

## Rejuvenecimiento facial con rellenos inyectables. *Primum non nocere*

### Facial rejuvenation with injectable fillers. *Primum non nocere*

Gustavo Schenone

Doctor en Medicina, Universidad de Buenos Aires (UBA); Miembro titular, Asociación Argentina de Cirugía; Miembro titular, Asociación Médica Argentina; Miembro titular, Sociedad de Cirugía Plástica de Buenos Aires; Miembro titular, Sociedad Argentina de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora (SACPER). Buenos Aires, Argentina; Miembro titular, American Society of Plastic Surgery, Arlington Heights, Illinois, EUA; Miembro titular, International Society of Aesthetic Plastic Surgery, New Jersey, E.U.A.; Miembro titular, Director del Capítulo de Biomateriales. Federación Ibero Latinoamericana de Cirugía Plástica, Panamá, Panamá; Licenciado en Medicina, Reino de España, Madrid, España; Especialista Universitario en Cirugía Plástica, UBA; Recertificado, SACPER; Subdirector, Carrera de Especialistas en Cirugía Plástica, UBA; Especialista Universitario en Gestión y Dirección de Centros de Salud, Universidad Austral; Director Médico, Grupo Médico SG; Docente Autorizado, Facultad de Medicina, UBA; Director de publicaciones, SACPER. Buenos Aires, Argentina

La medicina cosmética es una práctica en crecimiento, siendo el rejuvenecimiento facial con la inyección de sustancias uno de los tratamientos más demandados. La American Society of Aesthetic Surgery reporta en 2016 más de 2,4 millones de tratamientos, solo con ácido hialurónico<sup>1</sup>. Muchos de estos procedimientos, lamentablemente, son efectuados por personas no calificadas: odontólogos, cosmetólogas, peluqueras y médicos no entrenados<sup>2</sup>. Esta realidad nos lleva a otra realidad, que es el aumento de las complicaciones. Algunas gravísimas (como ceguera<sup>3</sup>, accidente cerebrovascular o necrosis facial por oclusión vascular), con una incidencia de 1/6.000 inyecciones. Aunque la incidencia sea baja, al ser catastrófica nos debe llevar a la reflexión. ¿Se debe correr el riesgo de una catástrofe por un procedimiento cosmético? ¿El efector le explica al paciente estos riesgos? ¿Sabiendo los riesgos, el paciente aceptaría realizarse el procedimiento? ¿Cómo podemos prevenir estas complicaciones?

El relleno ideal no existe. Ningún material está exento de efectos adversos<sup>4</sup>. La gravedad y momento de aparición de las complicaciones es multifactorial: el producto, la capacitación del efector, productos inyectados previamente, la genética del paciente, variabilidad anatómica, etc.

Es cierto que el ácido hialurónico tiene la ventaja, sobre otros rellenos, de poder ser disuelto por la hialuronidasa en caso de complicaciones<sup>5</sup>. Pero no es menos cierto que en el caso de una oclusión de la arteria central de la retina, y la ceguera subsiguiente, en nuestro medio es imposible disolver la oclusión y revertir la ceguera.

El artículo de Mariluis *et al.* *Evaluación del aporte ecográfico en estética: hallazgos faciales que inciden en la terapéutica* nos permite preguntarnos si la utilización sistemática de la ecografía facial en todos o en algún subgrupo (relleno previo, prótesis o sospecha de variante anatómica) podría ser de utilidad para reducir las complicaciones. Interrogante muy acertado en estos tiempos de complicaciones en ascenso y dado que no existe otra medida predictiva (ya que los vasos no son visibles clínicamente y existen variaciones individuales en la anatomía de las arterias faciales). Sería muy oportuno intentar responder el interrogante planteado mediante un proyecto de investigación con un diseño prospectivo aleatorizado<sup>6</sup>, integrado a la práctica clínica habitual.

Desde el punto de vista metodológico cabe señalar que el diseño, debido a su carácter observacional y

#### Correspondencia:

Gustavo Schenone  
E-mail: gschenone@intramed.net

Fecha de recepción: 25-09-2024

Fecha de aceptación: 26-09-2024

DOI: 10.24875/RAR.M24000049

Disponible en internet: 27-11-2024  
Rev Argent Radiol. 2024;88(4):139-140

[www.revistarar.com](http://www.revistarar.com)

1852-9992 / © 2024 Sociedad Argentina de Radiología (SAR) y Federación Argentina de Asociaciones de Radiología, Diagnóstico por Imágenes y Terapia Radiante (FAARDIT). Publicado por Permanyer. Este es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

descriptivo, está expuesto a diferentes sesgos. El que resulta más evidente es el de selección, dado que solo se incluyeron pacientes con inyecciones faciales que se realizaron ecografía Doppler, por lo que cabe preguntarse cuántos son los pacientes que no se realizan ecografía de la totalidad de los pacientes que se realizan procedimientos faciales, qué características tienen, cómo es su tratamiento y su evolución posterior. También debemos señalar que 32 pacientes (27,8%) que se realizaron ecografía Doppler fueron excluidos debido a la falta de información acerca del tratamiento realizado posteriormente. No sabemos el universo de pacientes (número de procedimientos que realizaron esos médicos que refirieron los pacientes a ecografía), por ello los resultados pierden representatividad.

A pesar de estos sesgos, resalta la relevancia clínica de la utilización del eco Doppler debido al elevado poder predictor de cambio de conducta posterior, que fue del 60% en los pacientes en los que se realizó como parte de la planificación y del 100% en los casos con complicaciones. Por lo tanto, el artículo de Mariluis *et al.*

plantea correctamente la pregunta sobre si la ecografía podría ser de utilidad para guiar la terapéutica.

Actualmente, la ecografía facial previa a los procedimientos cosméticos no es un procedimiento que se realice de forma sistemática; sería relevante investigar y certificar con evidencias sólidas si el uso sistemático de la ecografía previo o junto a los procedimientos cosméticos disminuye la incidencia de complicaciones posteriores.

## Bibliografía

1. Schelke LW, Decates TS, Velthuis PJ. Ultrasound to improve the safety after hyaluronic acid filler treatments. En: Decates T, editor. The origin of soft tissue filler adverse events: past, present and future. Erasmus University Rotterdam; 2021.
2. Schenone GE. Injection-induced breast siliconomas: clinical implications, evaluation and treatment. Switzerland: Springer; 2019.
3. Lazzeri D, Agostini T, Figus M, Nardi M, Pantaloni M, Lazzeri S. Blindness following cosmetic injections of the face. *Plast Reconstr Surg.* 2012;129(4):995-1012.
4. Guisantes E. Rejuvenecimiento facial con materiales de relleno sintético e hilos tensores. Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética; 2023.
5. Cavallini M, Gazzola R, Metalla M, Vaienti L. The role of hyaluronidase in the treatment of complications from hyaluronic acid dermal fillers. *Aesthetic Surg J.* 2013;33(8):1167-74.
6. Bozzo R. Notas de Estadística en Investigación Clínica. Consultado el 17 de septiembre de 2024. Disponible en: <https://www.icprojects.com.ar>