



Dr. Ernesto Pérez
Hernández



Dra. Pilar Benito



Dra. Celia Gonzalo



Dr. José Antonio Arán
Arán



Dra. Marta
Sánchez-Dehesa

La vida de la mujer está marcada por grandes cambios. Además del momento de la pubertad, durante los embarazos y en la menopausia su cuerpo experimentará cambios que supondrán una auténtica revolución para los que tiene que estar preparada y no ya solo para preservar su salud, sino para que no se resienta su calidad de vida. Hemos hablado con distintos profesionales de diferentes especialidades y estas son sus opiniones

Etapas clave: maternidad y menopausia

MEDICINA ESTÉTICA

El **Dr. Ernesto Pérez Hernández**, médico estético de Clínica FEMM (Madrid), explica cuales son las demandas más habituales de las pacientes en la consulta cuando experimentan estos dos periodos cruciales:

Tras el embarazo hay una bajada brusca del volumen que se ha ido aumentando a lo largo de nueve meses, así como un cambio importante de los niveles hormonales. Por ello, lo que más suele preocupar a las mujeres tras el parto es la flacidez de la zona abdominal, las estrías que aparecen a menudo, en algunos casos las varices y los cambios en el pecho.

Tras la menopausia hay una disminución de los estrógenos (hormonas femeninas) con un aumento relativo de las hormonas masculinas. Por ello, lo más preocupante para las mujeres suele ser la flacidez facial, los problemas de grasa acumulada sobre todo de disposición abdominal y los problemas capilares (caída del cabello y aparición de vello en zonas no deseadas).

Tratamientos

Tras el parto, lo primero es determinar si la mujer está dando el pecho o no. Mientras siga alimentando con el pecho a su bebé lo único que podemos recomendar son tratamientos como la presoterapia, los masajes reafirmantes o el drenaje linfático manual, para no interferir de ningún modo con el proceso de la lactancia.

Una vez terminada son muchos los tratamientos que podemos ofrecer, tanto quirúrgicos como mínimamente invasivos, en función de los deseos de la madre y del grado de mejora que quiera alcanzar.

Para la **flacidez corporal** recomendamos tratamientos con radiofrecuencia y si lo que se quiere es un tratamiento más intensivo, la podremos combinar con microneedling. En ocasiones combinamos estos tratamientos con plasma rico en factores de crecimiento o con carboxiterapia y, en algunos casos, con mesoterapia.

En pacientes con flacidez abdominal muy acusada habremos de recurrir a tratamientos de mayor entidad, de tipo quirúrgico, y depen-

diendo del grado se puede llegar a la abdominoplastia.

Para las **estrías** también podemos usar carboxiterapia y mesoterapia. En nuestra clínica disponemos de un equipo de inyección neumática que, específicamente, ha demostrado ser eficaz en su tratamiento.

En el caso de las **varices** recomendamos siempre la consulta previa con el flebólogo que determinará, con un ecodoppler no invasivo, la manera más sencilla y eficaz de tratar esas venas varicosas.

En cuanto al **pecho**, lo más frecuente es la necesidad de recurrir a la mastopexia, con o sin prótesis, dependiendo de cada caso.

En la menopausia se acentúa la **flacidez facial** debido a que la disminución de estrógenos redonda en una menor producción de colágeno. Cuando esa flacidez es moderada podemos recurrir a tratamientos como la mesoterapia facial, los tratamientos con bioestimuladores (como la hidroxiapatita o el ácido poliláctico) o, en algunos casos, los materiales de relleno (como el ácido hialurónico) o los hilos tensores reabsorbibles. En casos de flacidez mucho más acusada se puede valorar recurrir a técnicas quirúrgicas como el lifting facial.

Asimismo, el **cambio hormonal** en la menopausia hace que la distribución de la grasa corporal cambie de un patrón ginoide (el típicamente femenino, en muslos y caderas) a un patrón más típicamente masculino, sobre todo en zona abdominal. Para tratar dicha grasa a veces habrá que recurrir a tratamientos quirúrgicos como liposucción, si bien a menudo será suficiente con mesoterapia, radiofrecuencia, carboxiterapia y dieta.

Del mismo modo, los cambios hormonales hacen que en algunas mujeres aparezca la **alopecia androgénica** (por exceso de andrógenos, la hormona masculina), lo que lleva a la caída del pelo de la cabeza y a la aparición de vello en zonas típicas del hombre (facial, periareolar, etc.). El vello no deseado se puede tratar con depilación láser y, para la alopecia, disponemos de tratamientos cada vez más eficaces, donde un especialista realiza primero un diagnóstico



y suele combinar tratamientos inyectables con medicación oral para revertir esa caída en unos meses.

EXOSOMAS

La **Dra. Pilar Benito** es médico estético y directora médica de la clínica Slow Life House (Madrid). Sobre esta terapia regenerativa nos dice que está basada en la acción de las células madre y, sobre sus efectos, se lleva investigando más de 60 años porque su poder regenerador supera al del plasma rico en plaquetas, pero



no ha sido hasta ahora que la medicina estética ha comenzado a beneficiarse de ellos y las mujeres de todas las edades lo pueden comprobar.

Los exosomas son vesículas extracelulares que liberan las células para comunicarse entre ellas. Su tamaño oscila entre 30 a 150nm y contienen material genético, ADN, ARN, microARN, factores de crecimiento, proteínas y otras sustancias que permiten la transferencia de información de unas células a otras. Lo más importante es que contienen las capacidades fundamentales de las células madre y los materiales regenerativos esenciales para transmitir las señales des-

de éstas a las que necesitan reparación.

Ayudan a todo tipo de piel y abarcan cualquier problemática, estos son sus efectos más significativos:

- **Antiinflamatorio:** es el más notable y se utiliza como alternativa a los corticoides para tratar la dermatitis, el acné inflamatorio, la alopecia, la dermatitis atópica y la psoriasis.
- **Antioxidante:** ayuda a suprimir el oxígeno activo, un radical libre que daña las células, actuando como un fuerte antioxidante que mejora, además, las arrugas y previene el envejecimiento.

- **Regenerativo:** induce a la regeneración de las células dañadas. Es capaz de reconstruir la barrera cutánea y crear nuevos vasos sanguíneos (neovascularización).
- **Blanqueante:** ayuda a mejorar el color de la piel al reducir la producción de melanina en las células.
- **Antiedad:** con una probada acción rejuvenecedora, ayuda a la síntesis de colágeno, inhibe la actividad de la elastasa y ayuda a producir ácido hialurónico.
- **Embellecador:** también reduce el tamaño de los poros dilatados y trata las cicatrices del acné.

En su protocolo se utilizan microagujas y permite modular la intensidad y profundidad a la que se trabaja. Se necesitan un mínimo de 3 sesiones espaciadas en 15 días. Los efectos dependen de cada caso, pero aparecen de 2 a 3 días después del tratamiento. Se recomienda realizar una sesión adicional pasado 6 o 12 meses para mantener los resultados.

MEDICINA PREVENTIVA ANTIENVEJECIMIENTO

La **Dra. Celia Gonzalo** está especializada en Endocrinología y Nutrición y forma parte del equipo médico de la Clínica Neolife (Madrid). Para ella, estas dos etapas son determinantes en la vida de las mujeres porque, cuidarse tras el periodo de la maternidad es tan evidente como hacerlo durante el climaterio, que es la transición a la menopausia (incluyendo la perimenopausia). Se trata de una etapa que puede resultar complicada por los cambios inherentes al paso de tiempo, hablamos de las variaciones hormonales y del empeoramiento del metabolismo.

Algunos de los aspectos en los que se debe centrar el cuidado de la mujer durante estas fases en su vida son:

- Ocuparse de **la piel** es uno de los puntos importantes, evitar la exposición solar y la utilización de cremas con disruptores endocrinos (se absorben y acceden al torrente

circulatorio provocando efectos sistémicos). Sabemos, además, que utilizar el retinol (hay que tener cuidado con las concentraciones) es de lo más eficaz para seguir luciendo una piel joven.

- El **abandono de los tóxicos** (tabaco y alcohol) es lo primero que se tiene que hacer porque deteriora por dentro y por fuera (gastritis, enfermedad periodontal, etc.), incrementará el desarrollo de enfermedades letales.
- La **alimentación** es otro pilar básico en el autocuidado: tiene que ser variada, completa (ajustada a las necesidades de cada uno y rica en nutrientes), no excesiva, antiinflamatoria y favorecer el equilibrio de la microbiota (bacterias de nuestro tubo digestivo).
- Hay que intentar mejorar la duración y la **calidad del sueño**, y para ello se requiere adoptar hábitos adecuados. En algunos casos podemos utilizar suplementos que incluyan compuestos naturales (fitoterapia) e incluso hormonas (melatonina). La terapia cognitivo conductual también es un recurso que utilizamos, pues en ciertos momentos recomendamos acudir a un asesor del sueño. Y en otras ocasiones nos enfrentamos a problemas de cronodisrupción, donde la secreción de melatonina es inadecuada (falta de ritmo, desfase, baja amplitud, etc.), en esos casos proponemos a nuestros pacientes estudios para detectar estas alteraciones y ofrecer un tratamiento personalizado.
- ¿Y qué decir de la **actividad física**? Es obligatoria si se quiere mantener buenos sistemas metabólicos, calidad muscular y ósea y favorecer la paz mental.
- Hablando de este último tema, el **equilibrio emocional**, y en definitiva la salud mental, también tiene que preocupar. Mantener los círculos sociales y la actividad intelectual son de gran ayuda.

La dieta

Estamos convencidos de que es necesario unir la dieta a una evaluación del estado de salud, donde conocer los objetivos del paciente



y tener elementos como: una buena historia clínica, la composición corporal, la cantidad de grasa visceral y, en ocasiones, un estudio de microbiota.

Hay que fijarse en los patrones de alimentación (detectar trastornos de la conducta alimentaria), en la hidratación, en que el aporte proteico sea adecuado (con el tiempo se pierde masa muscular), que las bacterias del organismo estén bien nutridas (aporte de fibras, eliminación de productos procesados y de edulcorantes), que los ácidos grasos estén equilibrados y que se incorporen siempre frutas y hortalizas (fuentes de antioxidantes, vitaminas y oligoelementos).

En la perimenopausia, a veces, es recomendado disminuir el aporte calórico, porque de repente se notará un incremento de peso comiendo lo mismo. Puede ser un buen momento para revisar la alimentación por un experto.

Medicina antiaging

Los tratamientos de medicina antienviejecimiento y de calidad de vida tras la etapa de la

maternidad, son necesarios para minimizar su impacto en la juventud de la mujer y que no se vea interrumpida. Durante la menopausia serán importantes para alargar su calidad de vida.

Los cambios más acusados se observan porque hay una pérdida hormonal. Las hormonas que pueden ir reponiéndose son, entre otras, el estradiol, la progesterona y la testosterona, siempre y cuando sea necesario. Tener la menopausia es “dar un acelerón” en el envejecimiento, todo empieza a deteriorarse con mayor rapidez. Pueden surgir dolores articulares, problemas de sueño, tristeza, incontinencia urinaria, nuestro riesgo cardiovascular aumenta (y el padecer cáncer), perdemos materia gris, nuestra libido desaparece... la lista es muy larga. Para revertirlo, se puede optar por una terapia de remplazo hormonal bioidéntico.

Además, **el ejercicio es imprescindible**, pero hay diferentes maneras de recomendar o prescribir actividad física si queremos resultados. Para afrontar mejor los años, los ejercicios de fuerza son necesarios; también se incorporará trabajo de elasticidad (yoga o pilates); y la

realización de una prueba de esfuerzo con intercambio de gases es muy importante, pues permite diseñar un entrenamiento personalizado (determinar frecuencia cardíaca quemagrasa, mejorar la tasa máxima de oxígeno que el cuerpo es capaz de consumir durante el ejercicio: VO2 max o el marcador de riesgo cardiovascular).

CIRUGÍA PLÁSTICA / ESTÉTICA MAMARIA

El **Dr. José Antonio Arán Arán** es cirujano plástico y director de la clínica que lleva su nombre (Barcelona). Para él, tanto la maternidad como la menopausia son dos etapas importantes en la vida de una mujer que pueden tener un impacto significativo en sus senos.

La maternidad puede provocar cambios en el tamaño, la forma y la firmeza de los senos. Con el estímulo hormonal durante el embarazo, la glándula mamaria ya se prepara para la lactancia y se produce un moderado aumento de los pechos y, con la lactancia, este aumento se incrementa.

Tras el parto, si no hay lactancia, se produce una involución de la glándula, que puede conducir a una disminución del tamaño respecto a antes del embarazo. Si la mujer decide lactar, el aumento puede ser mucho mayor, con aparición de estrías o deterioro de la elasticidad de la piel, y al dejar de lactar, puede conducir a una hipoplasia o disminución del tamaño glandular y, una ptosis mamaria (caída del pecho).

Con la menopausia puede suceder una pérdida de volumen mamario y disminución de la elasticidad cutánea, debido a los cambios hormonales consecuencia de la pérdida de función de los ovarios. De alguna manera, el cuerpo de la mujer se prepara para la pérdida de fertilidad, ya no necesita una posible lactancia y sus mamas involucionan.

Los cambios que se producen en estas dos etapas pueden hacer que las mujeres se sientan incómodas o inseguras con su apariencia, y pueden conducir a la búsqueda de una intervención de cirugía estética mamaria para mejorar el aspecto estético de sus senos. Las mamas,



no solo son órganos funcionales, sino que son un signo cultural de feminidad y juventud, y la mujer quiere seguir conservando lo mejor posible estos dos atributos.

Diferentes tipos de procedimientos y técnicas

Hay una serie de diferentes procedimientos de cirugía estética mamaria que pueden ayudar a las mujeres a mejorar la apariencia de sus senos después de la maternidad y la menopausia. Algunos de los procedimientos más comunes incluyen:

- **Aumento mamario:** este procedimiento utiliza **implantes de silicona** para aumentar el tamaño y el volumen de los senos. Últimamente se está usando cada vez más el injerto de grasa propia de la paciente, como procedimiento complementario a la colocación de prótesis.
- **Reducción mamaria:** elimina el exceso de tejido mamario y de piel para reducir el tamaño y el peso de los senos.



- **Mastopexia o elevación de las mamas:** eleva los senos caídos y los coloca en su posición normal. Se puede acompañar de **prótesis mamaria** y/o **implante de grasa**, si el volumen previo es insuficiente.

La elección del procedimiento adecuado dependerá de las necesidades y los objetivos específicos de cada mujer. Es importante consultar con un cirujano plástico cualificado para discutir las diferentes opciones disponibles y, elegir el procedimiento que sea mejor para la paciente.

Diferentes tipos de prótesis

Se han utilizado varios tipos de materiales para las prótesis mamarias, pero el más usado es la silicona (que se viene implantando desde hace unos 60 años). Una prótesis mamaria de silicona consta de 2 partes: la cubierta en estado sólido y, el contenido, de silicona semisólida o en estado de gel.

Los diferentes tipos cambian según las características de estos dos elementos. Se han usado cubiertas lisas y con diferentes grados de rugosidad o texturizados. Por otro lado, la silicona que contiene la cubierta puede tener una densidad mayor o menor, lo que les confiere un tacto más o menos duro.

En cuanto a las formas de las prótesis, básicamente hay 2 tipos: las redondas (que son una semiesfera con mayor o menor proyección, es decir, más o menos abultada), y las anatómicas, que se suelen conocer como “en forma de gota”.

Cada médico decide, en función de su experiencia y del estado actual de los conocimientos científicos, qué prótesis le aconseja a cada paciente. En mi experiencia, las prótesis que mejores resultados me dan, y con menor grado de complicaciones, son las **nanotexturadas** (con un texturado muy fino, casi liso, pero sin llegar a serlo) y una densidad de silicona blanda, pero de cohesividad alta. Son también conocidas como **prótesis ergonómicas**.

Para casos muy concretos, existen otros tipos de prótesis de silicona, como son las de poliuretano, que es una prótesis de silicona con una cubierta de este material plástico, y las de bajo peso, o incluso, la combinación de ambas características. Las de poliuretano se suelen usar para casos de recidiva de encapsulamiento, y las de bajo peso, para mastopexias con muy mala calidad de piel, y en otros casos en que nos interesa añadir el mínimo peso posible que debe sostener el tejido mamario.

GINECOESTÉTICA

La **Dra. Marta Sánchez-Dehesa**, ginecóloga, es jefe del equipo de Ginecología y Obstetricia del HM IMI (Toledo) y explica que el **láser ginecológico** se recomienda especialmente después del embarazo y para las mujeres que sufren el síndrome genitourinario en la menopausia, o cuando se padece incontinencia urinaria.

Es un tratamiento médico que destaca por ser rápido, seguro y poco invasivo, no tiene



contraindicaciones ni efectos secundarios a largo plazo. Se obtienen los mejores resultados sin necesidad de cirugía o ingreso hospitalario y sin tener que pasar una recuperación postoperatoria. Aplicado sobre las paredes vaginales, estimula la producción de colágeno en la zona íntima, para tonificar y tensar los músculos. Además, ayuda a mejorar la elasticidad de la zona interior.

Hidrata y regenera la piel de la zona vaginal por medio del **láser CO₂ fraccionado**, que actúa en las capas superficiales de la piel, mientras que la energía calorífica que desprende permite regenerar las células de la vagina. De esta manera se logra mejorar los síntomas que acompañan a muchas mujeres durante la menopausia o después de una operación. Tras su aplicación, solo se sentirá un leve escozor en la zona.

Beneficios

Mediante el láser ginecológico se logra favorecer la producción de colágeno, aumentar el grosor de la mucosa e hidratar el tejido vulvovaginal, además de mejorar la elasticidad, por lo que:

- **Mejora la lubricación deficiente**, la hiperlaxitud del suelo pélvico y reduce la sequedad vaginal.
- **Puede disminuir las molestias al orinar o al tener relaciones sexuales**, mientras evita la incontinencia urinaria.
- **Elimina verrugas vulvares** y las cicatrices de cesáreas o episiotomías.
- **Alivia el picor** y a su vez permite acabar con las infecciones genitales.
- **Se puede implementar con anestesia tópica**, sin cirugía, ni incisiones. Además, es un procedimiento que no requiere más de 30 minutos.
- **No es necesario mantener un reposo**, debido a que la recuperación es rápida.
- **Permite mejorar la calidad de vida** de las mujeres sin tener en cuenta la edad, tanto física, emocional, estética o funcionalmente.