



## 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.