

Nº 87 DICIEMBRE 2010-ENERO 2011.

belleza mia

VISTE LA NOCHE

Sigue la pista
de las capitales
de moda

Psico & TIENES BUENA ENERGÍA?

De este año
no puede pasar

MELENAS AL VIENTO

El volumen sí importa

VÁMONOS DE...

fiesta

MÁS DE 100 HITS DE BELLEZA
para reinventar tu imagen

MADONNA
COURTNEY COX
DEMI MOORE

Por qué
les gustan
jóvenes

CANARIAS 2,10 EUROS.
EN IVA INCLUIDO TRANSPORTE.





HOMBRES

Unos *pectorales*
excesivamente
desarrollados pueden
ocultar desarreglos
hormonales

¿Ginecomasqueeee?

Ginecomastia, o excesivo desarrollo de las mamas. Una patología que, según los especialistas, afecta ya en distintos grados al 40% de los hombres. Los "pechos operados" ya no entienden de sexos y la técnica quirúrgica que resuelve este problema es una práctica cada vez más demandada.

por MARTA CÁMERA

Hasta hace poco tiempo, se pensaba que este problema era una consecuencia natural del exceso de peso o del paso de los años, pero se trata de una patología con nombre y sintomatología clínica propia, y cada vez son más los hombres que la padecen. La ginecomastia es el motivo que mueve a uno de cada cinco españoles que acuden a la consulta de los especialistas en cirugía estética, y todos llegan acomplejados por unas mamas excesivamente desarrolladas. Los torsos imberbes y perfectamente pulidos descritos en el manual del perfecto metrosexual y la afición a la depilación láser han destapado muchos casos que permanecían discretamente ocultos tras el vello, pero ésta no es la única razón por la que la ginecomastia afecta a cerca de la mitad de la población masculina.

ALERTA SOCIAL

La voz de alarma saltó recientemente. Especialistas en cirugía plástica y estética revelaban que los casos de ginecomastia se estaban disparando en sus consultas, y que la causa de fondo, en la mayoría de los casos, era el consumo de anabolizantes. La relación entre estos dos

factores ha quedado debidamente probada, y no faltan estudios que lo corroboren. Pero los aspirantes a culturistas no son los únicos que tienen tendencia a desarrollar esta patología. Aunque en numerosas ocasiones las causas son de índole desconocida, los desarreglos hormonales están detrás de casi todos los casos. Otras causas que también influyen son de procedencia patológica, provocadas por la existencia de tumores en la zona afectada, enfermedades hepáticas o renales, alcoholismo, consumo de algunas drogas o hipertiroidismo.

¿MUSCULADO O FEMENINO?

Cuando el exceso de grasa es el problema subyacente, no hay debate posible. Pero cuando hablamos de torsos musculados al extremo, puede haber disparidad de opiniones, y los límites entre lo que es una ginecomastia y lo que no dejan de estar claros. El pectoral hiperdesarrollado puede encubrir, bajo su viril apariencia, un trastorno grave. Durante las últimas ediciones, las pasarelas nos han mostrado pectorales perfilados hasta el punto de que servirían para hacer el molde de los trajes de batalla de Ironman o el Capitán América. Los pectorales bien definidos están a la última, pero también son el primer paso para terminar en una ginecomastia en toda regla.

Mal de muchos...

Consuelo de pocos. Aunque se estima que la ginecomastia afecta al 40% de los adultos y al 65% de los adolescentes con edades comprendidas entre los 14 y los 15 años de edad, se trata de un tema "tabú" para la mayoría de ellos. Y aunque en el caso de los más jóvenes esta patología se corrige de forma espontánea en el 90% de los casos, el 20% de las consultas que realizan los hombres en los centros de cirugía estética tienen que ver con este problema. ▶



DR. FEDERICO MAYO

Jefe de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética, Hospital Beata María Ana de Madrid.

Mía Belleza: Desde su experiencia, ¿cuál es la técnica de reducción mamaria más recomendada?

Dr. Mayo: En el caso del hombre, el aumento de volumen en la mama suele producirse por un acúmulo de grasa, por lo que en muchos casos se puede corregir con una liposucción, siempre que sea con una cánula muy fina

que no deje marcas.

MB: ¿Siempre quedan señales de la intervención?

Dr. Mayo: Cuando no es suficiente con una liposucción y hay que extirpar tejido glandular o piel recurriendo a la cirugía convencional, queda una cicatriz alrededor de la areola, aunque no es demasiado visible.

MB: ¿Acuden muchos

hombres a la consulta para corregir este problema?

Dr. Mayo: La patología de la ginecomastia supone aproximadamente el 20% de las consultas que recibimos habitualmente.

MB: ¿Y para ponerse implantes?

Dr. Mayo: Es una tendencia todavía muy minoritaria entre la población.

MAMOGRAFÍA OBLIGADA

Este análisis médico, originalmente exclusivo para las féminas, se convierte en la prueba de fuego para diagnosticar esta patología. A través de ella, se puede observar el tipo de tejido que se ha sobredesarrollado, y sólo determinando este aspecto es cuando se pueden empezar a aportar soluciones. Esta prueba también sirve para medir la cantidad de grasa y tejido glandular que contiene la mama. En un principio, la cirugía para la corrección de la ginecomastia puede realizarse en hombres sanos, emocionalmente estables y de cualquier edad, aunque no hace falta decir que, como ocurre con otras técnicas, los mejores resultados se obtienen cuando la piel es elástica y firme. En este caso, la piel se adapta al nuevo contorno corporal sin problemas, dando lugar a un tórax plano, firme y bien contorneado, pero en el supuesto de que la piel no esté en las mejores condiciones, los resultados no son tan satisfactorios. Dejando a un lado la aparatología estética como la radiofrecuencia o los ultrasonidos, o "viejas" técnicas como la mesoterapia, que pueden ofrecer buenos resultados cuando se trata de un exceso de tejido graso o flacidez, en los casos más significativos, los especialistas recurren a tres tipos de procedimientos quirúrgicos que se adaptan a los distintos niveles de gravedad: liposucción convencional o asistida por láser, mastectomía subcutánea o mamoplastia de reducción.

LIPOSUCCIÓN PECTORAL

La liposucción no es exclusiva de las caderas femeninas cargadas de adipocitos. Esta técnica obtiene buenos resultados cuando se utiliza para corregir la ginecomastia, pero sólo en los casos en los que lo que haya provocado el aumento del volumen mamario sea un exceso de tejido graso. La intervención se realiza bajo anestesia local, y el proceso es el mismo que en otras zonas del cuerpo, mediante unas cánulas que aspiran el exceso de grasa. Las nuevas modalidades de liposucción, que se sirven de la acción del láser para atacar la grasa con mayor precisión, ofrecen resultados muy naturales. El posoperatorio es bastante llevadero y en poco tiempo las posibles señales, como hematomas o hinchazón, desaparecen. El precio depende de la magnitud del problema, pero puede estimarse a partir de 3.000 €. En ocasiones, si hay mucha piel sobrante, es preciso realizar después una resección, lo que aumenta la complejidad de la intervención y los precios.

MASTECTOMÍA SUBCUTÁNEA

Se recomienda practicar esta técnica, más compleja que la anterior, cuando el aumento mamario tiene como origen un excesivo desarrollo del tejido glandular, pero éste es de un tamaño moderado. El tejido sobrante se extrae a través de una incisión semicircular que se realiza en el borde inferior de la areola mamaria. Cuesta alrededor de 4.000 €, dependiendo siempre del grado.

EL DO DE PECHO

La mamoplastia reductiva está indicada para los casos más severos. Se recomienda la anestesia general y se realiza sólo cuando hay unas mamas de volumen importante en las que, además de exceder tejido glandular, sobra tejido graso y piel. Es similar a la intervención de la reducción de pecho femenino y, como ésta, igualmente compleja. Las cicatrices varían según la técnica utilizada, pero a la larga pueden resultar prácticamente inapreciables. Eso sí, hay que tener en cuenta que la recuperación exige un reposo relativo durante una semana y a partir de los ocho días, si no hay complicaciones, el paciente podrá hacer una vida completamente normal. A partir de 5.000 €.

La búsqueda desesperada del torso "Ironman" ha provocado que alguno pierda la medida entre lo estético y lo grotesco

IMPLANTES DE DISEÑO

Un torso excesivamente plano tampoco parece ser el arquetipo de belleza actual. Aunque por el momento no son muchos, también hay hombres que demandan implantes de pecho para conseguir hacerse con unos pectorales más desarrollados, saltándose los meses de rutina de duro entrenamiento que esto implicaría. Todo un atajo. Como explica el doctor Federico Mayo, la demanda es aún muy inferior a la que se da entre la población femenina, pero está claro que es una tendencia que va en aumento. La intervención es similar a las que se ha venido haciendo desde 1964 para rellenar la silueta femenina. El material que se emplea, en la mayoría de los casos, también es el gel de silicona cohesivo. Pero sin embargo, no se trata de una intervención tan sencilla. Cuestión de tamaño. Uno de los problemas con los que ahora se encuentran los especialistas a la hora de afrontar esta operación es la "carta de tallas". Las prótesis femeninas no sirven, y hay que encargárselas a medida para que se adapten al tórax masculino, lo que encarece mucho el precio de la intervención, que puede superar con creces los 6.000 €. Los resultados son bastante naturales, sin el inconveniente de la migración que se puede producir en el caso de los implantes de glúteos, por lo que no sería de extrañar que se convirtiera en una de las intervenciones más demandadas por ellos en un futuro. Eso sí, habrá que tener cuidado para no caer en el exceso.



¿NECESITAN SUJETADOR?
Mathew McConaughey se encuentra en el límite; sus desarrollados pectorales son fruto de horas de gimnasio. David Bustamante, antes de hacerse con uno de los torsos más deseados a base de entrenamiento; en su caso, se trataba de exceso de grasa localizado. Tom Cruise podría verse obligado a recurrir a la cirugía. En el caso del actor Richard Gere, la flacidez parece haber agravado el problema.



DR. ÓSCAR JUNCO

Cirujano plástico y estético de la Clínica GMA de Barcelona.

Mia Belleza: ¿Cuándo se puede decir que se sufre de ginecomastia?

Dr. Junco: El pecho de un hombre se puede considerar anafestético cuando su forma se ve alterada por la presencia de un exceso de grasa o/y por la existencia de una glándula mamaria que no debería existir; es cuando hablamos de ginecomastia.

MB: ¿Una vez operada, puede volver a desarrollarse la mama?

Dr. Junco: Sólo sucedería en aquellos casos en los que la ginecomastia haya sido secundaria a una patología de base -tumores, hipertiroidismo, alcoholismo...- que no se haya resuelto, o al consumo de una serie de fármacos -anabolizantes, por ejemplo- que el paciente vuelve a ingerir después de la intervención.

