

# Rellenos dérmicos

## *Dermal fillers*

### **Soky Del Castillo-Cabrera**

En la actualidad, las personas están en busca de tratamientos para atenuar las líneas de expresión, así como para conseguir labios y mejillas más carnosos. Uno de estos tratamientos implica la inyección de rellenos dérmicos aprobados por la FDA (Food and Drug Administration), los cuales no sólo rellenarán las arrugas si no que le darán una apariencia más tersa.

Los rellenos dérmicos no pueden ser colocados a cualquier paciente ya que no están indicados en personas con padecimientos tales como trastornos hemorrágicos o alergias.

Dentro de los rellenos temporales incluyen:

- ▲ Inyecciones de Colágeno
- ▲ Ácido hialurónico en gel
- ▲ Hidroxiapatita de calcio
- ▲ Políácido láctico

Estos productos se utilizan para corregir defectos en el tejido blando del rostro, tales como arrugas o pliegues de la piel que van de moderados a severos, así como aumento de tamaño de labios, mejillas, corregir o restaurar las pérdidas de grasa en el rostro, perfilamiento de la nariz, corrección de ojeras, relleno del dorso de manos, entre otros.

Estos rellenos son temporales y duran en promedio 6 meses o más en la mayoría de las personas. Pasado este tiempo, el cuerpo termina absorbiéndolos.

La FDA sólo ha aprobado un relleno antiarrugas permanente, el cual contiene microesferas de polimetilmetacrilato, los cuales son unas partículas redondeadas, suaves de un plástico biológicamente compatible que no es absorbido

por el organismo. Este relleno está aprobado por la FDA únicamente para corregir el tejido facial alrededor de la zona de la boca.

Ninguno de estos rellenos está aprobado para delinear la figura a gran escala y pueden ocasionar lesiones graves, cicatrices permanentes, desfiguración e incluso la muerte.

Como en todo procedimiento existen complicaciones tales como: equimosis, enrojecimiento, hinchazón, dolor, comezón entre los más frecuentes, e infecciones, protuberancias y discromías.

Uno de los riesgos más temidos es la inyección del relleno dérmico en un vaso sanguíneo, el cual podría provocar desde necrosis tisular por oclusión vascular, hasta pérdida de la visión o ceguera, para lo cual es importante tener a mano, la hialuronidasa: una enzima que degrada el ácido hialurónico.

Otra complicación son las infecciones a predominio micobacteriano, que se manifiestan con eritema, edema, dolor, nódulos y respuesta inflamatoria sistémica. La formación de abscesos ocurre entre los 7 días y 12 meses posteriores a la infiltración, pudiendo persistir por varias semanas y ser recurrentes.

Los hallazgos histopatológicos de las zonas afectadas muestran infiltrados inflamatorios inespecíficos en dermis y/o hipodermis, reacciones granulomatosas y con menos frecuencia, abscesos y necrosis. También pueden observarse múltiples espacios quísticos (aspecto de “queso suizo) y tejido fibroso.

La histología de los efectos adversos tempranos muestra la presencia de un granuloma que rodea o invade discretamente el implante y está compuesto por una mezcla de monocitos, eosinófilos, neutrófilos, células gigantes multinucleadas de tipo cuerpo extraño y células plasmáticas. En algunos casos, los granulomas aparecen mucho tiempo después del

procedimiento (entre 2 y 10 años) y durante su evolución pueden involucrar profundamente el músculo.

Por último, las complicaciones sistémicas derivadas de los materiales de relleno pueden aparecer hasta 30 años después de la aplicación e incluyen enfermedades

autoinmunes (como esclerodermia sistémica difusa, lupus eritematoso generalizado, artritis reumatoide y morfea localizada), hepatitis granulomatosa, neumonitis, tromboembolia pulmonar y carcinoma de células escamosas.



VISITA NUESTRA REVISTA

# DERMATOLOGÍA PERUANA

REVISTA OFICIAL DE LA SOCIEDAD PERUANA DE DERMATOLOGÍA

INGRESA A:

[www.dermatologiaperuana.pe](http://www.dermatologiaperuana.pe)

NÚMERO ACTUAL | NÚMEROS ANTERIORES | INFORMACIÓN PARA LOS AUTORES | ENVÍO DE MANUSCRITOS | ENLACES DE INTERÉS | EDUCACIÓN MÉDICA CONTÍNUA