

Universidad de Ciencias Médicas.

Sancti-Spíritus.

*Alogenosis Iatrogénica
¿La bella o la bestia?*



*Dra .Tatiana Hernández González
Especialista de II grado en Cirugía Plástica y
Caumatología*



Mel Gibson, 1956 (60 years old)

*“Una enfermedad que produce al año más de un millón de víctimas, es decir, más que el SIDA o la tuberculosis, merece ser **bautizada y controlada**. Me refiero a los desastres que producen ciertas sustancias **inyectables de relleno**.”*



Felipe Coiffman

Alogenosis Iatrogénica

"**Alogenosis**" porque es producida por sustancias alógenas, es decir, extrañas al organismo; "**Iatrogénica**" porque la producen los médicos o las personas que las han inyectado.

Historia:



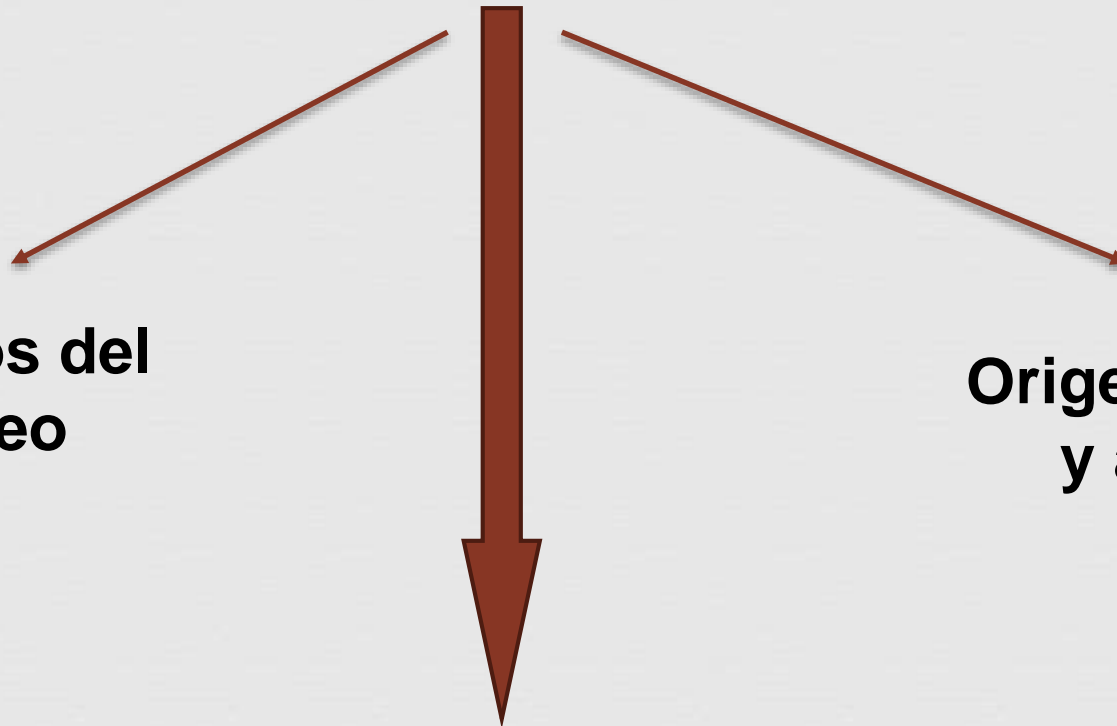
¿Qué son los biopolímeros?

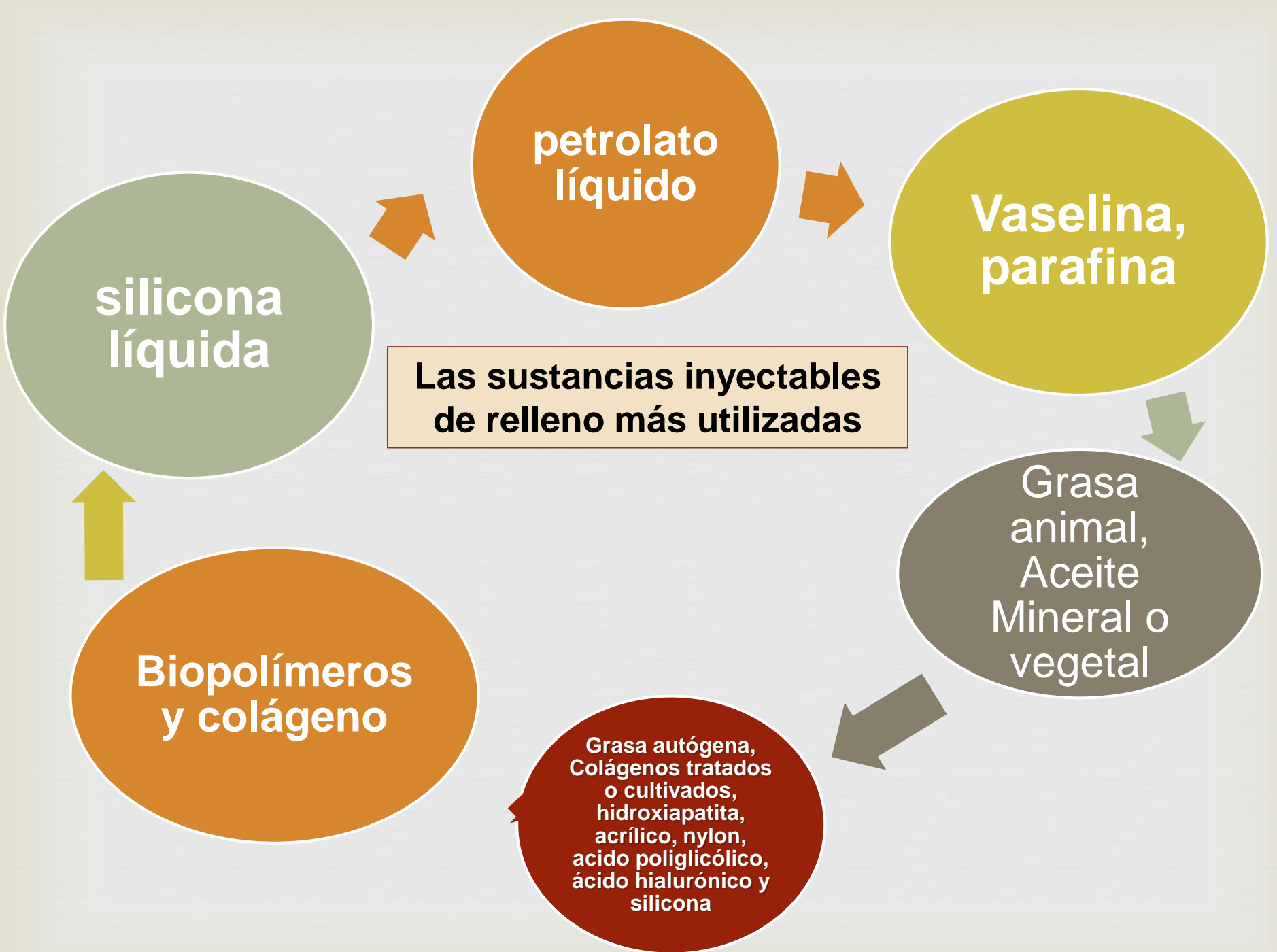


**Derivados del
petróleo**

**Origen vegetal
y animal**

Origen Sintético





Riesgos

```
graph TD; A((Riesgos)) -.- B((Reacción inflamatoria)); A -.- C((Migración)); A -.- D((Control sanitario));
```

**Reacción
inflamatoria**

Migración

**Control
sanitario**

Problema



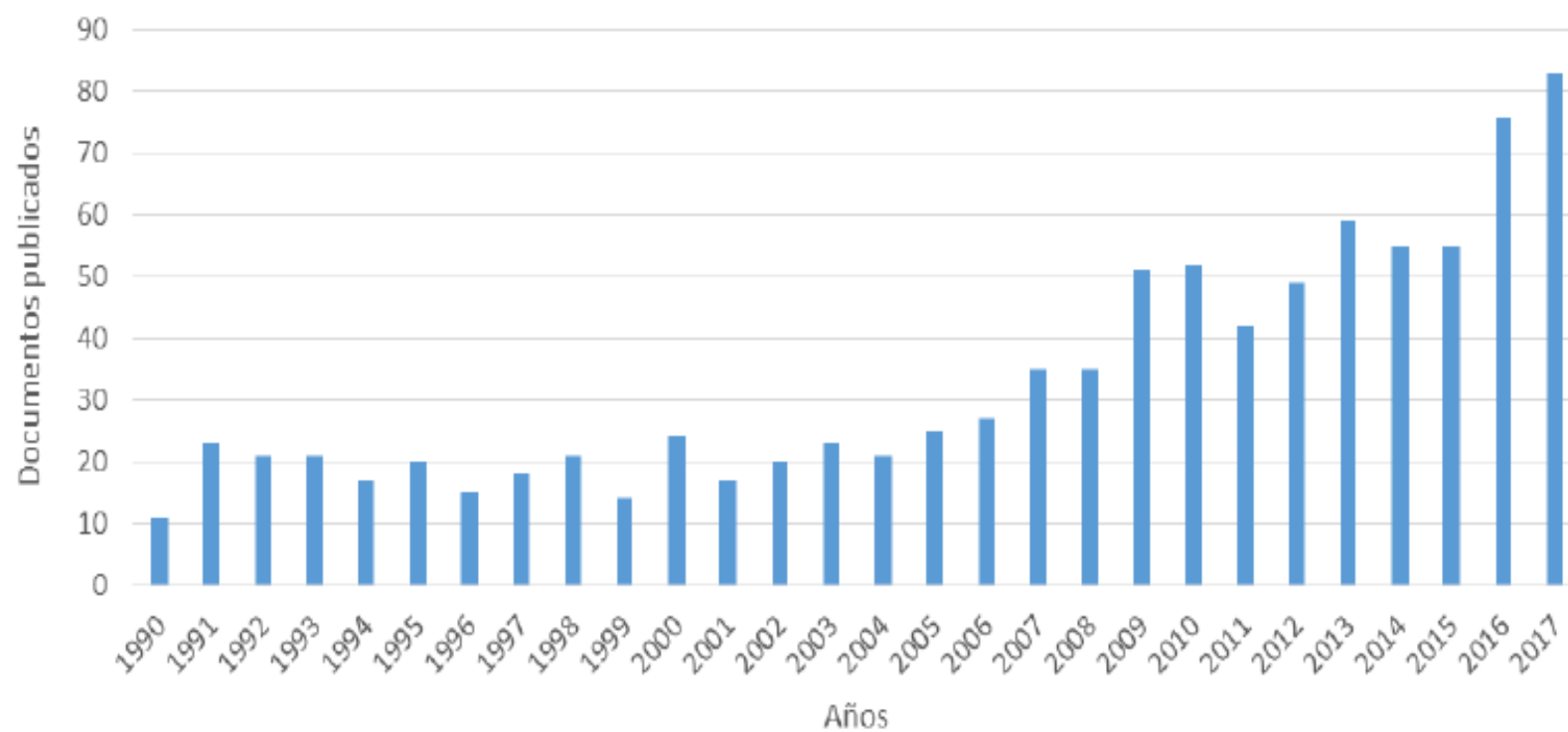
- ❧ La alojenosis iatrogénica (AI) no es un problema de salud nuevo, a nivel mundial **desde hace 40 años existen estudios** que presentan la definición, características y evolución clínica de la enfermedad, las regiones afectadas de los pacientes que han sido inyectados con diversas sustancias, sus complicaciones y las opciones de tratamiento médico y quirúrgico.
- ❧ A pesar de no existir cifras oficiales a nivel global o regional, diversos estudios reportan **elevada incidencia en países como México y Estados Unidos**. Esta problemática podría convertirse en poco tiempo en un problema de salud pública si no se establecen directrices para su **manejo y control**.

∞ Miyoshi en 1973 lo describió por primera vez en pacientes con **implantes mamarios** de silicona.



∞ La AI es una enfermedad a la cual no se le concede aún el **tratamiento** adecuado debido a diversos factores: **pocas estadísticas** que precisen su verdadera incidencia y prevalencia, la emergencia cada vez mayor de **personas no calificadas** que ofrecen este tipo de procedimientos sin el control adecuado, el **poco conocimiento del personal de salud** acerca de los efectos devastadores que se presentan de manera inmediata y mediata para el paciente en los ámbitos social, económico y laboral.

Figura 1. Documentos sobre alojenosis iatrogénica y algunas enfermedades reumáticas. (Estrategia de búsqueda: TITLE-ABS-KEY(Iatrogenic Alojenosis) AND TITLE-ABS-KEY(artritis OR articul* OR lupus OR sclerodermia OR rheumatol*)).



Cuadro Clínico



∞ El cuadro clínico de la enfermedad **es indefinido**, con **manifestaciones múltiples** en las que predominan datos inespecíficos de tipo inflamatorio con repercusión local y sistémica, que sigue un **patrón cíclico** con intervalos variables de estabilidad y recurrencia



☞ Los **signos locales** más comunes son: inflamación, irregularidades en la piel, edema, eritema, cicatrices queloideas, neoformaciones venosas, hiper o hipopigmentaciones, ulceraciones, endurecimiento, migración de la sustancia infiltrada a sitios distantes de su aplicación y en etapas tardías, necrosis y fístulas en casos raros, en los que la sustancia sale con un aspecto de crema dental. Las ulceraciones tardan meses o años en sanar, pero generalmente curan con el tiempo.



⌘ Los **síntomas sistémicos** más comunes son: dolor, fiebre, decaimiento, dolores articulares, somnolencia, malestar general y depresión

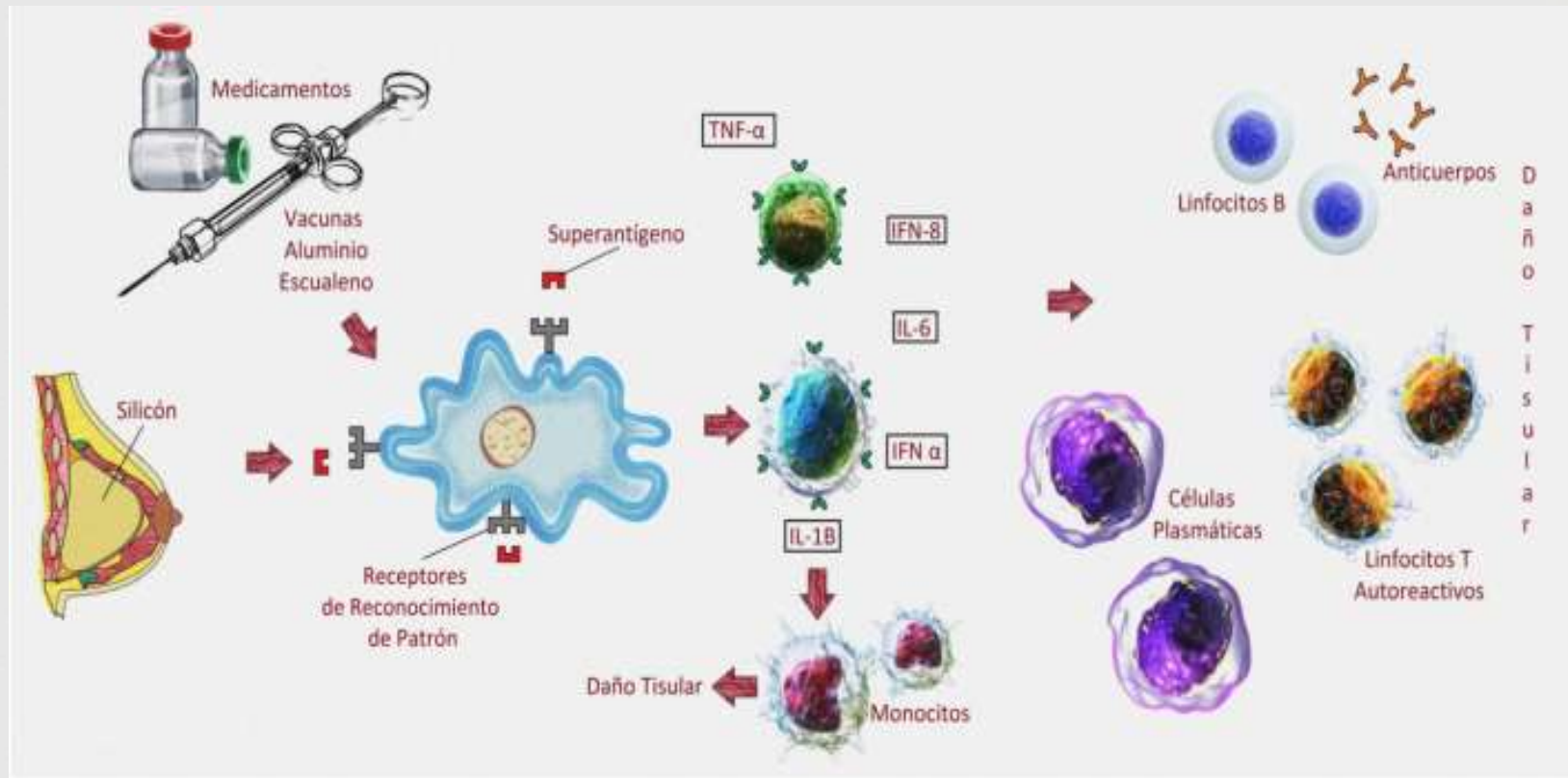


∞ La **asociación** entre el uso de estas sustancias y la aparición de enfermedades autoinmunes aún no está clara.



∞ No obstante se han descrito series de pacientes con antecedente de inyección por materiales de relleno con fines cosméticos, como la silicona o el aceite mineral, que posteriormente presentaron **enfermedades autoinmunes** como la esclerosis sistémica, el lupus eritematoso sistémico, la artritis reumatoidea, el síndrome de Sjögren, fibromialgia y la presencia aislada de algunos síntomas inespecíficos como artralgias, mialgias, deterioro cognitivo, malestar general y fiebre.

Esos casos representan un modelo de **síndrome autoinmune inflamatorio inducido por adyuvantes** descrito por Schoenfeld en el año 2011 conocido con el acrónimo **ASIA** (Autoimmune-inflammatory Syndrome Induced by Adjuvants).

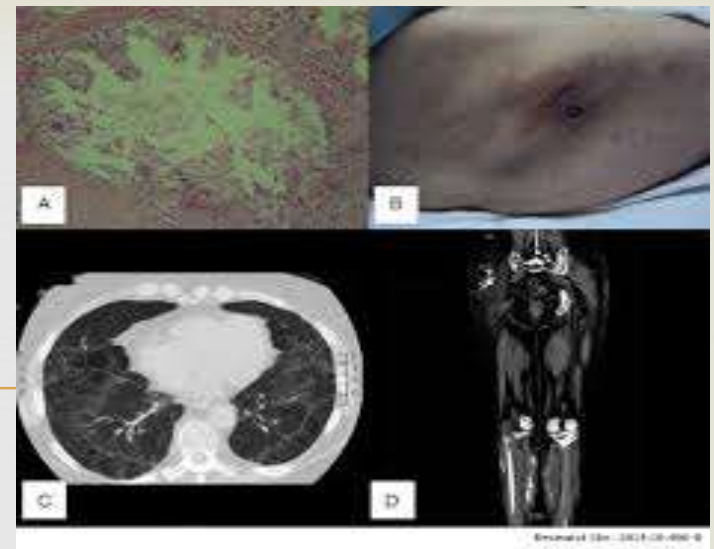


La AI conlleva, además de las complicaciones físicas, problemas psicológicos y de autoestima, que altera la calidad de vida de estos pacientes.



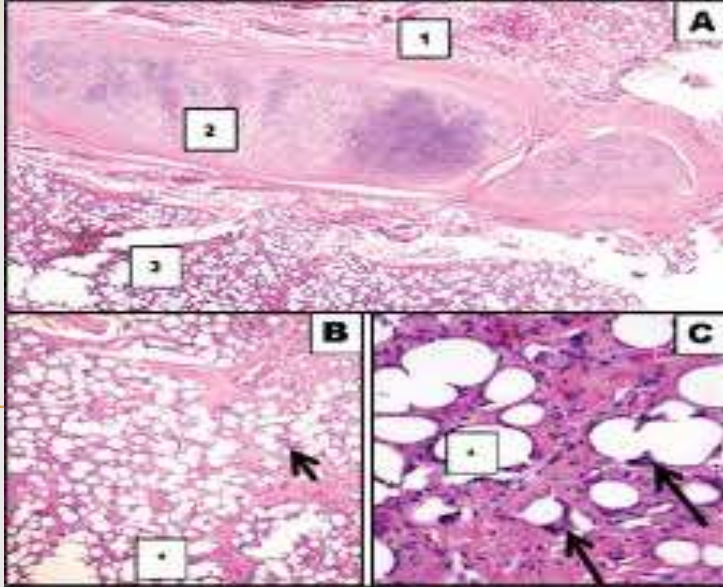
Internet





Internet

- ☞ **Las radiografías, el ultrasonido, la resonancia magnética, la tomografía computarizada, etc., sólo nos ayudan a determinar el tamaño aproximado de las masas y su profundidad, pero no nos diagnostican las sustancias inyectadas.**
- ☞ **Los exámenes de laboratorio no muestran cambios significativos.**



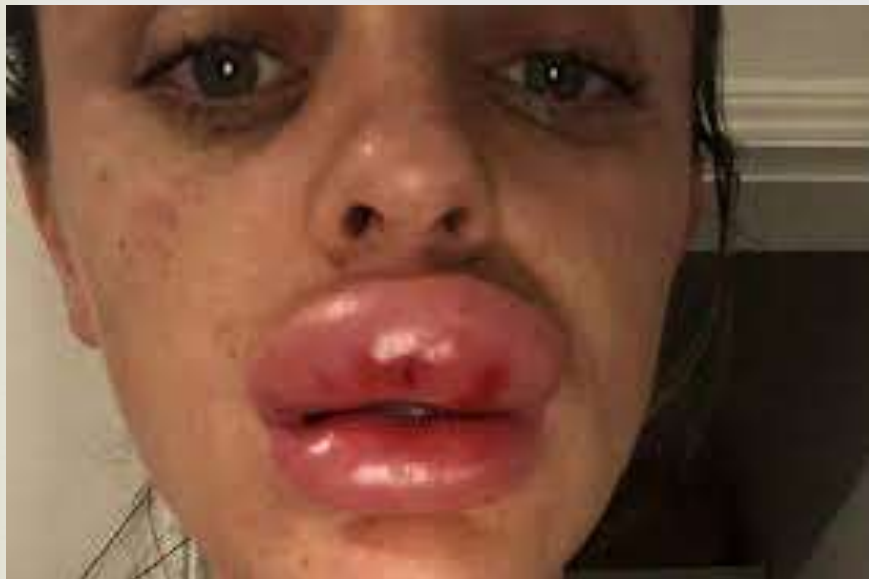
Internet

∞ Los resultados de los estudios de **patología** son muy similares; todos se expresan en estos términos: "fibrosis e inflamación crónica de tipo cuerpo extraño", "Granulomas", "Numerosas vacuolas claras, de diferente tamaño rodeadas de un infiltrado linfocítico", "Histiocitos de aspecto espumoso que contienen material que refringe con la luz polarizada y provoca un aspecto vacuolizado", "Calcificación distrófica", "No es posible identificar la sustancia inyectada"

La Estética puede convertirse en un Error y en un Horror



Internet



Tratamiento



- ☞ Una de las consecuencias más graves de la aplicación de biopolímeros, es que es muy difícil su extracción. Todavía **no existe suficiente experiencia** en los tratamientos. Algunos cirujanos y médicos se están especializando en su extracción mediante diversas **técnicas quirúrgicas**.
- ☞ El tratamiento consiste fundamentalmente en controlar los síntomas, como la inflamación, por medio de **analgésicos, antihistamínicos y antiinflamatorios no esteroideos**. Se debe también realizar la extracción de las sustancias, inmediatamente, para evitarlas ulceraciones, pero se debe tener muy claro que en la mayoría de los casos esta extracción no será posible.



- ☞ Uno de los **errores** serios es el de **aplicar corticoides** indiscriminadamente, estos no disuelven la masa y en cambio adelgazan la piel.
- ☞ **Los masajes** no disuelven las masas y al igual que los corticoides, adelgazan la piel que recubre.
- ☞ La **lipoaspiración convencional**, lo mismo que el **ultrasonido** o los **masajes eléctricos vibratorios**, no ayudan. Por el contrario, empeoran la situación

Consideraciones



☞ Muchas personas recurren a la cirugía plástica, a la dermatología y al uso de bioimplantes con el fin de mejorar su apariencia, para ello, es recomendable utilizar sustancias de **relleno autólogas** como es **la grasa corporal y los hemoderivados (el PRP, el plasmagel)** y **reabsorbibles como el ácido hialurónico.**

Las prótesis o implantes de silicona para aumento mamario o de glúteos actualmente están envueltas en una capa que las aísla del organismo. Además son de gel cohesivo de silicona; un tipo de silicona que por su textura limita e imposibilita la migración de la la silicona.



- ☞ Sabemos que no existe la **sustancia de relleno ideal**. Aún los **tejidos autólogos** (del mismo paciente) cuando son cambiados de sitio, se resienten. La ~~grasa autógena~~ se reabsorbe en más de un 50% en la mayoría de los casos, a menos que se inyecte en el músculo o en columnas no mayores de 3mm de diámetro. La **fascia, el cartílago, el hueso**, etc., también autógenos, no nos garantizan el 100% de supervivencia a largo plazo.
- ☞ Sólo nos queda esperar que la ingeniería genética ayude produciendo tejidos autógenos cultivados o clonados para ser usados más tarde. El futuro es prometedor.

Conclusiones

El uso de estas sustancias debería abandonarse en el campo de la Medicina

Excesiva
reacción
inflamatoria
en el
organismo

Migrar y causar grandes
problemas a distancia
incluso la muerte

No existe mucha
experiencia en el
tratamiento de la
Alogenosis
latrogénica

**Se prohíbe el uso y aplicación
de sustancias de relleno
(BIOPOLIMEROS,
POLIMEROS Y OTROS
AFINES) en tratamientos
con fines estéticos**



Resolución No. 152, Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela No. 40.065, de fecha 05 de Diciembre de 2012, Artículo 8.
Prohibición de uso y aplicación de sustancias de rellenos en tratamientos con fines estéticos.



Materiales de relleno



La Bella Siiii



Pero...¿Y si la Bestia?



La mayor seguridad posible



**Pacientes con criterio adecuado.
Productos autólogos y reabsorbibles de alta calidad.
En locales e instituciones avaladas.
Por profesionales calificados.**



Bibliografía



- ❧ Enríquez MJ y cols. Lipogranuloma esclerosante por modelantes. Rev Cent Dermatol Pascua, Vol. 16, Núm. 1, Ene-Abr 2007
- ❧ Dawn S, Elicker B, Leung J, Reddy G, Gotway M. The silicone syndrome. Clin Pulm Med 2006; 13: 146-147.
- ❧ Schmid A, Tzur A, Leshko L, Krieger B. Silicone embolism syndrome . Chest 2005; 127: 2276-2281.
- ❧ Pasternack, F, Fox L, Engler D. Silicone granulomas treated with etanercept. Arch Dermatol 2005; 141, 1171