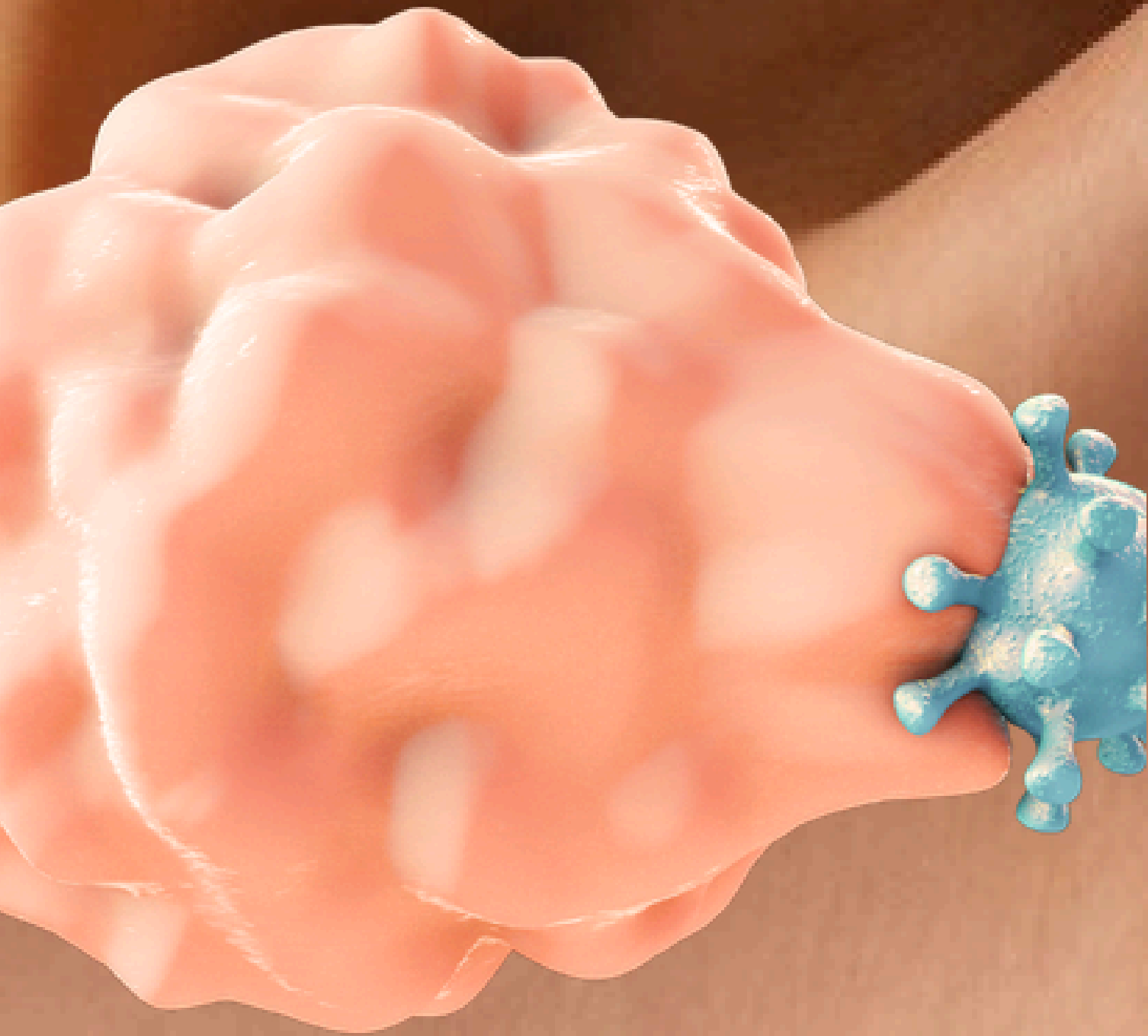


RESPUESTA CELULAR



- Llegada de leucocitos a la zona lesionada para limpiarla de bacterias y desechos con fagocitosis.
- Los monocitos precursores de los macrófagos, se consideran la célula más importante en la fase de inflamación.
- Los macrófagos sintetizan una serie de productos esenciales para el proceso de curación.

INFLAMATORIA

- HASTA 72 HRS
- PROPORCIONAL AL TRAUMA
- ALTERACIÓN DE LA SENSIBILIDAD
- SIN FUERZA DE TRACCIÓN SOBRE LA PIEL
- SIGNOS PROPIOS DE LA INFLAMACIÓN (FIEBRE?)



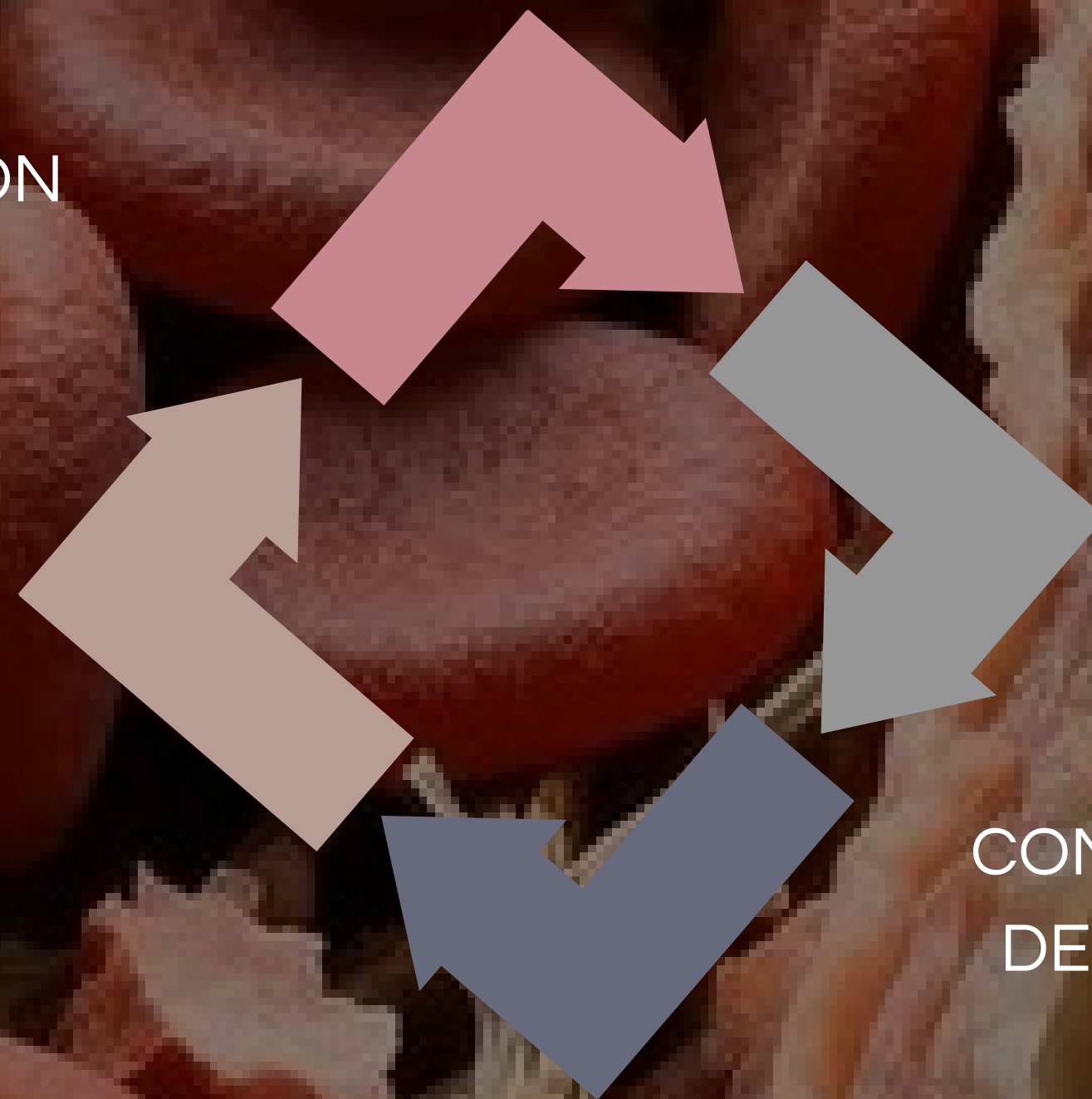
FASE DE PROLIFERACIÓN

EPITELIZACIÓN

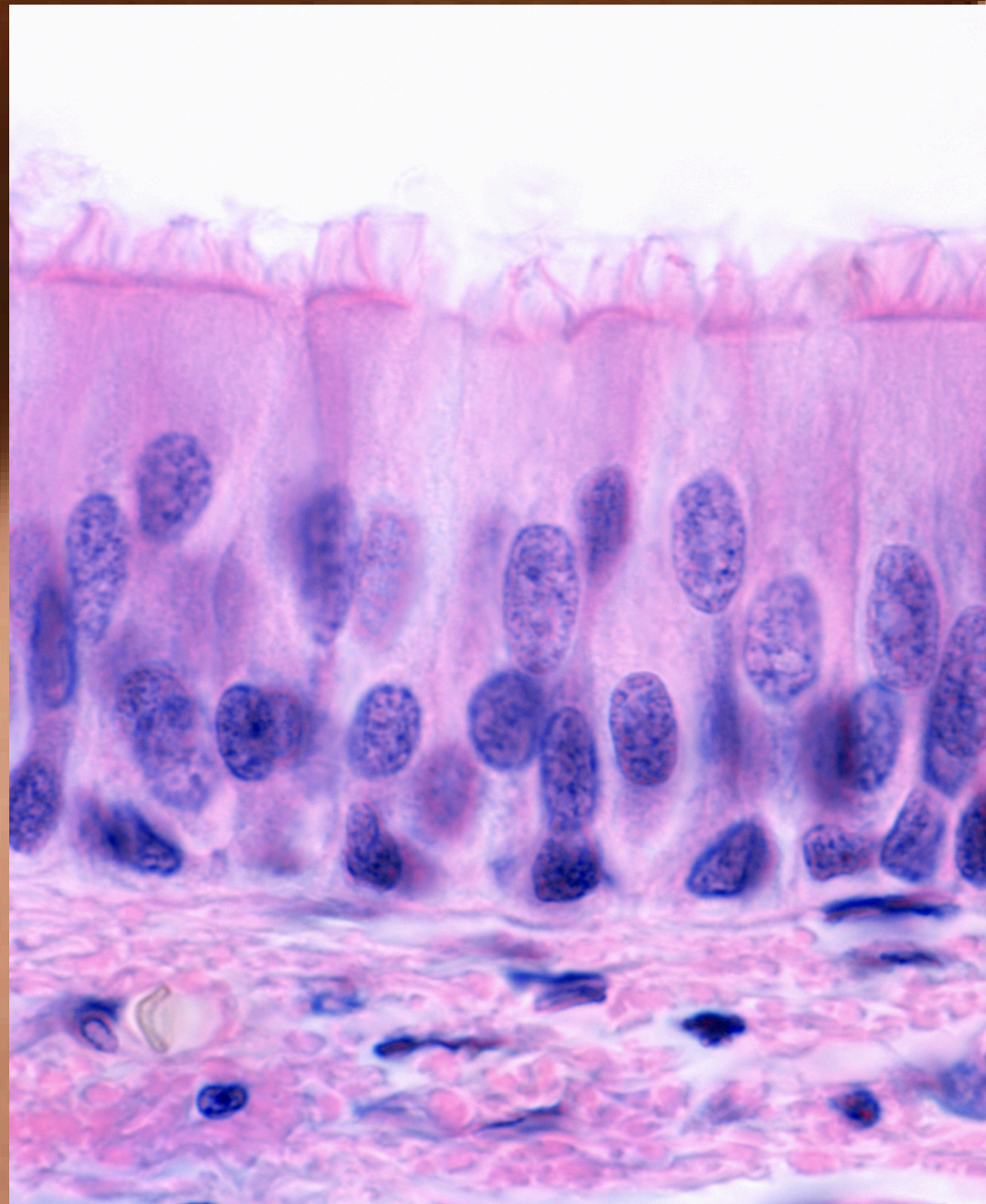
FIBROPLASIA

NEOVASCULARIZACIÓN

CONTRACTURA
DE LA HERIDA



EPITELIZACIÓN



- Proporciona una barrera protectora para prevenir una pérdida de agua y electrolitos, reduciendo el riesgo de infección.
- Las células epiteliales no lesionadas localizadas en los bordes de la lesión se reproducen y migran sobre la zona lesionada cerrando el defecto.
- Las células epiteliales que emigran permanecen conectadas a sus células progenitoras tirando de la epidermis intacta hacia el borde de la herida.

FIBROPLASIA

- Aporte adecuado de oxígeno, ácido ascórbico y otros cofactores.
- El colágeno proporciona consistencia y facilita el desplazamiento de otras células como las endoteliales y los macrófagos.
- El tejido de granulación es aquel que contiene los capilares, fibroblastos y miofibroblastos de nueva formación.
- Durante la fase de proliferación se presenta la mayor cantidad de colágeno con 15% de consistencia normal.
- Aprox. a las seis semanas de la lesión se presenta un 80 % del colágeno definitivo predominando el tipo I





CONTRACCIÓN DE LA HERIDA

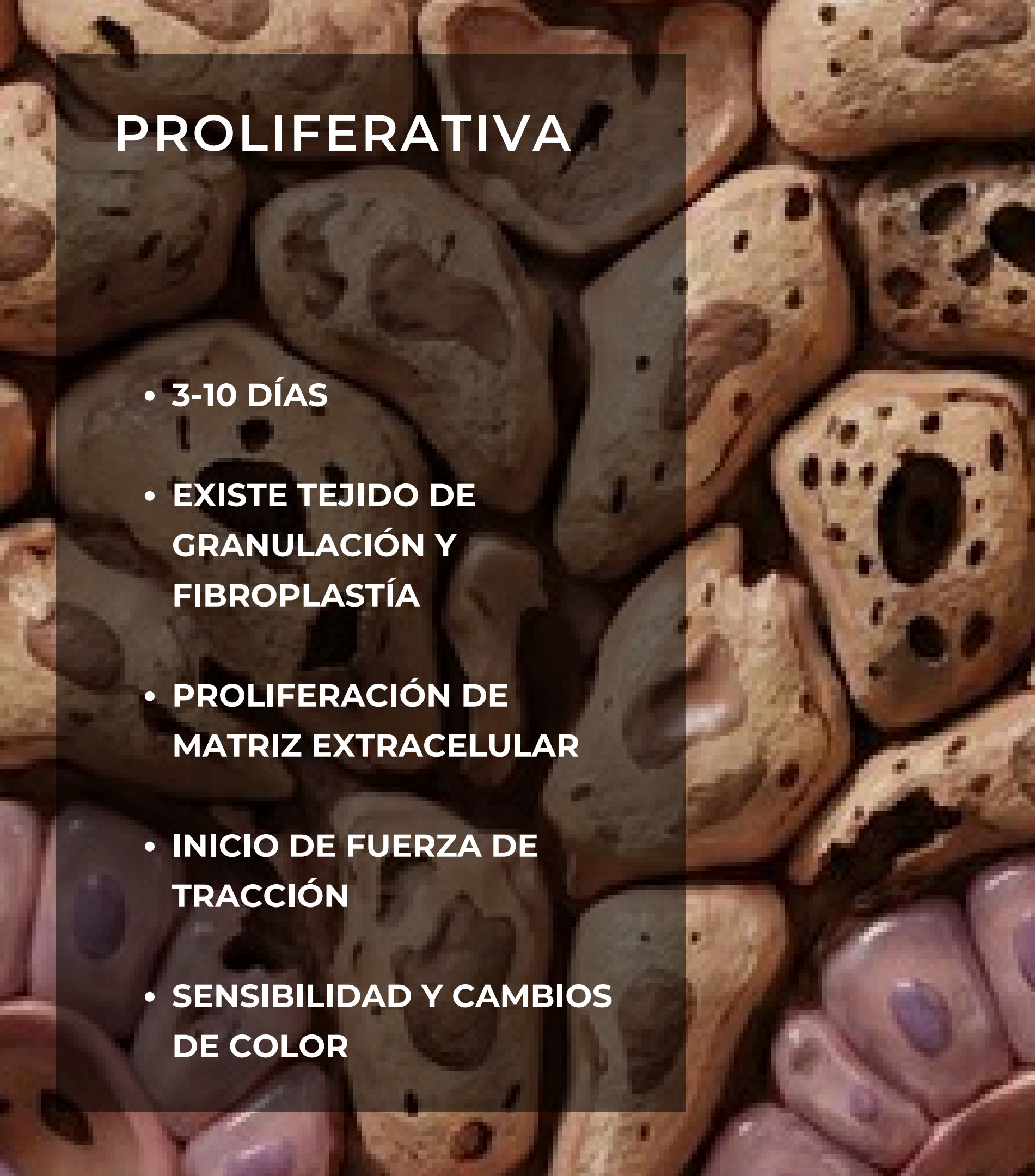
- Comienza aproximadamente 5 días después de la lesión con su pico mas alto a las dos semanas.
- Las células principales de la contracción son los miofibroblastos.

NEOVASCULARIZACIÓN

- Es el desarrollo de un nuevo sistema de aporte sanguíneo.
- La angiogénesis puede producirse por tres mecanismos: generación de una nueva red, anastomosis de los vasos preexistentes o acoplamiento de los vasos en la zona.

PROLIFERATIVA

- 3-10 DÍAS
- EXISTE TEJIDO DE GRANULACIÓN Y FIBROPLASTÍA
- PROLIFERACIÓN DE MATRIZ EXTRACELULAR
- INICIO DE FUERZA DE TRACCIÓN
- SENSIBILIDAD Y CAMBIOS DE COLOR

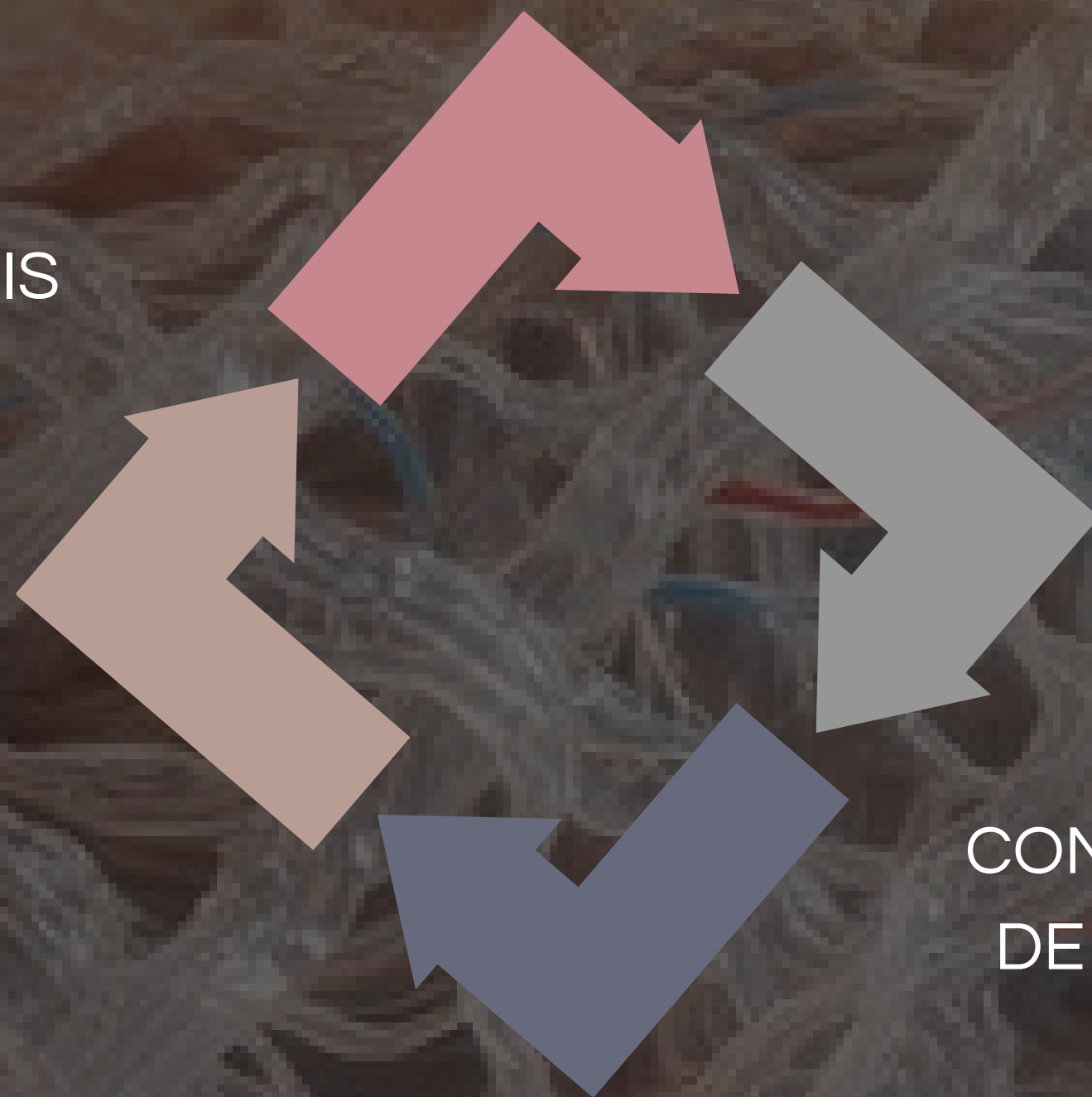


FASE DE MADURACIÓN

EQUILIBRIO
SÍNTESIS/ LISIS

ORIENTACIÓN DE LAS
FIBRAS

CONTRACTURA
DE LA HERIDA





MADURACIÓN

- Inicia a partir del noveno día y puede llegar a tener una duración de años.
- Su objetivo final es la restauración funcional del tejido lesionado.
- La síntesis y la lisis del colágeno se produce de forma equilibrada.
- La destrucción de colágeno es producida por la colagenasa, si la lisis se altera se obtendrán cicatrices queloides o hipertróficas.
- La síntesis de colágeno es dependiente del oxígeno contrario a la lisis.

REMODELACIÓN

- 11-40 DÍAS
- CONVERSIÓN DE MATRIZ A COLÁGENO
- PRESENCIA DE FIBROSIS
- MENOS EDEMA





PAOLAMANZANO
FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL

TIPOS DE
Cierre en
cicatrización

PRIMERA INTENCIÓN O CIERRE PRIMARIO

Corresponde a la aproximación de los bordes de la herida mediante mecanismos exógenos, tales como suturas u adhesivos. Es característico de heridas quirúrgicas, donde los bordes son netos y limpios. Su objetivo es disminuir el área de apertura de los bordes con el fin de facilitar la epitelización.





Aun siendo la manera idónea, existen contraindicaciones para este tipo de cierre: La posibilidad importante de que la herida se infecte. La infección dependerá de factores como el huésped (la persona), la concentración bacteriana y la virulencia del germen infectante.



La concentración bacteriana es directamente proporcional al tiempo; así, cuanto más tiempo haya transcurrido desde la producción de la herida, mayor concentración bacteriana por multiplicación lógica de bacterias.

Friedrich estableció que si la herida se había producido hace más de 6 horas, estaba contaminada.

Consideraciones especiales: mordedura de perro, serpiente, rata o por otro ser humano

SEGUNDA INTENCIÓN

■ Conocido también como cierre por granulación, es un método empleado cuando la extensión de la herida o sus bordes son muy amplios, heridas ya infectadas o con muchas probabilidades de infectarse, así como para que se cierren las lesiones etiquetadas como crónicas.

Cierre espontáneo, sin uso de métodos de acercamiento exógeno, las heridas tienen una fase de proliferación más prolongada.

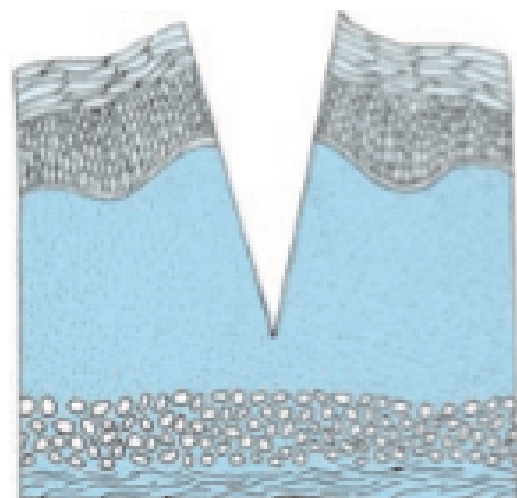


TERCERA INTENCIÓN O CIERRE PRIMARIO DIFERIDO

Es aquel en el que se inicia el tratamiento de la herida con el desbridamiento de los tejidos inviables presentes en la lesión, y continúa con curas durante un periodo extenso tras el cual se procede al cierre total mediante sutura u otro mecanismo.

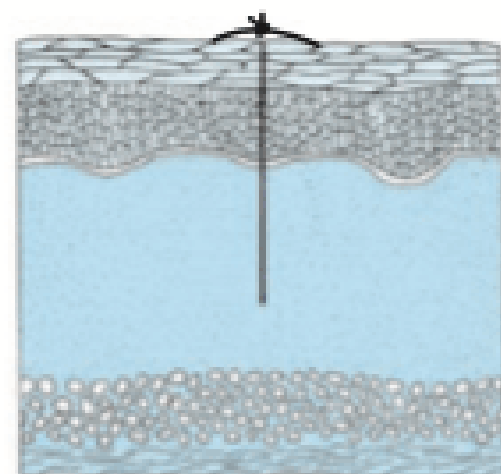


Primera intención

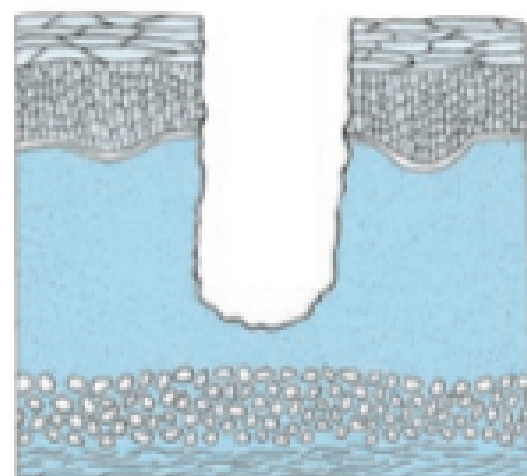


Epitelización

Reparación de
tejido conjuntivo

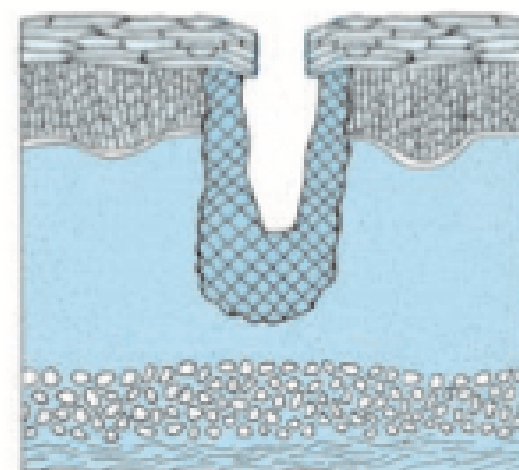


Segunda intención

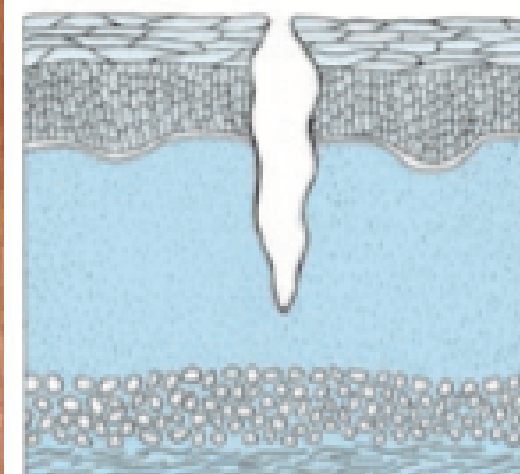


Contracción

Epitelización

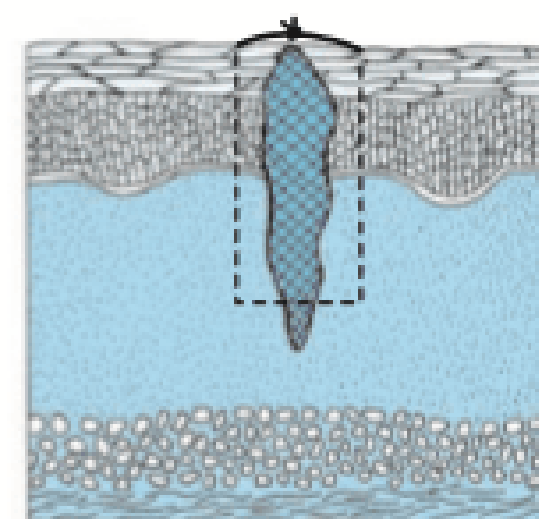


Tercera intención



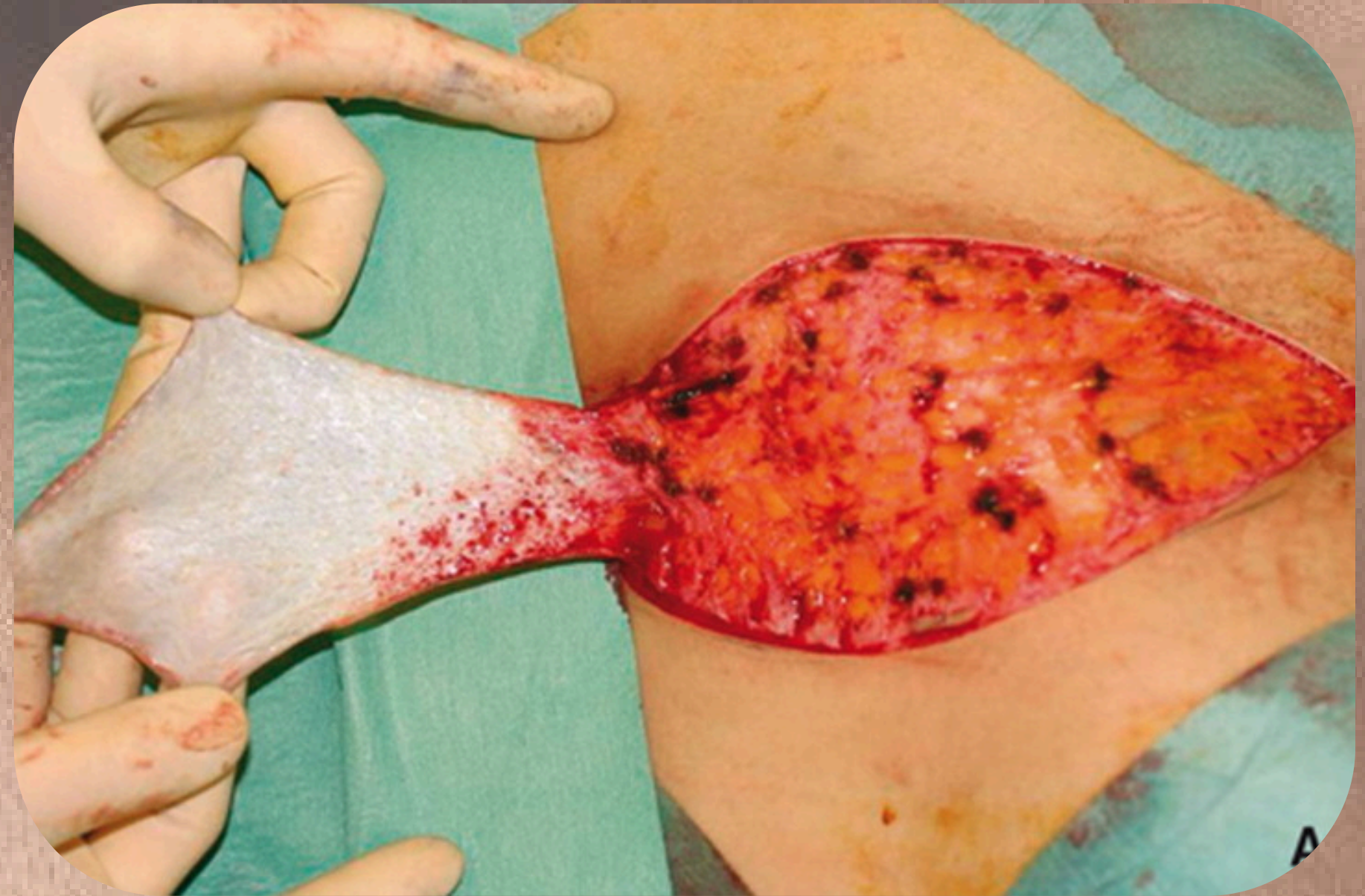
Contracción

Reparación de
tejido conjuntivo



CUARTA INTENCIÓN

Existe la posibilidad de realizar el cierre mediante la colocación de un fragmento de piel procedente de otra zona. Cuando esa piel queda desconectada completamente de su lugar de origen, se denomina injerto



A woman with curly brown hair and round glasses is looking upwards and to the right with a thoughtful expression. She is resting her chin on her hand. In the background, a robotic arm is visible, holding a small object. The scene is set in a clinical or laboratory environment.

¿Crees que
todo lo anterior
influye en el
tratamiento de
tus pacientes?

CIRUGÍA PLÁSTICA EN MÉXICO

- En 2024 se realizaron ~1,294,946 procedimientos estéticos (quirúrgicos y no quirúrgicos).
- De estos, ~734,082 fueron quirúrgicos.
- El país ocupa aproximadamente el 6.º lugar mundial en volumen de procedimientos.
- ~35% de los pacientes son extranjeros, lo que posiciona a México como un centro clave de turismo médico.

PROCEDIMIENTOS MÁS COMUNES

LIPOSUCCIÓN

AUMENTO
MAMARIO

BLEFAROPLASTÍA

ABDOMINOPLASTÍA



PAOLAMANZANO
FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL

PROCEDIMIENTOS DE

Cirugía Plástica

RITIDECTOMIA

En el procedimiento de ritidectomía (también conocido como “estiramiento facial”), los tejidos debajo de la piel se tensan, y el exceso de piel en la cara y en el cuello se extirpa.



RITIDECTOMIA

PLANOS INTERVENIDOS:

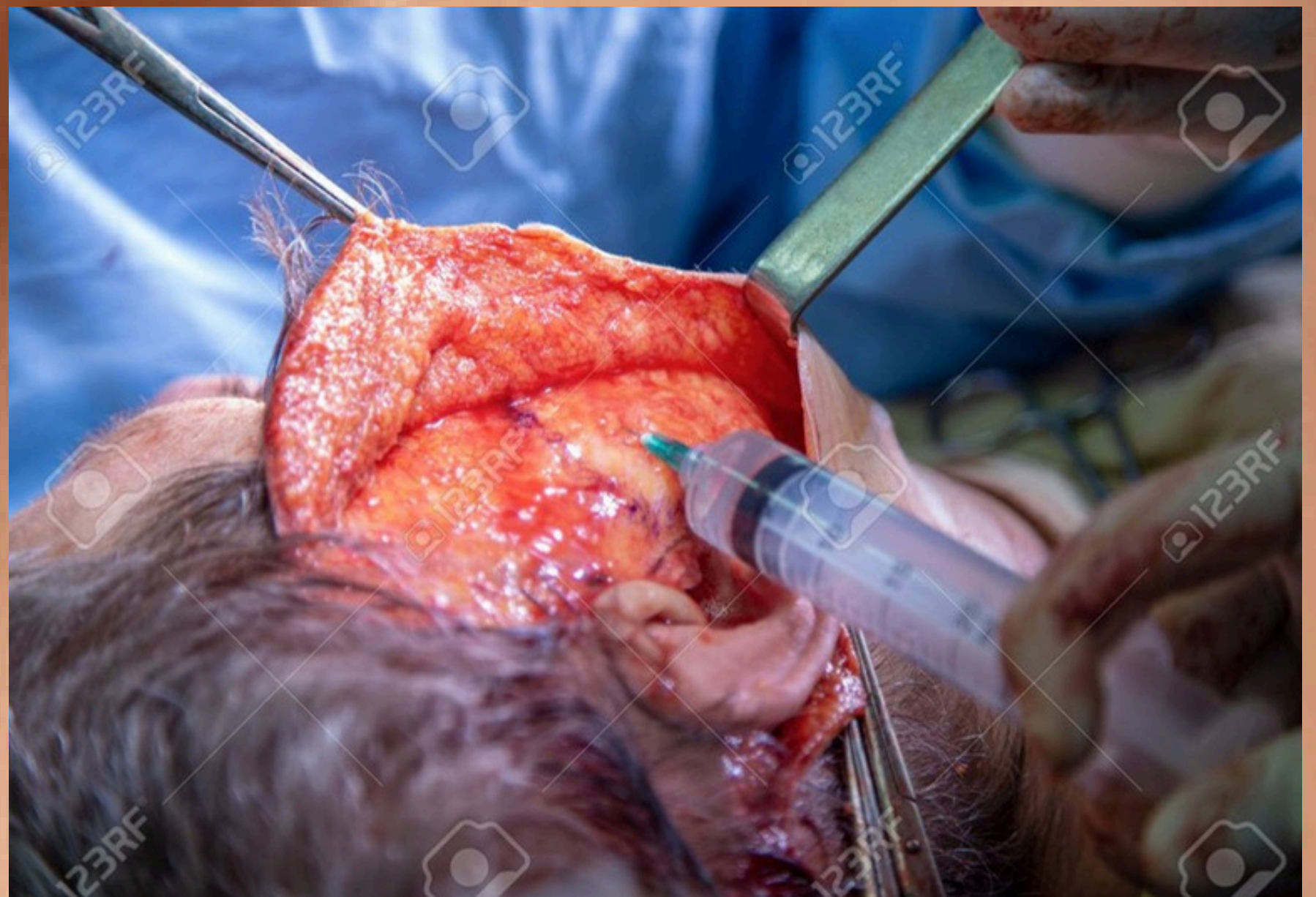
Epidermis, dermis, tejido celular subcutáneo, SMAS (Sistema Musculoaponeurótico Superficial) y plano subplatismal en el cuello.



Tipos

- **Ritidectomía SMAS (plicatura o ectomía):** Tracciona la capa profunda aponeurótica.
- **Lifting de plano profundo (Deep Plane):** Libera ligamentos retentores faciales.
- **Lifting por tercios:** Superior (frontal/cejas), medio (pómulos) o inferior/cervical.





BLEFAROPLASTIA

Es un procedimiento estético que involucra la eliminación del exceso de piel, grasa y, en ocasiones, músculo de los párpados superiores e inferiores.





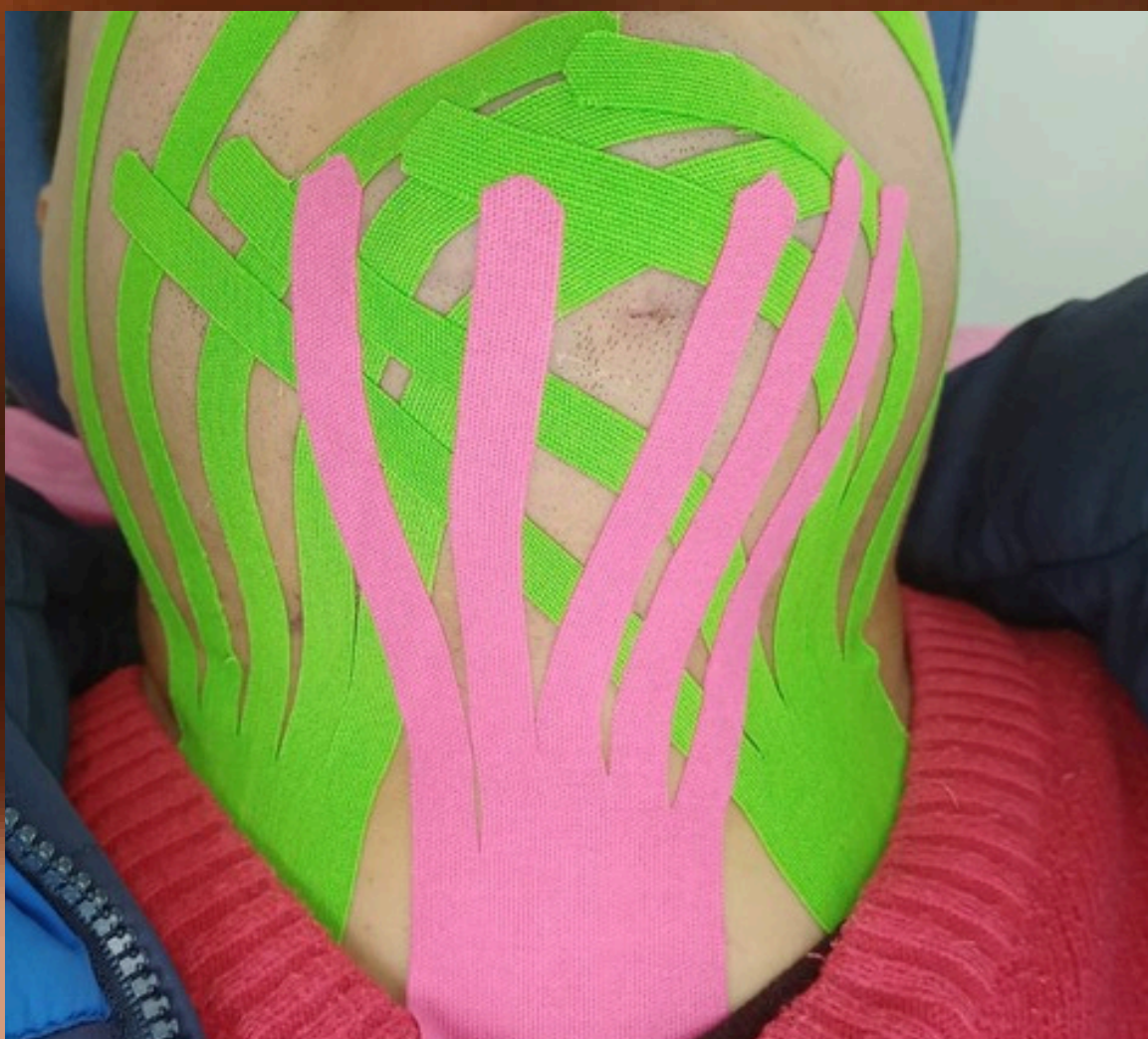
OBJETIVOS

- Rejuvenecimiento estético
- Mejora de la estética facial
- Mejora funcional
- Función visual
- Expresión emocional



LIPOAPADA

Procedimiento quirúrgico
mínimamente invasivo que
consiste en la remoción de tejido
adiposo localizado en la región
submentoniana y cervical anterior,
con el objetivo de mejorar el
contorno cervicofacial.

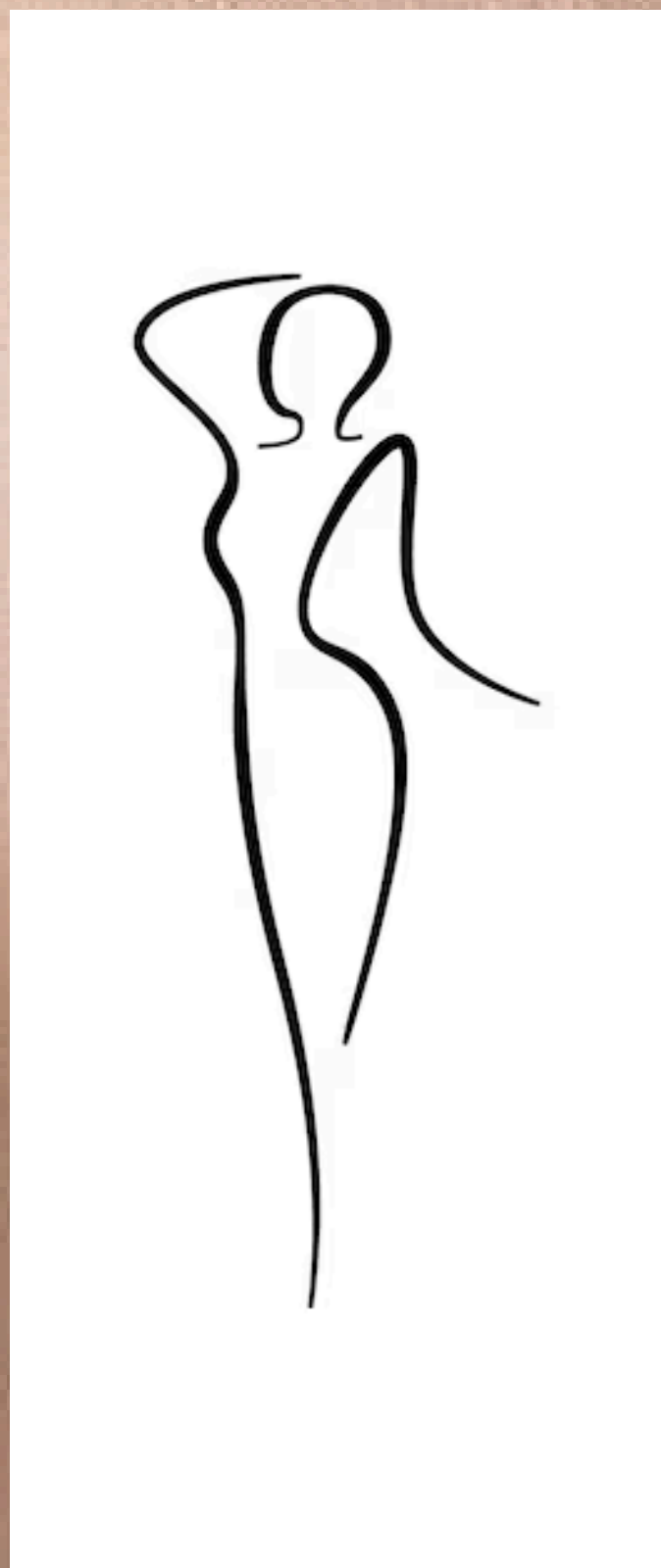




RINOPLASTIA

Procedimiento quirúrgico destinado a la modificación estética y/o funcional de la nariz, mediante la alteración de estructuras óseas, cartilaginosas y de tejidos blandos.





LIPOSUCCIÓN

TIPOS

- **Lipoaspiración Tradicional (Tumescente).**
- **Asistida por Ultrasonido (VASER) o Láser (Lipotransferencia / Lipo HD):** Emulsionan la grasa previa a la aspiración para mayor definición muscular.

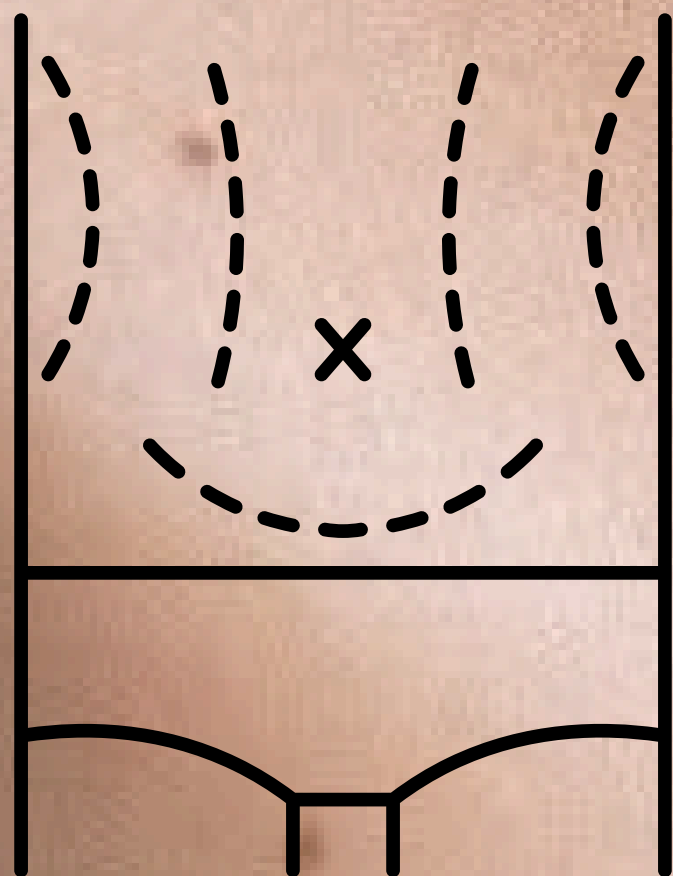






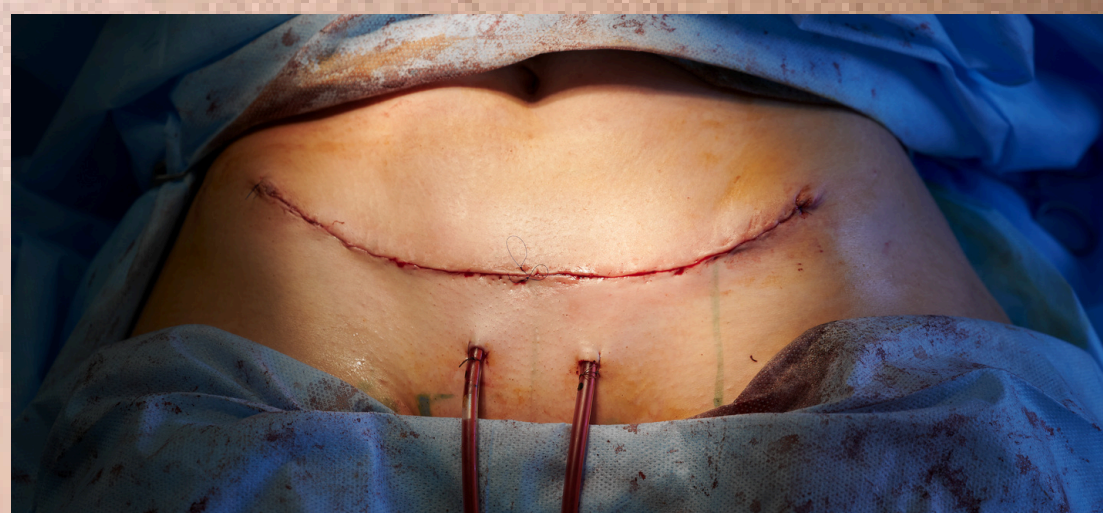
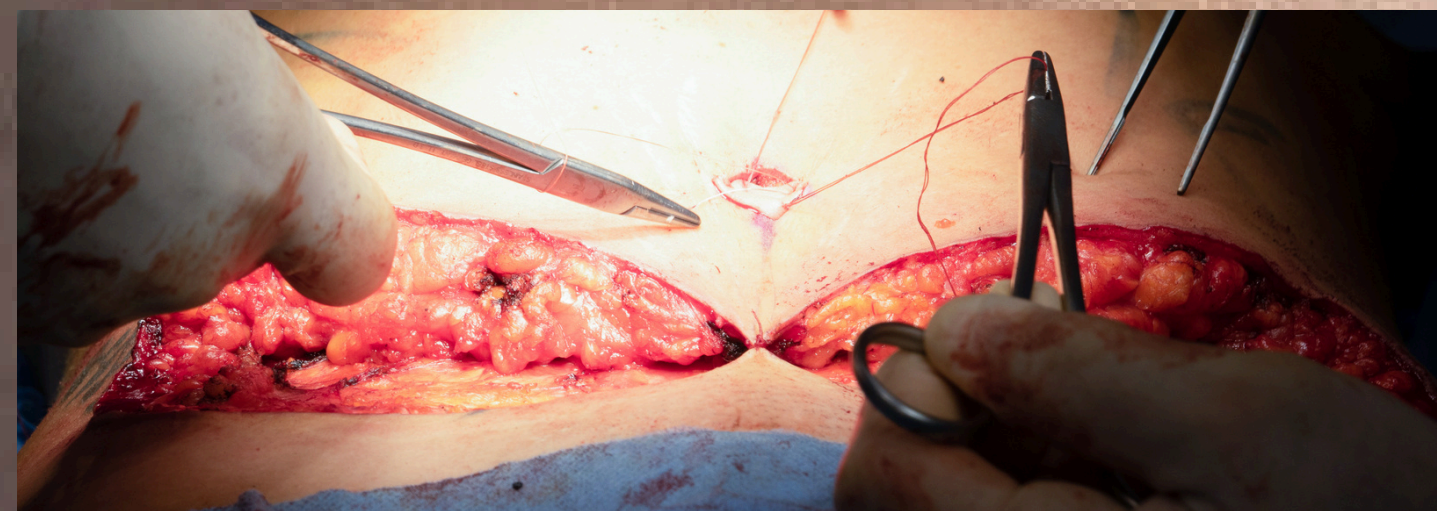
ABDOMINOPLASTIA

Procedimiento de elección para corregir la flacidez abdominal, la lipodistrofia supra e infraumbilical y la diástasis de los rectos abdominales. Los nuevos métodos añaden liposucción para definir el contorno corporal.



g. 4: Colgajo abdominal superior disecado y elevado.

FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL



ABDOMINOPLASTIA

MAMOPLASTIA

La mamoplastía de aumento (implantes mamarios) es un procedimiento quirúrgico destinado a aumentar el tamaño y mejorar la forma del busto mediante la colocación de implantes (prótesis) mamarios.



TIPOS

- **Mamoplastia de Aumento:** Colocación de implantes de silicona o solución salina (planos: subglandular, subfascial o subpectoral/dual plane).
- **Mamoplastia de Reducción:** Resección de tejido glandular, graso y piel sobrante.
- **Mastopexia:** Levantamiento mamario con o sin prótesis (incisiones periareolar, vertical o en "T" invertida).

