

CIRUGIA DERMATOLOGIA

Dermopigmentación (Parte II)

[Dr. Carlos Montenegro \(1\)](#)

Dr. Alberto Saravia (2)

CONTRAINDICACIONES

Debemos tenerlas muy en cuenta para evitar complicaciones importantes, tales como la presencia de enfermedades dermatológicas activas (psoriasis, verrugas, herpes simple o zoster, dermatitis atópica, etc., siendo lo mejor controlarlas previamente. Historia de queloides, que debe ser sopesada con gran precaución. Cambios pigmentarios propios del embarazo. Discracias sanguíneas o pacientes que estén con anticoagulación.

En menores de dieciocho años o con poca experiencia en maquillaje se les debe explicar que el procedimiento es permanente. Como todo procedimiento de cirugía cosmética es importante que el paciente esté motivado y psicológicamente equilibrado.

PROCEDIMIENTO:

En líneas generales es importante que el paciente se sienta cómodo y tranquilo. Seguimos los siguientes pasos:

Delineado de párpados:

1. Anestesia Local. Usamos una inyección subcutánea de lidocaína al 2% con Epinefrina al 1: 200000, con 10% de bicarbonato de sodio, con aguja N.º30 y jeringa de tuberculina.
2. El anestésico debe ser enfriado con hielo (cubos de hielo) para un mayor poder de vasoconstricción.
3. Se inyecta 0,5 cc en el punto medio del párpado a tres milímetros del margen. La aguja no debe avanzarse en forma horizontal ya que podría provocarse una mayor equimosis. Luego se inyectan 0,25 cc en las zonas laterales y medial formando nuevas pápulas.
4. El pigmento es exclusivamente óxido férrico. La profundidad de penetración de la aguja no debe ser menor de 0,8 mm ni mayor de 1,2 mm para obtener buenos resultados.
5. La aguja se deja correr haciendo un trazo continuo inmediatamente por encima de la emergencia de los cilios de cada uno de los párpados (sup. e inf.).

6. El grosor final dependerá del número de veces que pase la aguja por el mismo sitio y de la velocidad con que lo hagamos.

7. El proceso de cicatrización se lleva a cabo durante las siguientes dos semanas y la epidermis cubre así el pigmento.

Existen varios aparatos disponibles y todos tienen muchas ventajas. Personalmente utilizamos el REVOLUTION de BYRON MEDICAL.

En la mayor parte de los aparatos el movimiento de las agujas oscila entre 0,25 y 1,75 mm, pudiendo utilizarse cabezales para 1, 3 y 4 agujas.

Delineado de cejas:

Prácticamente se siguen los mismos pasos del delineado de párpados, tal vez se utilice una mayor cantidad de anestésico, prefiriendo utilizar una sola aguja, para simular los cilios de las cejas.

En este caso es preferible usar anestesia de bloqueo, ya que así no deforma los tejidos y permite colocar en forma más uniforme el pigmento; deben bloquearse los nervios infraorbital y mentoniano. En cuanto al color del pigmento, este debe ser ligeramente más oscuro que el del borde del bermellón. El aparato debe ser usado a plena velocidad y la profundidad de la aguja debe ser de 2mm.

COMPLICACIONES:

a) Infecciones: No deberían presentarse, si se siguen las indicaciones y la técnica correcta.

b) Pérdida permanente de los cílios: es raro que se presente pero parece que está en relación con una inadecuada introducción de la aguja ó posterior a infección.

c) Dispersión del pigmento: Se puede presentar si el pigmento se ha colocado a mucha profundidad, a nivel del músculo. Puede a su vez ocurrir eliminación del mismo cuando se ha colocado muy superficialmente.

d) Disminución de la calidad del pigmento: Aunque la Dermopigmentación se considera permanente, se puede notar disminución de la intensidad del pigmento o desaparición parcial del mismo en algunos pacientes. Si asumimos que el delineado ha sido bien practicado, el borramiento parecería obedecer a factores de índole personal. El problema debe corregirse, haciendo un retoque sobre la línea del pigmento original.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. ANGRES, G. G. « Blepharo-atid dermapigmentation. Technicsfor maximun cosmetic results». Ain J Cosmet. Surg., 1986, 3: 35-46.

2. ANGRES, G.G. « The Angres perinalid - liner method to enhance the result of cosmetic blepharoplast.~,». Ann Opha1m, 1985. 17: 176-177.
3. ANGRES, G.G. «Eyeliner implant: a new cosmetic procedure». Plast. Reconstr. Surg., 1984. 73: 833-836.
4. Cirugía Dermatológica Práctica: ENRIQUE HERNÁNDEZ PÉREZ. 1992, 369-370-376-377.
5. DEDIO, R. M.; HENRE, W. J.; SCIPIONE, C. R. «Surgical removal or blepharopigmentation.» Am J Cosmet Surg, 1990, 7: 93-96.