

## NUEVAS TECNOLOGÍAS EN CIRUGÍA PLÁSTICA-ESTÉTICA

### Presentación



Trelles, M.A.

Trelles, M.A.\*

La fototerapia dinámica (PDT) destaca en el pelotón de cabeza de los tratamientos innovadores que pujan con fuerza para hacerse un sitio en el podio de la Medicina moderna. La autenticidad de su eficacia reverdece su empleo ya que tiene más de medio siglo de práctica clínica. Y, aunque en un comienzo se le puso la etiqueta de estar indicada solo como tratamiento paliativo, actualmente tiene mejor definidas sus indicaciones, como en el tratamiento de tumoraciones múltiples donde demuestra claras ventajas y efectos resolutivos. Hoy, nadie que sepa de las aplicaciones de la PDT discute su importancia ni eficacia, y el pronóstico es que aún continuará su progreso y se extenderá la lista de sus aplicaciones.

Gracias a los nuevos fármacos marcadores, la PDT se ha convertido en una terapia poliédrica pues ofrece una estampa contemporánea novedosa de las tendencias terapéuticas alejada de tradiciones desfasadas. Se trata de una terapia extraordinaria e innovadora, mínimamente invasiva, con decenas de años de tradición en Medicina (1); pero es ahora cuando ha tomado un inusitado auge a la vista de los nuevos agentes fotosensibilizadores y la metodología de actuación que hemos aprendido a la par de su mecanismo de interacción con la luz.

La actuación de la PDT es consistente cuando se trata de eliminar selectivamente tumores cutáneos y de otras regiones del organismo (2), y también se implanta con fuerza en el tratamiento del envejecimiento cutáneo (3). No es más un tratamiento alternativo para paliar el cáncer avanzado, sino que tiene indicaciones plurales de eficacia demostrada, como en el acné, rosácea, queratosis múltiples, cáncer cutáneo extendido, enfermedad de Bowen y otras. En estética, la PDT es capaz de mejorar la condición del epitelio renovándolo y rejuveneciéndolo. Accesible a unos pocos antes, debido a los precios prohibitivos de los agentes sensibilizantes que hacen posible la actuación de la luz, hoy se apoya con fuerza por la precisión de su actuación y gracias a la aparición de nuevos marcadores menos onerosos, que se valen de la biotecnología de los fosfolípidos de transporte que en forma de nanosomas traspasan la epidermis para depositarse selectivamente en las dianas. Además, en tanto que ha sido identificado el mecanismo de actuación de los fotosensibilizadores, al igual que muchas pautas de incubación e irradiación, han sido sistematizadas aplicaciones muy concretas con dosificaciones precisas, por lo que el horizonte de crecimiento de la PDT se augura amplio (4).

La práctica de la PDT hoy está bien establecida sobre la base de detalles y conceptos claros de su propio proceso de actuación. Sus ventajas terapéuticas, como se muestra en el trabajo de Mordon y col. al que doy introducción, sirven para eliminar varias lesiones cutáneas de difícil tratamiento y que con la PDT pueden afrontarse cómodamente.

Aunque en el segundo artículo que compone esta sección de Nuevas Tecnologías en Cirugía Plástica-Estética, Miranda y col. sitúan la aplicación más temprana de la toxina botulínica

(TB) para limitar y/o disminuir la hipertrofia del músculo masetero en 2001, ya encontramos reflejado su empleo con anterioridad en trabajos como los de Moore AP, Wood GD.: *Br J Oral. Maxillofac Surg.* 1994; Smyth AG.: *Br J Oral Maxillofac Surg.* 1994 y Ebersbach G et al. *Mov Disord.*, 1995. No obstante, debemos felicitar al Dr. Miranda pues llama nuestra atención al presentarnos las posibilidades terapéuticas de la TB en una indicación muy interesante; no solo desde el punto de vista de la corrección de un volumen anatómico, sino desde el punto de vista estético; nos da pistas para aplicaciones atractivas como puede ser la remodelación del ovalo facial.

Los autores buscan y ofrecen en su escrito alternativas a la resección de parte del músculo y hueso de la técnica de Converse y no cabe duda de que la lucha denodada por identificar técnicas alternativas y sencillas es siempre bienvenida. Pero, como ya advierten los autores, puede pagarse un alto precio si ocurren como efectos negativos trastornos de la masticación o, en el caso de inyectar erróneamente en la glándula parótida, disminución de su secreción. De ahí que sea importante tener en cuenta la anatomía e ilustrarse adecuadamente en los detalles de la técnica siguiendo los principios de la buena práctica.

Es obvio que el estudio de métodos y técnicas encaminadas a superar patologías de la anatomía facial de aparición no poco frecuente es siempre alentador y visionario. Indica además por parte de los autores, inquietud de espíritu y de búsqueda, por qué no, de soluciones menos quirúrgicas para problemas no solo de estética, sino que repercuten sobre la psique y también, sobre la aparición de contracturas musculares y dolor en la articulación témporo-maxilar (TM) y en las cervicales.

Abramos nuestro interés hacia nuevas propuestas terapéuticas y no olvidemos que no estamos en una Medicina del conocimiento, sino en una Medicina del aprendizaje continuo; pero, como apuntaba Spinoza, "*habiencia sub especie alternitates*", es decir, sin perder de vista nuestra pequeñez e insignificancia.

### Bibliografía

1. **Spinelli P, Dal Fante M, Marchesii R.**: Photodynamic Therapy and Biomedical Lasers. Proceedings of the International Conference on Photodynamic Therapy and Medical Laser Applications, Milan 24-27 June 1992. *Excerpta Medica Intl. Congress Series* 1011, 1992. Published Elsevier Science Publishers Amsterdam
2. **Dougherty TJ, Lawrence G, Kaugman JH et al.**: Photoradiation in the treatment of recurrent breast carcinoma. *J Natl Cancer Inst* 1979; 62:231.
3. **Bjerring P, Christiansen K, Troilius A, Bekhor P, de Leeuw J.**: Skin fluorescence controlled photodynamic photorejuvenation (wrinkle reduction). *Lasers Surg Med*, 2009; 41(5):327.
4. **Moreno Arias GA, Eng Luna A, Alvarado A, Camps-Fresneda A.**: Terapia fotodinámica. *Med Cutan Iber Lat Am* 2007; 35: 255

\* Coordinador invitado de la Sección.