cerebro.

La grasa peri orbitaria amortigua y protege los ojos y es esencial para su funcionamiento óptimo. A nivel cardiaco son esenciales algunas grasas específicas para ayudar al corazón a latir a un ritmo regular. El 60 por ciento de la energía del corazón proviene directamente de la combustión de grasas. En el sistema respiratorio, las grasas saturadas son esenciales para la producción de los surfactantes pulmonares que previenen el colapso de los pulmones. El tejido adiposo retrasa el proceso digestivo para que el cuerpo cuente con mayor tiempo de absorción de los nutrientes necesarios. También, las vitaminas A, D, E y K requieren de la grasa, en realidad, para su absorción. La inflamación, que juega un papel muy grande en el envejecimiento, es atenuada por el tejido adiposo, que ayuda al sistema inmunológico y al metabolismo a funcionar correctamente, que adema, clínicamente es donde podemos diagnosticarla. Desde el punto de vista estético vale decir que el concepto queda muy alejado de la realidad pues la mayoría de los tratamientos por no decir todos van encaminados a la destrucción selectiva del tejido adiposo a nivel facial, si hacemos una revisión los tratamiento que ofrecen en un 95% son encaminados a la degradación de este tejido. Para la filosofía del rejuvenecimiento inteligente se cambia el concepto haciéndose necesario la presencia del tejido graso y su salud es fundamental basando nuestra esencia en que si no hay salud no hay belleza.

Por otra parte, es muy interesante saber que el tejido adiposo facial es uno de los principales componentes faciales siendo el encargado de dar la volumetría a la cara. En estudios recientes, la comunidad médica ha establecido que el tejido subcutáneo profundo otorga al rostro su posición, contorno y dimensiones juveniles, por ende es crítico para aminorar los cambios morfológicos que ocurren en nuestro rostro con el paso del tiempo.

Podemos apreciar con claridad la importancia del tejido adiposo facial al observar a personas que han perdido mucho peso. Sus cuerpos podrán verse maravillosos, pero sus caras se muestran muy envejecidas. Durante todos estos años, la mayoría de nosotros ha estado tratando de mantener al mínimo el porcentaje de grasa corporal sin saber que nuestros rostros estaban siendo afectados negativamente. Resulta irónico, por cierto, que la adiposidad tan odiada sea, en realidad, la que finalmente nos mantiene con aspecto juvenil.

Entendiendo los parámetros de ambos tratamientos podemos empezar a pensar que tendremos factibilidades distintas y que podemos ofrecerle a nuestros pacientes tratamientos mucho más saludables encaminados siempre a preservar por encima de cualquier resultado su salud física y mental.

Estratégicamente el tejido adiposo facial está distribuido por compartimientos lo que lo hace mucho más especializado, gestionando a través de esta compartimentalización no solo volúmenes

diferentes si no texturas y reologías adiposas distintas lo que garantiza de manera precisa los diferentes volúmenes de la cara. Ahora bien, mucho se ha hablado de ello , sin embargo, se observa un claro desconocimiento cuando se de tratamientos, se trata pues son abordados con un ente único lo que hace que los resultados conseguidos no sean tan beneficiosos. Adipoestructuración facial es una técnica encaminada a la reposición sistemática del sistema paniculopático superficial y profundo sin deterióralo ni dañarlo donde hoy día tenemos resultados realmente admirables conseguidos solo con estimulo celular y canular figura 1, 2. 3.

Figura 1. Paciente posterior a dos sesiones de adipoestructuración facial

ACTA BIOCLINICA

Editorial

Velazco Viloria Gladys

Volumen 15, N° 29. Enero/Julio 2025

Depósito Legal: PPI201102ME3815

ISSN: 2244-8136

Figura 2. Paciente posterior a dos sesiones de adipoestructuración facial

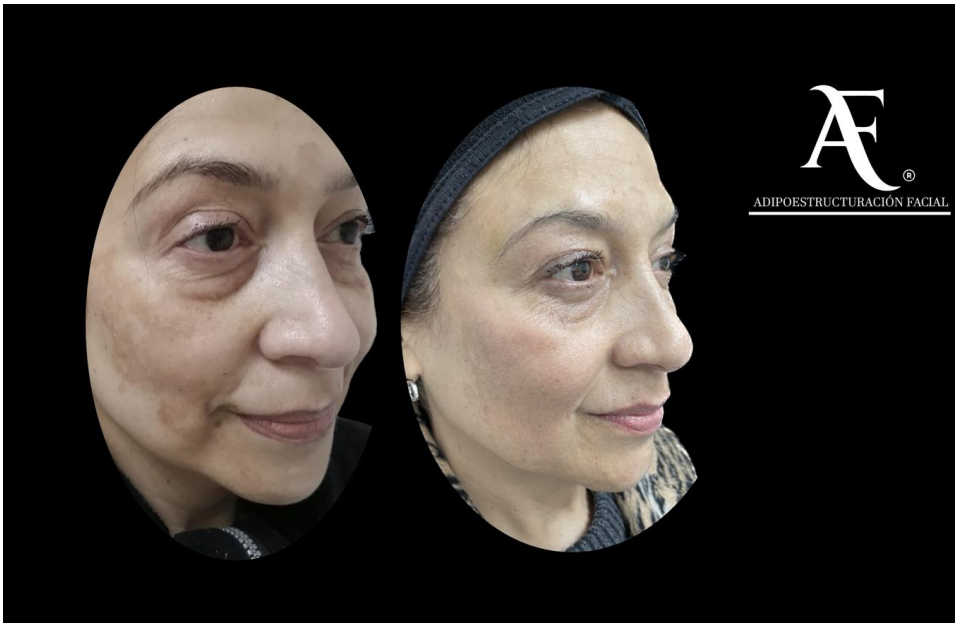

Figura 1. Paciente posterior a tres sesiones de adipoestructuración facial

Podemos tener pacientes más felices y más saludables solo entiendo mas el sistema celular y comprendiendo realmente la anatomía facial y su biomecánica.

REFERENCIAS

1. Lim T. (2024). Síndrome facial sobrellenado. *Clínicas dermatológicas*, *42*(1), 121–128. https://doi.org/10.1016/j.det.2023.06.007
2. Lim, T. S., Wanitphakdeedecha, R., y Yi, K. H. (2024) Explorando el síndrome de sobrellenado facial desde la perspectiva de la anatomía y la entrega no coincidente de rellenos. *Revista de dermatología cosmética*, *23*(6), 1964-1968. https://doi.org/10.1111/jocd.16244
3. *Hong J.H., Ahn S.J., Woo S.J., Jung C., Chang J.Y., Chung J.H., Han M.K. Oclusión de la arteria retiniana central con infarto cerebral ipsilateral concomitante después de inyecciones faciales cosméticas. J. Neurol. Ciencia. 2014;346:310–314. doi: 10.1016/j.jns.2014.08.030.*[DOI] [PubMed] [Google Scholar]
4. *Artzi O., Loizides C., Verner I., Landau M. Reacción tardía resistente y recurrente al gel a base de ácido hialurónico. Dermatol. Surge. 2016;42:31–37. doi: 10.1097/DSS.00000000000*

00562.[DOI] [PubMed] [Google Scholar]

5. *Alhede M., Er Ö., Eickhardt S., Kragh K., Alhede M., Christensen L.D., Poulsen S.S., Givskov M., Christensen L.H., Høiby N., et al. Formación de biopelícula bacteriana y tratamiento en rellenos de tejidos blandos. Pathog. Dis. 2014;70:339–346. doi: 10.1111/2049-632X.12139.*[DOI] [PubMed] [Google Scholar]

6. *Seok J., Hong J.Y., Park K.Y., Kim B.J., Seo S.J., Kim M.N. y Hong C.K. Complicaciones inmunológicas retardadas debido a rellenos inyectables por profesionales sin licencia: Nuestras experiencias y una revisión de la literatura. Dermatol. There. 2016;29:41–44. doi: 10.1111/dth.12298.* [DOI] [PubMed] [Google Scholar]

7. Velazco V. Gladys J. Adipoestructuracion Rejuvenecimiento Inteligente.2024. Editorial Liver Ciencia. ISNB 9786280155647. Colombia.

8. Velazco Viloria, Gladys Josefina. Adipoestructuracion facial Acta Bioclínica, ISSN-e 2244-8136, Vol. 10, Nº. 20 (Julio-Diciembre), 2020, págs. 25-