



PREOPERATORIO

Realizaremos un examen médico exhaustivo antes de la intervención, con analítica, electrocardiograma, así como valoración médica por parte del anestesista...

Se aconseja dejar el tabaco 15 días antes y después de la intervención pues la nicotina altera la vascularización aumentando el riesgo de posibles complicaciones. Igualmente tomaremos las fotografías que permitan valorar el resultado. Se tomará tratamiento antibiótico previo o durante la intervención.

Anestesia

Lo habitual es llevar la intervención con anestesia general.

Postoperatorio

Guardará reposo total la primera semana. Del quirófano saldrá con unos drenajes de seguridad que se retiran al día siguiente de la intervención o a los dos días. Llevará un vendaje compresivo, que mantendremos durante siete días, y lo sustituiremos por una faja que mantendrá mínimo un mes y que llevará de día y de noche.

Seguirá una pauta analgésica que le calmará las molestias. Y estaremos en contacto, pudiendo telefonarnos en cualquier momento, para cualquier duda que pudiera surgir.

Los puntos, serán retirados entre los siete y quince días. Podrá ducharse a partir de la semana.

La cicatriz hay que protegerla, al menos el primer año, del sol para evitar su posible pigmentación.

La actividad social y laboral se inicia progresivamente a partir de los 15 días, y el ejercicio suave y moderado a partir del mes. Previamente hay que evitar todo tipo de esfuerzos y no levantar pesos.

Resultado

Con la abdominoplastia se redefine la cintura. El tamaño de la cicatriz dependerá de la cantidad de piel y grasa que se deba reseca, ocultándose en la línea del bikini.

La necesidad o no de rehacer el nuevo ombligo conllevará en su caso la existencia también de cicatriz periumbilical.

Riesgos

Si bien están descritos, unos riesgos que paso a enumerar, bien cierto es que estos son excepcionales y normalmente temporales. Tampoco son los únicos.

Hemorragia. Aunque poco habitual puede darse un episodio de sangrado en la intervención o posteriormente que requiera drenar la sangre o incluso una transfusión. Conviene no tomar aspirinas o antiinflamatorios 10 días antes de la intervención, conviene no tener relaciones íntimas tras la cirugía por aumentar el riesgo de hemorragia.

Infección. Aunque también poco habitual puede acontecer y precisar de tratamiento antibiótico o incluso, hospitalización o cirugía adicional. Existe un mayor riesgo cuando se combina con otros procedimientos quirúrgicos abdominales.

La sensibilidad de la piel. Puede darse un cambio de la sensibilidad de la piel, que suele mejorar tras varios meses recuperándose la normal sensibilidad aunque pudiera permanecer una pérdida parcial o total de dicha sensibilidad. También dolor o reacciones exageradas al calor o al frío puede presentarse, generalmente desaparece con el tiempo, pero raramente puede mantenerse.

Irregularidad en la piel. Pueden presentarse irregularidades, depresiones, arrugas visibles y palpables en la piel. Más en la piel de los extremos de la incisión, las llamadas "orejas de perro", cuando hay excesiva piel sobrante. Esto mejora con el tiempo, o puede requerir corrección quirúrgica adicional.

Separación de la herida grave. Las heridas se pueden abrir después de la cirugía, pudiendo necesitar tratamiento adicional, incluso quirúrgico.

Decoloración e inflamación de la piel. que pueden permanecer durante un largo tiempo e incluso raramente ser permanentes.

Suturas profundas que se hacen visibles y pueden producir irritación. Es necesario retirarlas.

Daño de estructuras profundas temporal o permanente afectando a nervios vasos músculos y los pulmones (neumotórax).

Necrosis de la grasa de debajo de la piel, dando áreas de endurecimiento palpable irregularidades de la superficie cutánea. Pueden llegar a requerir cirugía para su extracción. Pueden dar irregularidades en la piel.

Ombliigo. Puede darse un posicionamiento anormal, una irregular cicatrización, una apariencia poco aceptable, o incluso una pérdida del ombligo por necrosis. (Ojo fumador)

Distorsión del pubis. Puede necesitar tratamiento adicional, incluso cirugía.

Cicatrización. Lo habitual es tener una buena cicatrización pero pueden presentarse cicatrices anormales con cambio de color y aspecto irregular a lo largo de su longitud, igualmente pueden ser asimétricas. Quiénes han sufrido cirugías anteriores o tratamientos de radioterapia pueden presentar una peor cicatrización de las heridas. Los fumadores igualmente tienen una peor cicatrización.

Anestesia quirúrgica. Tiene sus propios riesgos, tanto la anestesia general como la local. Existen riesgo de complicaciones, daño e incluso la muerte debido a todas las formas de anestesia y de sedación.

Asimetría. Que puede requerir cirugía adicional.

Reacciones alérgicas al esparadrapo, apósitos, vendajes, suturas... Pueden presentarse reacciones graves, incluso shock (anafilaxia) a los fármacos. Estas reacciones pueden requerir tratamiento adicional.

Necrosis de la piel que puede requerir curas frecuentes o incluso cirugía adicional esto es más habitual cuándo ha sido sometido el paciente a cirugías anteriores a radioterapia o cuando se es fumador.

Seromas son el acúmulo de líquido en la pared abdominal, son poco frecuentes y puede requerir ser drenados.

Shock.

Técnica Tumesciente puede que infiltrando grandes volúmenes de líquido con anestésicos y epinefrina puedan dar una sobrecarga de líquido o a una reacción sistémica que pueda requerir tratamiento adicional incluso hospitalización.

Linfedema en las piernas tras la abdominoplastia.

Dolor de intensidad variable y que puede mantenerse en el tiempo por quedar nervios atrapados en las cicatrices o por su estiramiento.

Resultado insatisfactorio Usted puede decepcionarse con el resultado de la intervención. Puede ser necesaria cirugía adicional para mejorar el resultado.

Trombosis venosa profunda, complicaciones cardíacas y pulmonares. Como en otras cirugías, sobre todo prolongadas, pueden darse estas complicaciones, que pueden precisar de hospitalización y tratamiento adicional.

Pacientes post-bariátricos En ellos es más importante dejar de fumar por afectar al resultado final muy adversamente. Sólo en determinadas circunstancias, este procedimiento podría realizarse en un fumador, y siempre con más riesgo.