Cuerpo

Lee más contenidos sobre salud, alimentación y *fitness* en la web.

20 **Belleza**
Que la gravedad (y los años) no pasen factura a tu escote

32 **Dieta**
Lo que debes saber si quieres adelgazar

36 **Fitness**
Manual de uso de la *kettlebell* o pesas rusas

40 **Es tendencia**
Así llegarás sana a cumplir 100 años

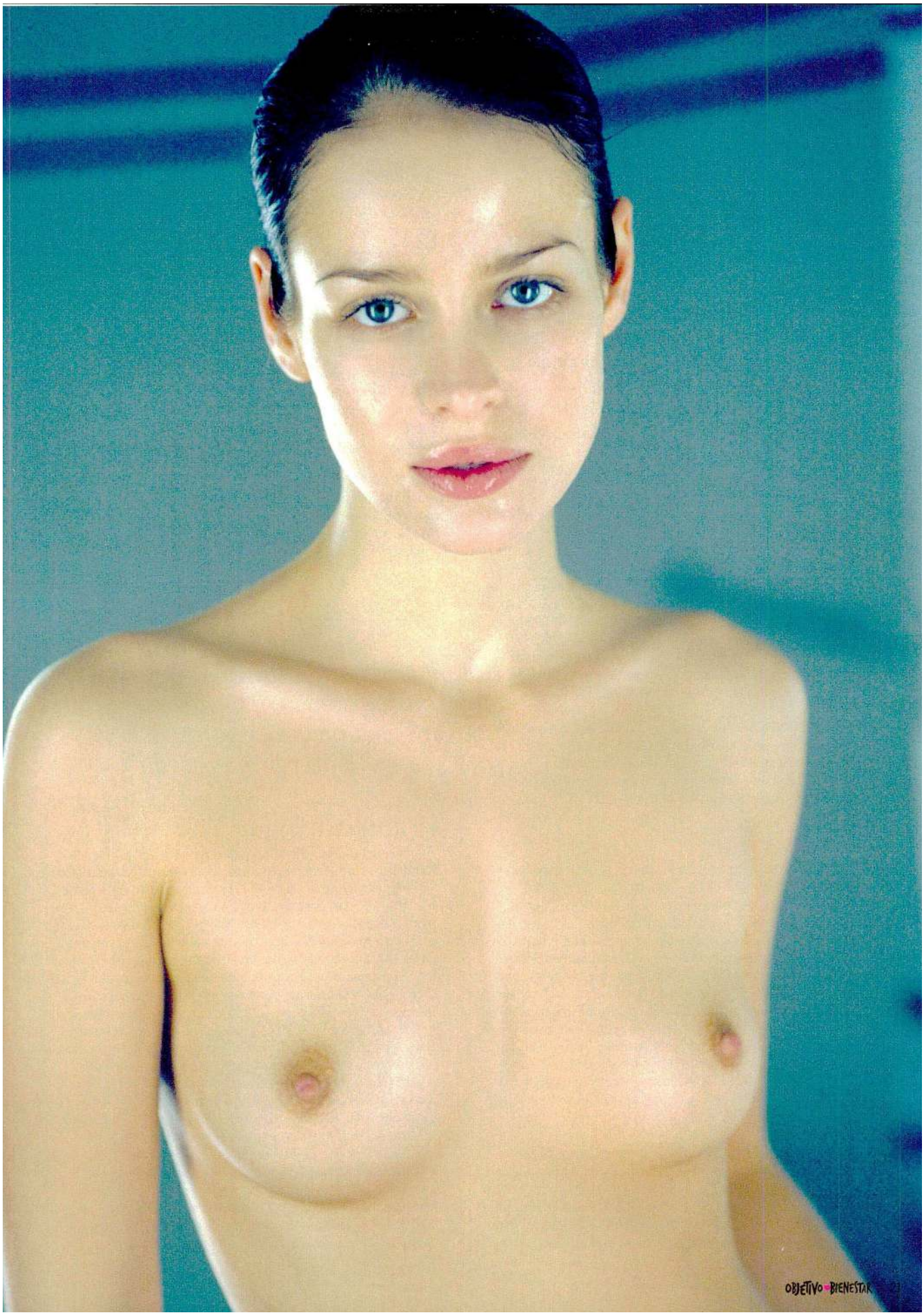
50 **Salud**
Cánceres femeninos y motivos para ser optimista

56 **Nutrición**
En la Belle Époque del pan te contamos cuál te conviene

62 **Cuerpo sano**
Dolor y reuma, una relación compleja

66 **En portada**
Ariadna Gil, una actriz con mayúsculas

Distribuido para chenriquez@globecomunicacion.com * Este artículo no puede distribuirse sin el consentimiento expreso del dueño de los derechos de autor.



Distribuido para chenriquez@globecomunicacion.com * Este artículo no puede distribuirse sin el consentimiento expreso del dueño de los derechos de autor.

Cirugía

El 40,5% de operaciones estéticas son del pecho (más de 26.000 al año, según la SECPRE). Tres de cada cuatro buscan aumentar talla, pero también se reducen o recolocan. "Es crucial ponerse en manos de un cirujano plástico profesional con la formación necesaria para un resultado óptimo", advierte el doctor César Casado Sánchez, del Hospital La Paz.

AUMENTO DE MAMAS

La más demandada: entre 18.000 y 19.000 intervenciones al año. "Los avances en formas y tallas de implantes permiten uno para cada caso. Y casi con total seguridad, ya que las roturas o los escapes son extremadamente raros", explica Antonio de la Fuente, jefe del Cirugía Plástica, Estética y Reparadora del Hospital Nuestra Señora del Rosario. Antes de operar sugiere al menos tres consultas previas para valorar los deseos de la paciente, el resto de su anatomía y despejar dudas. ¿Y el encapsulamiento? "Aunque se desconocen al 100% las causas se cree que es porque la prótesis va contaminada con bacterias. Para defenderse el cuerpo la envuelve en un tejido fibroso anormal y duro. Se evitan extremando la asepsia en el quirófano". Y, no, no estallan por subir a un avión.

LOS MICHELINES SIRVEN. Crece la llamada "terapia combinada". "Es redondear el resultado de la prótesis con grasa de la paciente obtenida mediante una liposucción. Viene a ser como una masilla que define y acaba de dar una forma natural a la mama", detalla el cirujano Jesús Benito, director de Antiaging Group Barcelona.

BAJAR DE TALLA

Cada año son más las mujeres que se acercan al cirujano para realizarse una mamoplastia de reducción (coloquialmente, "quitarse pecho"). Y no solo para cambiar el tamaño de unos implantes desmedidos, como Victoria Beckham. "Unas mamas excesivamente grandes y pesadas generan dolor de espalda o de cuello. Incluso irritación cutánea bajo los senos. Reducirlos ayuda además a aumentar la autoestima de la paciente, ya que a muchas mujeres les acompleja un busto tan excelso", señala el doctor Ángel Juárez, jefe de Cirugía Plástica y Estética del Hospital La Zarzuela. "En la operación se extirpa piel, grasa y tejido mamario y se eleva el complejo areola-pezón a su posición ideal". Aunque suene extraño el cirujano puede valorar la colocación de una prótesis en la misma intervención para asegurar una mayor firmeza al pecho. Lo normal es un ingreso hospitalario entre 24 y 48 horas.

DESPUÉS DE LA MATERNIDAD. Con los embarazos el pecho fluctúa de tamaño. Por eso se recomienda acometer la reducción cuando ya no se piense tener más hijos. En cualquier caso, reducir no significa que quede perfecto de por vida. Aunque de menor tamaño, la edad y la fuerza de la gravedad harán que vaya cayendo un poco cada año.

ELEVACIÓN DE BUSTO

¿Y si estás satisfecha con tu talla de sujetador pero quieres devolver el busto al lugar que ocupaba hace algunos años? "Para eso está la mastopexia o elevación de pecho. Es una intervención que nos piden, sobre todo, pacientes de cierta edad y en las que la piel ya da muestras de falta de elasticidad. También en casos de pacientes que ya han pasado por embarazos y lactancia o que han adelgazado mucho. Esos cambios de volumen y el debilitamiento de la piel producen la llamada ptosis de la mama, cierta caída que afea mucho el escote", explica el doctor Óscar Junco, director del equipo de Cirugía Plástica y Estética del Hospital Cima. Esta operación requiere un ingreso de 24 horas y se realiza con anestesia general. En la mastopexia se puede reducir también el tamaño de una areola demasiado ancha, en especial, tras el embarazo. Importante: la caída sucede porque la piel ya se ha dado de sí. Si nada lo remedia, volverá a hacerlo.

SUBIR CON UN PLUS. Metidas en quirófano es fácil pedir que nos pongan 'un poquito más'. "Se recomienda cuando la mama, además de caer, ha perdido volumen con los años. Lo ideal aquí es colocar una prótesis de forma que el pecho no quede vacío (mastopexia con aumento mamario)".

La estatura importa

"La altura, las caderas o la barriga condicionan la talla del pecho ideal. Un busto exuberante en una mujer bajita la hará parecer más gorda"

CORREGIR DEFECTOS

Aunque menos frecuentes, hay intervenciones para corregir la forma del pecho. Por ejemplo, lograr la simetría de ambas mamas. "El cuerpo humano se divide en dos mitades que no son exactamente simétricas. Es natural una discreta diferencia entre ambas mamas", explica el doctor Juárez. Pero puede suceder que una mama sea mayor que la otra, o que se sitúen a distintas alturas o una esté más centrada que la otra. "La corrección de una asimetría mamaria importante puede necesitar realizar un aumento de una mama y una reducción de la mama contralateral, siendo una de las operaciones más complejas por la diferente evolución de cada una de las mamas". También se arreglan las mamas tuberosas (también conocidas como caprinas o constreñidas). Son pechos que crecen con forma alargada debido a una excesiva rigidez de la glándula que no las deja desarrollarse adecuadamente. Esto obliga a la mama a crecer con forma de tubo y a salir por el lugar de menor resistencia, que es la fina piel del pezón. Por esta razón suelen ir acompañadas de areolas sobredimensionadas.

PEZONES AL FRENTE. El bisturí también puede reparar los pezones invertidos (no llegan a emerger y pueden dificultar la lactancia) o aquellos que no miran en la misma dirección. "En este caso los disimulamos colocando las prótesis algo desplazadas hacia los polos exteriores", apunta el doctor Moreno.

Distribuido para chenriquez@globecomunicacion.com * Este artículo no puede distribuirse sin el consentimiento expreso del dueño de los derechos de autor.

Distribuido para chenriquez@globecomunicacion.com * Este artículo no puede distribuirse sin el consentimiento expreso del dueño de los derechos de autor.

ALGUNAS DUDAS SOBRE LOS IMPLANTES

MAXIMUS. Pueden estar rellenos de silicona (en España lo son el 90%) o de suero salino. En cuanto a la forma los hay redondos (los más utilizados) y anatómicos.

ANESTESIA. Habitualmente es general. La intervención se realizará siempre en ambiente hospitalario y, según los casos, será ambulatoria o con ingreso para supervisar los drenajes.

ZONA DE COLOCACIÓN. "Las mejores vías de acceso son la axilar y la submamaria. En cuanto a la implantación la más frecuente es submuscular", apunta el doctor Javier Mato Ansorena.

MAMOGRAFÍAS. En sus revisiones ginecológicas anuales la paciente debe advertir que lleva prótesis para que realicen tomas oblicuas o laterales. Para mejorar el diagnóstico existen también las resonancias magnéticas.

LACTANCIA. La colocación de implantes mamarios no interfiere a la hora de dar el pecho al bebé. Pero dados los cambios que sufre el busto en este período el sentido común sugiere esperar a completar la *prole* para pasar por quirófano.

¿ANATÓMICAS O REDONDAS?

Aunque suele decirse que las anatómicas (con forma de gota de agua) quedan más naturales que las redondas (como una media naranja) y que estas son más apropiadas para grandes aumentos de volumen, el doctor Julio Millán-Mateo, director del Instituto de Cirugía Estética de la Clínica Ruber, insiste en que la elección dependerá "de los deseos de la paciente y del criterio del cirujano". Lo que sí queda demostrado es que todas rotan. "En el caso de las redondas no reviste mayor importancia. Pero con las anatómicas puede suponer volver a pasar por quirófano. Lo normal es roten hasta un 20% desde su posición inicial, pero aproximadamente la cuarta parte giran hasta un 45%, modificando seriamente la forma del pecho y obligando a volver a operar". Por su parte el doctor Benito destaca que "las redondas ganan terreno, en muchas ocasiones, debido a su menor coste".

NOVEDAD PARA ESTE AÑO. Para evitar las consecuencias de la rotación, en 2017 llegarán al mercado las nuevas prótesis

PRE Y POS CIRUGÍA

Como antes de cualquier cirugía se realiza una analítica completa, un electrocardiograma y una placa de tórax. "Conviene llegar con una piel bien hidratada y lo más elástica posible", señala el doctor Iván Mañero, director de IM Clinic. Muchos cirujanos recomiendan alguna sesión previa de Indiba Deep Care para aumentar la elasticidad y evitar las estrías. "Tras la cirugía y dependiendo del tipo de la misma recomendamos infrarrojos, ultrasonidos, masajes drenantes y movilización mamaria. Estos protocolos reducen los tiempos de recuperación y las molestias de la paciente". El Indiba baja la inflamación y previene una mala cicatrización".

SANA DIETA. Antes de la operación conviene tomar más frutas y verduras, grasas ricas en omega-3 (con cautela para no aumentar de peso), proteína y cereales integrales para mejorar el tránsito intestinal. Nada de alcohol en las 24 horas previas ni de tabaco 10 días antes. Tras la operación, beber mucho y tomar

Sin cirugía

Hay que ser realistas: nada iguala los resultados del quirófano. Pero pese a sus limitaciones, los tratamientos médico-estéticos y la cosmética ayudan a mantener el busto en un estado razonablemente lozano.

SIN BISTURÍ

En algunos casos puede que el deterioro no sea exagerado pero queramos más firmeza. "Los hilos PDA voluminizan y elevan ligeramente el busto. Es como *coser* con un hilo especial que, a la vez de crear una malla tensora, favorece la formación de colágeno. Se recomienda para un pecho de talla no superior a la 90B. Si es mayor los hilos son insuficientes", apunta la doctora Elvira Ródenas de Slow Life House (desde 1.000€). Los hilos PDA duran hasta 18 meses. Algo similar se obtiene con los tratamientos Indiba Deep Beauty de Carmen Navarro (82€) y la radiofrecuencia de Gema Cabañero (90€).

ESCOTE EN EL PUNTO DE MIRA

El doctor José Vicente Lajo Plaza sugiere el Tratamiento Trifásico, una puesta a punto cada dos años para homogeneizar el tono, atenuar arrugas y dar turgencia. "Primero, fotoregeneración para impulsar la renovación celular. Lo potenciamos con factores de crecimiento plaquetario. Finalmente, ponemos hilos PDO para robustecer el tejido" (a partir de 500€). La doctora Purificación Espallargas añade "infiltraciones de vitaminas con aminoácidos, colágeno o ácido hialurónico" (desde 400€).

EFECTO BORRADOR. Contra manchas o venitas en Clínica Londres recomiendan el láser Q-Switched, IPL, *peelings* superficiales o las mascarillas despigmentantes (precio según diagnóstico).

SALVAR EL CANALILLO

¿Por qué se arruga tanto el canalillo? Entonemos el *mea culpa*: si ya nos cuesta aplicar crema en el escote, raro es que nos esmeremos en ese pequeño recoveco. Pero la piel aquí es igual de fina que en toda la región y sufre bastante más: al dormir nuestras ocho horas de lado, el peso de un seno cae sobre el de abajo formando la aparición de las denominadas "arrugas del sueño en el escote". Se libran de ellas quienes duermen boca arriba o boca abajo.

SUJETADOR PARA DORMIR. Con una almohadilla ergonómica central para rellenar el canal interpectoral. Así cada seno se queda en su sitio mientras dormimos. Se recomienda a partir de los 25-30 años (Pillow Bra, desde 69€).

MÁS VALE PREVENIR

Recuperar un escote maltrecho lleva tiempo y dinero. "Pero con unos cuidados mínimos a diario podemos prolongar su juventud", explica Leticia Carrera, directora de tratamientos estéticos de los centros Felicidad Carrera. "Hidratar a diario con cremas faciales o específicas para el escote. Si tomamos el sol, añadir un sérum antioxidante y no olvidar aplicar siempre una protección solar alta. Aunque la ducha suele bastar para mantenerlo limpio, conviene dedicarle tiempo una vez por semana y realizar un *peeling* enzimático muy suave".

CÓMO APLICAR LA CREMA. Nada de frotar. "Las cremas en el escote las aplicaremos siempre con pases alisantes y en sentido descendente".

MÁS FIRMEZA

¿Miedo a ponerte en bañador por la flacidez de tu escote? "Se soluciona con Ultherapy: disparos de ultrasonidos focalizados y controlados mediante ecógrafo que introducen calor a niveles muy profundos bajo la piel. Esto contrae esas estructuras e induce a la formación de nuevo tejido. La mejoría se nota desde el primer momento, aunque los resultados también son progresivos a medida que actúa el nuevo colágeno. Puede combinarse con IPL para alisar también la superficie de la piel", recalca la doctora Mira

REPARACIÓN: 1. Boob Tube +, de Mio. Tonifica y borra arrugas, sin parabenos. 40€ **2.** Sculpturing Oil, de Mádara. Aceite corporal antiestrías con aceite de jojoba. 27,80€ **3.** Replenish & Lift Bust, de Germaine de Capuccini. Acción voluminizadora no hormonal. 39,75€ **4.** Aceite Seco Reafirmante, de Nivea. Con vitamina Q10, nutre y previene las estrías. 7,99€
FIRMEZA: 5. Magic Touch Body Cream, de Rituals. Hidrata y reafirma con ingredientes naturales. 17,50€ **6.** Sérum Reafirmante Busto, de Elancyl. Efecto tensor sin sensación pegajosa. 31€ **7.** Renaissance Mask, de Oskia. *Peeling* suave con ácidos frutales y enzimas. 60€ **8.** Bust Fix, de Nip+Fab. Alisa y reafirma. 15,95€ **9.** Gel Buste Super Lift, de Clarins. Acción tensora inmediata. 57,25€
HIDRATACIÓN: 10. Replenish Body Oil, de Apoem. Con los aceites de arroz, aguacate, coco y chía. 45€ **11.** Throat and Bust Lifting Effect, de Sensai. Previene la flacidez de cuello, escote y busto. 119€
LACTANCIA: 12. Cicalfate Crema, de Avène. Repara y regenera la piel rápidamente. 10,80€

Distribuido para chenriquez@globecomunicacion.com * Este artículo no puede distribuirse sin el consentimiento expreso del dueño de los derechos de autor.

(1.100€). Hidratar y nutrir a diario en casa también pone su granito de arena para no llegar al verano con el pecho como una pasa.

OTROS TRATAMIENTOS. La doctora Natalia Ribé propone la carboxiterapia. "Es una que oxigena los tejidos y combate el envejecimiento", destaca.

DIFUMINAR ESTRÍAS

Las variaciones bruscas de talla, ya sean por el embarazo y la lactancia como por un cambio radical de peso, estiran tanto la piel que puede romperse. Por eso al principio se ven líneas rojas. El cuerpo repara a toda pastilla esa herida creando una cicatriz fibrada de color blanco. Este es el origen de las estrías. "Se borran con el Stretch Mark Eraser, una radiofrecuencia microfragmentada que crea *microheridas* dermales a la profundidad precisa. De esta forma rompemos la cicatriz anterior y forzamos al cuerpo a generar tejido nuevo", explica Maribel Yébenes (200€/sesión).

UNA CAPA DE PINTURA. Otra opción es disimularlas mediante la micropigmentación, esto es, tatuarlas con tinta de color carne (300€ en Institut Vila-Rovira).

LACTANCIA

¿Se me caerá el pecho si amamanto a mi bebé? Incluso algunas madres optan por evitar la lactancia. Desde la Sociedad Americana de Cirujanos Plásticos advierten que es un error. "El amamantamiento por sí solo no deteriora el busto de la mujer. También influyen la obesidad previa, el tamaño de los senos, la edad y ser fumadora". En el libro *Las 100 Preguntas del Embarazo* (Avène) la farmacéutica Gema Herrerías recuerda que "las mamas crecen durante el embarazo", independientemente de si la madre piensa o no dar el pecho. "La cuestión es hidratar la piel en el tercer trimestre y en la lactancia para preservar su elasticidad".

CUIDAR EL PEZÓN. Las grietas pueden hacer penosa la lactancia. "Se previenen con aceite de almendras dulces y se curan con cremas emolientes. Antes de dar el pecho limpiaremos con una gasa impregnada en suero fisiológico".

UN POCO DE CORDURA

"Estoy plana", "con este pecho no le voy a gustar a mi marido" o "ya quisiera yo el busto de la chica del anuncio" (que probablemente lleva horas de retoque de Photoshop). Muchas mujeres se sienten a disgusto con su anatomía pectoral "sin darse cuenta de que esos complejos vienen del constante bombardeo de imágenes que proponen un cánon de belleza próximo a la perfección, difícil de lograr para la mayor parte de nosotras. Es muy importante no dejarse manipular", sentencia Marta Fernández Cuevas, creadora de Pillow Bra. "Curiosamente la mayoría de personas que viven angustiadas con su imagen son consideradas por los demás como atractivas", recalca el psicólogo Jorge López Pérez.

A diferencia de los michelines que pueden atajarse con dieta y deporte, reparar unas mamas pasa casi obligatoriamente por el quirófano. Aunque hay profesionales del bisturí capaces de hacer cualquier cosa por aumentar la caja, otros detectan rápidamente que el problema no está en el escote sino en la cabeza y sugieren a la paciente pasar por un psicólogo. "El terapeuta trabaja para reorganizar la percepción de la propia imagen antes de entrar en un sistema patológico de pérdida de autocontrol conocido como dismorfofobia. Quien la padece se obsesiona con que tiene un cuerpo defectuoso que necesita arreglar constantemente vía cirugía". Se trata con terapia hasta dar con el origen de esta baja autoestima.

Al cirujano le toca ser muy rotundamente claro. Alentar resultados milagrosos conduce a tirar el dinero y a un batacazo emocional. "El médico debe dejar patente cuáles son las expectativas reales. Y esto va más allá de la pericia del profesional, del presupuesto o de los deseos de la paciente. Está condicionado por la edad, los hábitos de vida y parámetros físicos individuales de cada paciente, como su capacidad de cicatrización, mucho peor si es fumadora, o la elasticidad de la piel, muy maltrecha si ha abusado del sol", advierte desde la SECPRE el cirujano Cristino Suárez. A los 60 ni con todo el oro del mundo unos implantes quedan como a los 20.

Distribuido para chenriquez@globecomunicacion.com * Este artículo no puede distribuirse sin el consentimiento expreso del dueño de los derechos de autor.