CONSEJOS POSTERIORES A LA REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO LIFTING DE CARA, LIFTING DE CUELLO, LIFTING CERVICOFACIAL

Estimado paciente,
Usted se acaba de intervenir del procedimiento denominado lifting de cara, lifting de cuello, lifting cervicofacial, y como consecuencia, debe conocer los siguientes aspectos relacionados con su curación y su responsabilidad para que el resultado de la cirugía sea el óptimo. Recuerde que una cirugía o un tratamiento médico ejecutado con la mayor corrección puede no dar el resultado deseado debido a un mal cumplimiento por parte del paciente.

REINCORPORACIÓN A LA VIDA LABORAL

Después de este procedimiento, se considera habitual poder volver a reiniciar su actividad laboral normal al cabo de la primera semana, aunque existen casos con recuperación más lenta de lo habitual que pueden requerir hasta incluso dos semanas para lograrlo. El tipo de actividad laboral puede ser muy diferente entre pacientes, por lo que le aconsejamos que consulte a su médico según su tipo de trabajo.

REINCORPORACIÓN AL EJERCICIO FÍSICO HABITUAL

Después de este procedimiento, se considera habitual poder volver a reiniciar su actividad física normal al cabo de dos a cuatro semanas, aunque existen casos con recuperación más lenta de lo habitual que pueden requerir hasta incluso cuatro semanas para lograrlo. Para que pueda tener una referencia, se adjunta el tipo de ejercicio y el tiempo que se aconseja estar sin practicarlo:

- Actividad aerobia suave (caminar, pasear, pilates, yoga): 10 días
- Actividad aerobia exigente (correr, bicicleta): 30-40 días
- Actividad anaerobia (pesas, cross training, etc): 30-40 días

DIETA RECOMENDADA

Se recomienda el consumo de una dieta blanda durante los próximos 5 días. Un ejemplo de dicha dieta puede ser: Dieta fría liquida, infusiones frías, leche y lácteos, batidos, yogures, cremas frías, gazpacho.

TABACO Y VAPEADORES

El consumo de tabaco se considera estrictamente prohibido tanto en las 2 semanas previas como en las 4 semanas posteriores al procedimiento que se va a realizar. No habiéndose demostrado la influencia del consumo de vapeadores durante la recuperación de este

procedimiento, se aconseja la abstención o la reducción al mínimo posible en el consumo de estos dispositivos.

PROTECCIÓN SOLAR

La protección solar es clave para la prevención de hiperpigmentaciones en la piel, así como de asimetrías en el proceso de desinflamación. Se recomienda que se aplique una capa de protector solar con factor 50 a partir del día posterior al procedimiento por toda la cara al menos una vez al día. Esta recomendación debe estar presente durante los 3 primeros meses tras la realización del procedimiento.

VIAJES

Tras la realización de este procedimiento, se recomienda no tomar vuelos durante un periodo de 7 días. Igualmente se recomienda que el paciente no conduzca durante los primeros 3 días desde la realización del procedimiento.

MAQUILLAJE

Se considera que no existe riesgo de empeoramiento de la herida ni la cicatrización debido al maquillaje al cabo de los 14 días tras la realización del procedimiento.

PREVENCIÓN DE HEMATOMAS

Se puede emplear cremas de árnica para el tratamiento y prevención de hematomas y cardenales a partir de las primeras 24 horas de la realización del procedimiento.

UTILIZACIÓN DE LENTES DE CONTACTO, GAFAS DE SOL O GAFAS DE LECTURA

En esta intervención NO se contraindica el uso de lentes de contacto, gafas de sol o de lectura.

CURAS

Las curas de las heridas deber ser realizadas por el propio paciente, y deben constar de tres apartados:

1º Lavado de la zona: Debe realizarse con suero fisiológico y una gasa estéril, para retirar los deshechos de la cicatrización. Determinadas zonas pueden necesitar que se diluya agua oxigenada en el suero para eliminar las costras de manera más eficaz.

2º Desinfección: Las heridas de la piel deben desinfectarse con clorhexidina a una concentración del 0,12% al 2%. Debe aplicarse abundante cantidad de forma directa, con una gasa o con un hisopo o bastoncillo de los oídos. Una vez aplicado, deberá dejarse secar de manera natural.

3º Oclusión de la zona: La herida se recomienda que esté tapada con un apósito estéril durante los primeros 7 días, y posteriormente podrá dejarse al descubierto

HIGIENE PERSONAL

Usted podrá realizar una ducha normal al cabo de las primeras 24 horas tras el procedimiento, intentando no mojar la herida. Una vez termine la ducha, puede secarse con secador de aire frio la zona tratada. Podrá ducharse con normalidad al cabo de los 5-6 días tras el procedimiento.

RETIRADA DE PUNTOS

De manera habitual, las suturas empleadas deben retirarse al cabo de unos 7 días. A criterio de su médico, puede ser necesario mantenerlas o sustituirlas durante más tiempo del indicado.

DISPOSITIVOS EXTERNOS

Para la recuperación tras su procedimiento, se le aconseja llevar una banda elástica / mentonera para contener la inflamación y que la piel se adhiera a los planos profundos. Deberá mantenerla hasta que transcurran 7 días y se le retirará en consulta. A criterio de su médico, puede ser necesario mantenerlas o sustituirlas durante más tiempo del indicado.

MASAJES Y DRENAJES LINFÁTICOS

Podrá solicitar que le realicen masajes o drenajes linfáticos al cabo de los 7 días tras la cirugía.

APOSITOS DE SILICONA

Tras la retirada de los puntos de sutura, podrá aplicar tiras de silicona adhesiva sobre la herida para mejorar su cicatrización. Se recomienda que se mantengan durante un periodo de al menos 3 meses.

MEDICACIÓN HABITUAL

Para la recuperación tras el presente procedimiento, se recomienda la administración de ciertos medicamentos, por ejemplo:

Antibióticos:

Analgésicos:

Antiinflamatorios:

Corticoides:

Colirios:

Colutorios:

Cremas hidratantes:

Cremas cicatrizantes:

POSIBLES COMPLICACIONES QUE PUEDEN APARECER

Dolor:

Este tipo de intervenciones no se caracterizan por dolor excesivo, sin embargo, puede haber dolor de leve a moderada intensidad que generalmente se maneja con analgésicos de uso convencional. Lo que sí es más molesto es la zona de los músculos esternocleidomastoideo y bajo el mentón. Son las zonas donde se ponen puntos para sujetar la musculatura de la cara y el cuello. Además de esto la presencia del vendaje sobretodo el primer día puede producir cierto grado de disconformidad para lo cual se indicará medicación especifica. En ocasiones y dependiendo de la sensibilidad de cada paciente el dolor puede ser más intenso de lo habitual o prolongarse por más tiempo y requerir una medicación específica para su control.

Equimosis y Hematomas:

La aparición de equimosis (morados) es muy variable y dependiente de cada caso en particular. Además, es muy dependiente del tipo de piel de cada paciente. Es muy común la aparición de equimosis por la zona de los párpados, cara o cuello. Si así fuera, podrá disimularlos con corrector o maquillaje a los 10-15 días de la operación.
En algún caso y debido a una subida de tensión, un mal gesto, un episodio de tos fuerte puede que sangre alguna zona de la cara y forme un cúmulo de sangre. Si ocurre dependiendo de su magnitud del sangrado y del hematoma, el equipo médico lo evaluara al retirar el vendaje y pudiera decidir mantener la comprensión con el vendaje durante un período mayor de tiempo, realizar algún procedimiento de drenaje o decidir realizar una cirugía de revisión para controlar el sangrado en caso de que se necesite, en cuyo caso el costo generado por el hospital deberá ser asumido por el paciente.

Hinchazón:

La cara puede verse hinchada de un lado o del otro o ambos a la vez, de manera variable. Esto hace que no nos veamos un buen resultado hasta al cabo de unos días o semanas. Si la inflamación persiste puede condicionar una alteración en el resultado final de la cirugía.

Cicatrices:

La cicatrización dependerá de la piel del paciente y no se puede saber hasta que se ha operado. Normalmente, en casi todos los casos la piel de la cara cicatriza muy bien y no suelen verse las cicatrices, aún así, éstas quedarán escondidas por las orejas y el cabello de alrededor.
A pesar de ello la cicatrización no dependerá del cirujano sino de cómo cicatrice la paciente, hay casos en que puede haber alteración de la cicatrización, condicionados por la edad, tabaquismo, estado circulatorio y reposo postoperatorio. En el caso de marcarse mucho las cicatrices, posterior

a la espera de un tiempo prudencial donde la evolución normal de la cicatrización haya ocurrido y se contemple el retocar las cicatrices, se podrá efectuar un retoque de las mismas, es decir, recortarlas y volverlas a suturar o tatuarlas. Con ello en muchos casos se pueden disimular e incluso mejorar la cicatriz. En caso de requerirse este tipo de tratamientos hay que remarcar que no están incluidos en el presupuesto inicial y deberán ser asumidos por el paciente.

Alopecias:

Es poco frecuente, pero en algún caso de lifting de frente o cervical se ha observado una caída de cabello, a veces importante, pero que casi siempre ha remitido por sí sola. En caso de no remitir podría ser necesario un retoque de cicatriz o incluso colocar injertos de cabello, según la extensión de la alopecia. Los gastos de material y quirófano generados por los procedimientos reparadores, no están contemplados en el presupuesto de la intervención y deberán ser asumidos por el paciente.

Parálisis Facial:

Es cierto que los nervios que movilizan la cara pasan cerca de las estructuras que tenemos que operar, pero con las técnicas actuales es difícil que se presenten hoy en día estas complicaciones. Aún así podría existir dicho riesgo muy remoto. Si ocurriera pueden requerirse diferentes tratamientos médicos, quirúrgicos, aparatología, fármacos, fisioterapia, etc, para intentar corregir o al menos mejorar el problema. Estos gastos así como el material, reintervención, tratamientos, hospital que deriven de la reparación de una secuela de este tipo no están contemplados en el presupuesto inicial y deberán ser asumidos por el paciente.
Es muy raro que un paciente se quede con una parálisis definitiva de algún nervio facial, pero no podemos garantizar que este riesgo sea inexistente.

Sensibilidad:

La cara queda con sensación de corcho durante un tiempo, a veces días y a veces algún mes. Las terminaciones nerviosas sensitivas tardan un tiempo en recuperarse ocasionando una sensación de acorchamiento, hormigueo e incluso algún pequeño calambre en según que movimientos. Todo ello pasajero con el tiempo de recuperación. En algunos pacientes puede persistir unas zonas más adormecidas hiposensibles o a veces hipersensibles.

Sangrado:

En todo procedimiento quirúrgico en el cual se efectúe disección de tejidos es posible que ocurra sangrado y debe contemplarse como posibilidad, tanto durante la cirugía como posterior a ella. El riesgo de sangrado se incrementa con el tabaquismo, la hipertensión arterial y la falta de reposo. En caso de sangrado se puede efectuar compresión de la zona a fin de detenerlo, si esto no se consigue puede ser necesaria la revisión quirúrgica de la zona, es decir tener que re-operar para verificar el origen del sangrado. Los medios materiales necesarios para controlar y remediar esta circunstancia (gastos de material, hospitalarios, estancia en clínica) no están contemplados en el presupuesto inicial y deben ser asumidos por el paciente.

Necrosis:

Existen factores que pueden propiciar la aparición de este tipo de complicaciones tales como insuficiencia venosa o arterial, edad avanzada, obstrucción linfática, Tabaquismo, etc. Es muy poco frecuente, pero en ciertas condiciones es posible que la piel sometida a un procedimiento quirúrgico sufra cierta hipoxia, que puede ser superficial y que no deja ningún tipo de secuelas, o puede ser mas profunda comprometiendo la viabilidad de los tejidos y que puede dejar secuelas como escaras, úlceras y solución de continuidad a nivel de la piel y que requieran procedimientos medico-quirúrgicos posteriores que no están contemplados en el presupuesto inicial y deben ser asumidos por el paciente. Existen factores que pueden propiciar la aparición de este tipo de complicaciones tales como insuficiencia venosa o arterial, obstrucción linfática, tabaquismo, etc.

Complicaciones sistémicas:

Es posible, aunque remoto, que después de este tipo de intervenciones puedan presentarse cuadros de elevación de la presión arterial, dificultad respiratoria y exacerbaciones de patologías pre-existentes por lo que previo a la intervención deberá de efectuarse una valoración preoperatoria por su cirujano y su anestesiólogo, mediante analítica completa, radiografía de tórax, electrocardiograma y las pruebas complementarias que su cirujano considere pertinente, para prevenirlas en la medida de lo posible, aun así, puede suceder algún tipo de complicación (cardiovasculares, metabólicas, respiratorias, hemorrágicas, etc) que amerite prolongar su estancia hospitalaria. Queda remarcado que los gastos generados por estas situaciones son aceptados como parte de los riesgos de la intervención y serán asumidos en la totalidad por el paciente.

Retoques:

Llamamos retoque a la pequeña intervención que se practica, al cabo de un tiempo de la cirugía, con la finalidad de mejorar el resultado obtenido con ésta. El cirujano puede dejar una intervención con un resultado muy satisfactorio o por alguna razón fuera de su dominio, complicarse y no conseguir el resultado esperado. Si así fuese, podría practicarse un retoque. Suelen ser frecuentes los retoques de cicatrices, depresiones, pigmentaciones, anomalías del tamaño y forma, estigmas de la cirugía o complicaciones postquirúrgicas. Si el paciente lo desea o el cirujano lo considera oportuno para mejorar el resultado de la cirugía se podrá llevar a cabo un retoque, el cual suele ser de menor envergadura que la operación original.
Los costes del retoque, es decir, los gastos de material necesarios para ello, gastos de posible internación de nuevo en clínica, quirófano, anestesia, fármacos, deben ser asumidos por el paciente. En todos los casos, esos gastos serán siempre muy inferiores a la propia intervención ya que el doctor se hace responsable de su propio trabajo, pero no de los medios necesarios para conseguirlos.

VALORACIÓN DEL RESULTADO ESTÉTICO

Debe saber que pueden pasar semanas o meses hasta que se consiga el resultado deseado. No se considerará la posibilidad de una reintervención para mejorar el resultado estético hasta que no pase al menos 12 meses desde la realización del procedimiento inicial. Debe recordar que el proceso de desinflamación es asimétrico, pudiendo parecer un lado diferente, al contrario.

FORMA PACTADA DE CONTACTO CON EL CENTRO MÉDICO

Se establece que en caso de presentar una posible complicación como las anteriormente descritas tanto en el consentimiento informado como en el presente documento, el paciente podrá ponerse en contacto con el Doctor/a _____ de la siguiente manera:

- Teléfono de urgencia
- Correo electrónico de urgencia:
- Horario de urgencias
    - Lunes a Viernes: de __:__ horas hasta las __:__ horas
    - Sábados: de __:__ horas hasta las __:__ horas
    - Domingos y festivos:

En el caso en el que por una situación imprevista fuera imposible la atención por parte de su médico habitual, se acuerda que podrá acudir al servicio de Urgencias del centro hospitalario de _____ con dirección _____ .

Debe saber que el coste de la atención de urgencias por cualquiera de los posibles problemas citados previamente no está incluido en el presupuesto facilitado, y que usted deberá abonarlo al finalizar el proceso de atención de urgencias.

OTRAS PARTICULARIDADES QUE DEBE TENER EN CUENTA EN SU CASO

1º_____

2º_____

3º_____

4º_____

5º_____

6º_____

7º_____

8º_____

9º_____

10º_____

SECPF
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE
CIRUGÍA PLÁSTICA FACIAL

Fecha:

Firma paciente

Firma medico