

En el año 2010 se suspendió el uso en Francia y España de las prótesis PIP (Poly Implant Prothèse) debido a su alto índice de rotura, pero no ha sido hasta finales de 2011 cuando se ha desatado una gran polémica en torno a estos implantes, elaborados con un tipo de silicona industrial de uso no médico. «Sin embargo, hay casos documentados de roturas de estas prótesis y de los daños colaterales que esto suponía desde el año 2002, afirma Eva Giménez, presidenta de la Asociación Nacional de Afectadas PIP (ANAP), pero no se tomaron las medidas necesarias». En la actualidad, se está llevando a cabo un seguimiento y estudio exhaustivo para determinar la capacidad de estas prótesis de afectar gravemente a la salud. De momento, la Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética (SECPRE) aconseja «la retirada o sustitución de estas con carácter preventivo y sin urgencia». Sin embargo, Eva Giménez asegura que «además de irritaciones y necrosis, son muchas las afectadas que sufren dolores intensísimos y se han dado casos de aparición de bultos en la frente, el cuello y otras zonas del cuerpo formados por la silicona liberada por la rotura que migra por el cuerpo a través de los canales linfáticos». A raíz de esta problemática se ha puesto en tela de juicio la actuación del Ministerio de Sanidad en torno a los controles de seguridad realizados, a los cirujanos, centros sanitarios y a las propias intervenciones mamarias, que, sin embargo, «son una de las cirugías más gratificantes y seguras para las pacientes», según Federico Mayo.

¿Cuándo *recambiar*?

El cirujano plástico Jesús Benito Ruiz aclara las dudas ante una intervención por recambio de prótesis:

•**Por aumento de volumen**

No plantea grandes complicaciones, se usa la misma incisión que en el implante inicial, extrayendo el antiguo e insertando el nuevo.

•**Por rotura**

La dificultad dependerá de si es gel, es más o menos cohesivo y si la rotura es intra- o extracapsular. Una vez que todo el gel está fuera decidirá si cambia la prótesis de plano o no.

•**Por contractura capsular**

La cápsula se vuelve muy dura e inelástica, pudiendo incluso estar calcificada. Se extrae y dependiendo de las características de la mama y de la paciente puede ser necesario cambiar de plano el implante por otro de silicona cohesiva o por una prótesis con coberturas de micropoliuretano que tiene menos índice de contractura.

•**Para rellenar con tejido adiposo**

Se puede hacer, pero el volumen que vamos a conseguir no es el mismo que con el implante y es más que probable que se necesiten dos o tres sesiones de relleno.

Ante el alto índice de mujeres afectadas por este fraude sanitario (unas 15.000 sólo en nuestro país), se ha establecido un protocolo para la extracción, seguimiento y sustitución de las prótesis mamarias PIP que recomienda que todas las mujeres con implantes mamarios se hagan con la tarjeta de implantación (si no la poseen se la debe dar el cirujano que realizó la intervención) y que se realicen las pruebas médicas para valorar el estado de las

prótesis. Desde la ANAP denuncian que «en ningún momento se ha contado con nosotras para alcanzar soluciones viables, para establecer protocolos que eviten más sufrimientos y que se tengan en cuenta no sólo los graves riesgos para la salud física, sino las secuelas psíquicas que esto conlleva».

Con el objetivo de ayudar y atender a aquellas portadoras de implantes PIP, la SECPRE está trabajando para ofrecer su red de cirujanos de forma individualizada a aquellas mujeres que lo precisen. En España, el Ministerio de Sanidad no cubrirá los costes de las intervenciones realizadas por razones estéticas, para lo cuales señala, «que deben hacerse cargo las clínicas o cirujanos que los hayan practicado, pero sí costeará los gastos derivados por las cirugías realizadas por motivos sanitarios». La ANAP pide que la solidaridad se materialice en una colaboración directa entre los hospitales públicos, que cedan gratuitamente sus instalaciones, y los cirujanos que ofrezcan su colaboración profesional para realizar los recambios de las PIP cuanto antes y de esta forma dar cobertura a aquellas víctimas que no disponen de medios económicos suficientes. Algunos profesionales, como el doctor Mayo, han rebajado sus honorarios y conseguido que los fabricantes 100% fiables hagan lo mismo con sus prótesis para ofrecer un recambio a las afectadas seguro y de calidad.

En medio de la polémica, el doctor Junco advierte sobre la importancia de la correcta elección de las prótesis antes de someterse a una cirugía y recuerda la obligación que tienen los cirujanos de informar sobre los implantes que utilizan. La paciente deberá también tener en cuenta la titulación, especialización y experiencia de los médicos, así como la homologación y requisitos con los que cumple el centro sanitario o estético donde acuda. Federico Mayo advierte de los riesgos que suponen «las rebajas en los precios de las operaciones de cirugía estética, ya que detrás de lo que se denomina el *low cost* estético, suele haber más ánimo de lucro que profesionalidad, cirujanos sin el título homologado y materiales e instrumental de baja calidad». ¿Otros materiales peligrosos en cirugía y medicina estética? «Todos aquellos que no sean biorreabsorbibles», asegura Mayo. La peor nota, sin embargo, se la lleva la silicona líquida, que, infiltrada, causó estragos en los 90; «ya que cuando la piel y los tejidos envejecen y pierden grosor pueden aparecer los tristemente famosos granulomas (bultos), o lo que es peor, causar infecciones internas y reacciones alérgicas. ■ *Eugenia Rimmel*

¿APROBADO EN SEGURIDAD?

La polémica suscitada sobre las 'fraudulentas' prótesis francesas PIP abre las puertas al debate sobre la seguridad y riesgos existentes en la cirugía estética



>> **DIRECCIONES:** Óscar Junco. Clínica Cima. Barcelona. Tel. 935 522 726. Federico Mayo. Instituto de Cirugía Estética y Plástica. Madrid. Tel. 914 119 319. Jesús Benito Ruiz. Clínica Tres Torres. Barcelona. Tel. 932 522 349.