

# Percepción de enfermedad y calidad de vida en pacientes con inyecciones ilícitas de biopolímeros cosméticos: estudio transversal

## Disease perception and quality of life in patients with illicit cosmetic biopolymers injections: a cross-sectional study



Pinto P.

Paula PINTO\*, Álvaro PINTO\*\*, Iván SANTOS\*\*\*  
Julia Sofía ALONSO\*\*\*\*

### Resumen

**Introducción y objetivo.** La enfermedad inducida por adyuvantes (EIA) secundaria a inyección de biopolímeros es reciente pero compleja, con un alto impacto en la mortalidad, la salud de los pacientes y en su calidad de vida. La percepción de enfermedad se considera un factor influyente para que los pacientes busquen ayuda y prevengan la evolución de la misma.

El objetivo del presente estudio es evaluar cómo los pacientes con EIA por inyección ilícita de biopolímeros perciben su enfermedad y cómo el proceso de la enfermedad afecta a su calidad de vida

**Material y método.** Estudio descriptivo transversal utilizando el Cuestionario *Brief IPQ* que incluyó pacientes mayores de 18 años con inyecciones ilícitas de biopolímeros; fueron excluidos los pacientes con resección completa del biomaterial.

**Resultados.** Un total de 441 mujeres con una edad media de 35 años respondieron a la encuesta. Observamos una asociación significativa entre mala percepción de la enfermedad y deterioro de la calidad de vida con la inyección ilícita de biopolímeros.

**Conclusiones.** Nuestro estudio sugiere que la EIA por inyección ilícita de biopolímeros tiene un alto impacto en la calidad de vida de los pacientes. El uso ilegal de estos materiales es una práctica que no solo tiene repercusiones en la calidad de vida, sino que puede tener riesgos y consecuencias letales.

**Palabras clave** Enfermedad inducida por adyuvantes, Biopolímeros, Sustancias modelantes, Percepción de enfermedad, Calidad de vida.

**Nivel de evidencia científica** 5 Significación  
**Recibido (esta versión)** 22 octubre / 2022  
**Aceptado** 30 mayo / 2023

### Abstract

**Background and objective.** Adjuvant human disease (AHD) by injection of modeling substances is a relatively recent yet complex disease with a high impact on mortality, health of patients and their quality of life. Disease perception is considered an influential factor for patients to seek help and prevent disease evolution to detrimental outcomes.

The objective of this study is to assess how patients with AHD by injection of illicit cosmetic biopolymers perceive their illness and how the disease process impacts their quality of life.

**Methods.** Descriptive cross-sectional study using the Brief IPQ Questionnaire which included female patients with biopolymer injection. Inclusion criteria were patients older than 18 years with illicit cosmetic biopolymer injections; patients with complete surgical resection of the biomaterial were excluded.

**Results.** A total of 441 females with a mean age of 35 years responded to the survey. A significant association between poor illness perception, quality of life deterioration, and illicit cosmetic biopolymer injection was observed.

**Conclusions.** Our study suggests that AHD by injection of illicit cosmetic biopolymers has a high impact on the patient's quality of life. The illegal use of these materials is a practice that carries not only repercussions on quality of life but is considered to have life-threatening risks and lethal consequences.

**Key words** Biopolymers, Adjuvant human disease, Fillers, Biopolymers, Illness perception, Quality of life.

**Level of evidence** 5 Meaningfulness  
**Received (this version)** October 22 / 2022  
**Accepted** May 30 / 2023

**Conflicto de intereses:** Los autores declaran no tener ningún interés financiero relacionado con el contenido de este artículo.  
**Financiación:** No hubo fuentes externas de financiación para este trabajo.

\* Estudiante de Medicina, Universidad de los Andes, Bogotá, Colombia.

\*\* Estudiante de Medicina, Universidad del Rosario, Bogotá, Colombia.

\*\*\* Cirujano Plástico, Jefe del Departamento de Cirugía Plástica, Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá, Colombia.

\*\*\*\* Cirujano Plástico, Departamento de Cirugía Plástica, Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá, Bogotá, Colombia

## Introducción

Se ha demostrado que la percepción de la enfermedad es un factor influyente en cuanto a los resultados y los tiempos de recuperación en un gran número de enfermedades y se propone que sea útil en el contexto de la cirugía mayor.<sup>(1)</sup> Este concepto interesó por primera vez a los investigadores en la década de 1960, cuando se hizo un intento inicial de describir y medir cómo una persona respondía a una determinada condición de salud o amenaza. Las nociones actuales sobre la percepción de la enfermedad incluyen dos aspectos principales que a su vez se dividen en diferentes componentes. El primero es la representación cognitiva, que incluye 5 dimensiones: identidad, consecuencias, causa, línea de tiempo y cura o control; y el segundo cubre todo lo relacionado con las respuestas negativas hacia el proceso de la enfermedad.<sup>(2)</sup> De hecho, todos estos componentes están incluidos en escalas como el *Brief Illness Perception Questionnaire* (*Brief IPQ*) (Cuestionario Breve de Percepción de la Enfermedad), que tienen como objetivo evaluar la percepción de la enfermedad.<sup>(3)</sup> Esta adaptación concisa ha demostrado ser útil en la investigación de grupos grandes y en estudios que involucran numerosas evaluaciones durante largos períodos.<sup>(4)</sup> A pesar de que esta escala ha sido ampliamente utilizada para el análisis de la percepción de la enfermedad en diversas patologías, no se ha empleado, hasta donde podemos conocer, en el contexto de la enfermedad inducida por adyuvantes (EIA) secundaria a la inyección de sustancias modelantes.

La EIA provocada por la inyección de sustancias modelantes, también conocida bajo el término alojenosis iatrogénica propuesto por Coiffman,<sup>(5)</sup> es un proceso patológico relativamente reciente pero complejo, caracterizado como una enfermedad reumática con síntomas inespecíficos tipo malestar, fiebre, mialgias, artralgias, entre otros, que pueden representar distintas entidades reumatológicas y que cuenta con el antecedente de la aplicación de una sustancia ajena al organismo que puede actuar como adyuvante, o de materiales no especificados empleados por lo general con fines estéticos. Una revisión reciente realizada por Oliveros y col. y publicada en esta misma revista, resalta la importancia de esta enfermedad, propone una clasificación basada en estadios clínicos y establece protocolos de diagnóstico y tratamiento centrados en una visión multidisciplinaria y multisectorial.<sup>(6)</sup>

Existe literatura científica que apoya que la EIA tiene un alto impacto en la mortalidad y en la salud general de los pacientes. Sin embargo, debido al hecho de que todavía se observan nuevos resultados y complicaciones por primera vez, no conocemos estudios que especifiquen datos sobre estos indicadores.

Las sustancias modelantes surgieron en el contexto estético y reconstructivo como una forma simple, de bajo precio y, aparentemente segura de alterar la apariencia corporal, pero se ha ido llegando con el tiempo al empleo de productos y sustancias infiltrables no autorizadas sanitariamente para su uso en humanos, una práctica que ha aumentado notablemente debido a las demandas sociales actuales con respecto a la apariencia física,<sup>(7)</sup> llegando a registrarse un gran número de complicaciones y reacciones adversas debidas mayoritariamente a la aplicación ilegal de estos biomateriales por parte de personal no capacitado.<sup>(7-9)</sup>

Además, la percepción de la enfermedad es importante para que los pacientes busquen ayuda y prevengan la evolución de la misma a fin de disminuir el riesgo de consecuencias letales. Habiendo considerado estos aspectos, el presente estudio tiene como objetivo evaluar cómo los pacientes que se han sometido a inyección de sustancias modelantes ilícitas perciben su enfermedad y cómo el proceso de la enfermedad afecta a su calidad de vida (CV).

## Material y método

Estudio descriptivo transversal realizado siguiendo las guías STROBE (*Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology* - Fortalecimiento de los Informes de Estudios Observacionales en Epidemiología) para estudios observacionales y la *Consensus-Based Check List for Reporting of Survey Studies* (CROSS - Lista de Verificación Basada en el Consenso para la Presentación de Informes de Estudios de Encuestas).

Realizamos una encuesta en línea a un total de 441 pacientes de nuestra práctica privada de Cirugía Plástica en Colombia. No se calculó una muestra estimada del tamaño del estudio debido a que se trata de una enfermedad recientemente descrita con una prevalencia muy baja y a que no se intentó realizar estadísticas inferenciales sobre estos datos. La recolección de datos se realizó del 26 de agosto al 26 de septiembre de 2021. Teniendo en cuenta que se trata de un estudio transversal, evaluamos y ajustamos nuestro estudio tanto para el sesgo de recuerdo como para el sesgo informativo. De hecho, el sesgo de no respuesta y de recuerdo fueron nuestras mayores preocupaciones y, como tales, los manejamos aplicando el cuestionario a los pacientes directamente durante la consulta.

Los criterios de inclusión incluyeron: pacientes mayores de 18 años de edad, con inyecciones ilícitas de biopolímeros cosméticos en cualquier parte del cuerpo, incluidas piernas, cara, espalda, senos y glúteos, que consultaron nuestra práctica, que entendieron el propó-

sito de la investigación y aceptaron ser incluidos. Fueron excluidos los pacientes con resección quirúrgica completa del biomaterial.

Realizamos la recolección de datos a través de una encuesta en línea que consta de un total de 9 ítems. Antes de la recolección de datos, los pacientes fueron instruidos sobre cómo responder a la encuesta y se respondieron todas las dudas sobre la estructura de las preguntas. El *Brief IPQ* es un cuestionario validado que se centra en un enfoque de escala de un solo elemento para evaluar las percepciones en una escala lineal continua. Cinco de los ítems evalúan las representaciones de enfermedades cognitivas: consecuencias (Ítem 1), cronología (Ítem 2), control personal (Ítem 3), control del tratamiento (Ítem 4) e identidad (Ítem 5). Dos de los ítems evalúan las representaciones emocionales: preocupación (Ítem 6) y emociones (Ítem 8). Un ítem evalúa la comprensibilidad de la enfermedad (Ítem 7). La evaluación de la representación causal se realiza mediante un ítem de respuesta abierta adaptado del IPQ-R, que pide a los pacientes que enumeren los 3 factores causales más importantes en su enfermedad (Ítem 9). Las respuestas al elemento causal

se pueden agrupar en categorías tales como estrés, estilo de vida, hereditario, etc., determinadas por la enfermedad bajo estudio. De las 9 preguntas del *Brief IPQ*, 8 están marcadas del 0 al 10 y una pide a los pacientes que enumeren los factores causales más importantes relacionados con su enfermedad.

La CV y la percepción de la enfermedad evaluadas por el *Brief IPQ* se determinaron como variables dependientes del estudio, mientras que la variable independiente fue la inyección de biopolímeros. Realizamos un análisis estadístico de Kolmogorov-Smirnov para evaluar la normalidad de la distribución de los datos y evaluamos cada pregunta-respuesta abierta de forma independiente.

## Resultados

Un total de 441 mujeres completaron y devolvieron el *Brief IPQ* en línea durante 4 semanas (tasa de respuesta, 100%). Los 441 cuestionarios fueron evaluados en este estudio. Presentamos el cuestionario con la respuesta resultante para cada pregunta en la Tabla I.

Tabla I. Resultado de la encuesta Brief IPQ.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Qué tanto su enfermedad afecta a su vida?	8 1.81 %	7 1.59 %	13 2.95 %	8 1.81 %	13 2.95 %	35 7.94 %	31 7.03 %	46 10.43 %	56 12.70 %	58 13.15 %	166 37.64 %
¿Cuánto cree que durará su enfermedad?	7 1.59 %	2 0.45 %	4 0.91 %	15 3.40 %	7 1.59 %	33 7.48 %	16 3.63 %	23 5.22 %	27 6.12 %	24 5.44 %	283 64.17 %
¿Cuánto control siente sobre su enfermedad?	128 29.02 %	29 6.58 %	34 7.71 %	30 6.80 %	34 7.71 %	62 14.06 %	32 7.26 %	27 6.12 %	30 6.80 %	21 4.76 %	14 3.17 %
¿Cuánto cree que el tratamiento puede ayudar a su enfermedad?	20 4.54 %	14 3.17 %	15 3.40 %	15 3.40 %	15 3.40 %	35 7.94 %	23 5.22 %	38 8.62 %	62 14.06 %	38 8.62 %	166 37.64 %
¿Cuántos síntomas experimenta secundarios a su enfermedad?	13 2.95 %	15 3.40 %	16 3.63 %	22 4.99 %	31 7.03 %	49 11.11 %	29 6.58 %	48 10.88 %	52 11.79 %	42 9.52 %	124 28.12 %
¿Qué tan preocupada está por su enfermedad?	2 0.45 %	0 0%	1 0.23 %	1 0.23 %	1 0.23 %	4 0.91 %	3 0.68 %	7 1.59 %	14 3.17 %	21 4.76 %	387 87.76 %
¿Qué tanto entiende de su enfermedad?	6 1.36 %	3 0.68 %	3 0.68 %	6 1.36 %	10 2.27 %	10 2.27 %	15 3.40 %	15 3.40 %	61 13.83 %	52 11.79 %	260 58.96 %
¿Qué tanto le afecta su enfermedad emocionalmente?	7 1.59 %	5 1.13 %	1 0.23 %	6 1.36 %	9 2.04 %	21 4.76 %	20 4.54 %	19 4.31 %	32 7.26 %	40 9.07 %	281 63.72 %

La edad media de nuestras encuestadas fue de 33.8 años (IC 95% [33.2, 34.4]).

En respuesta a la pregunta 1 “¿qué tanto afecta su enfermedad a su vida?”, la mayoría de los sujetos (37.64%) respondió 10, y más del 80% de los sujetos respondió por encima de 6 puntos.

Cuando se les preguntó cuánto tiempo pensaban que su enfermedad continuaría, el 64.17% de los sujetos marcó 10, y alrededor del 85% respondió por encima de 6 puntos. Además, el 29.02% estuvo de acuerdo en que sentía 0 control sobre su enfermedad y el 72% de las respuestas estuvo por debajo de 5 puntos.

Cuando se les preguntó sobre cuánto creen que el tratamiento puede ayudar a su enfermedad, el 37.64% marcó 10 y el 74% de las respuestas fue superior a 6 puntos.

En cuanto a cuántos síntomas experimentan de su enfermedad, el 28.12% de los sujetos respondió 10 y más del 60% respondió por encima de 6 puntos.

Sorprendentemente, cuando se les preguntó cuánto de preocupadas estaban por su enfermedad, el 87.76% respondió con la puntuación máxima (10 puntos), y el 97.28% de las respuestas fue superior a 6 puntos.

En particular, cuando se les preguntó cómo de bien entienden su enfermedad, el 58.96% marcó 10 y el 88% respondió por encima de 6.

Finalmente, la pregunta “qué tanto te afecta emocionalmente tu enfermedad” tuvo un 63.72% que respondió 10 puntos y un 84% marcó por encima de 6.

## Discusión

La CV es un concepto complejo y multidimensional definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como “la percepción de un individuo de su posición en la vida en el contexto de los sistemas culturales y de valores en los que vive y sobre sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones”.<sup>(11)</sup> La dimensión de la apariencia física y los estándares de belleza, en particular, han ganado una tremenda importancia en la sociedad actual y cada vez más personas están recurriendo a la Cirugía Plástica para cumplir con los estándares impuestos.<sup>(12)</sup> A medida que aumenta la demanda de este tipo de intervenciones cosméticas, algunas personas no capacitadas han comenzado a realizar procedimientos ilegales, incluidas inyecciones ilícitas de biopolímeros como sustancias para producir una remodelación corporal, que según se ha descrito actúan como adyuvantes y pueden inducir el síndrome ASIA (*Autoimmune Syndrome Induced by Adjuvants* – Síndrome Autoinmune Inducido por Adyuvantes), entre otras complicaciones. De hecho, los pacientes que se han sometido a estos procedimientos con la inten-

ción de mejorar su apariencia física terminan teniendo un efecto contrario, viéndose muchas veces obligados a enfrentar no solo los signos visibles de su enfermedad, como úlceras cutáneas, induración, hiperpigmentación<sup>(12)</sup> y cicatrices resultantes de cirugías de alta complejidad, sino también la carga psicológica de haber tomado una decisión desinformada y equivocada que afecta a su apariencia física, pero que también amenaza su supervivencia.

En nuestra encuesta, 166 pacientes (37.64%) indicaron que su enfermedad afectó gravemente a su vida, y la gran mayoría de las encuestadas (89%) respondieron que su vida se había visto afectada a un nivel superior, con una puntuación mayor de 5/10. Esto está de acuerdo con un estudio previo realizado por Vera-Lastra y col. que señaló el impacto devastador de los síntomas en la CV de pacientes con síndrome ASIA, describiendo cómo aquellos que habían recibido inyecciones de biopolímeros en glúteos y piernas no podían sentarse y tenían problemas para caminar.<sup>(13)</sup>

La duración de las enfermedades ha sido un tema de interés en los últimos años debido al aumento de la prevalencia de enfermedades no transmisibles o crónicas. Un estudio transversal que incluyó 625 pacientes con enfermedades crónicas demostró un empeoramiento de la CV directamente proporcional a la edad y duración de la enfermedad.<sup>(14)</sup> Dicho esto, los resultados de nuestra encuesta ofrecen pruebas convincentes sobre la duración de la enfermedad en las pacientes de nuestro grupo de estudio, donde la mayoría (64.17%) percibe que su enfermedad va a durar para siempre (puntuación de 10/10) debido a factores tales como el acceso al tratamiento y el grado de infiltración de biopolímeros, entre otros, lo que se correlaciona con un mayor impacto en su CV.

Adicionalmente, el tratamiento de la enfermedad consiste en la eliminación total de la sustancia adyuvante para regular la respuesta inmune responsable de la fisiopatología de esta condición (Fig. 1). Sin embargo, estos procedimientos tienen un grado de complejidad que hace muy difícil para los cirujanos poder eliminar todo el infiltrado, dejando además grandes secuelas estéticas (Fig. 2) que frustran tanto a los médicos como al paciente.<sup>(15)</sup> Teniendo esto en cuenta, es comprensible que el 73% de las pacientes encuestadas perciba tener 5/10 o menos control sobre su enfermedad, con 128 de ellas (29.02%) afirmando que no tienen absolutamente ningún control (puntuación 0/10). Por el contrario, las pacientes encuestadas perciben que su tratamiento será extremadamente útil para su enfermedad (puntuación 10/10 para un 37.64% de las pacientes), lo que es consistente con informes previos de la literatura que indican

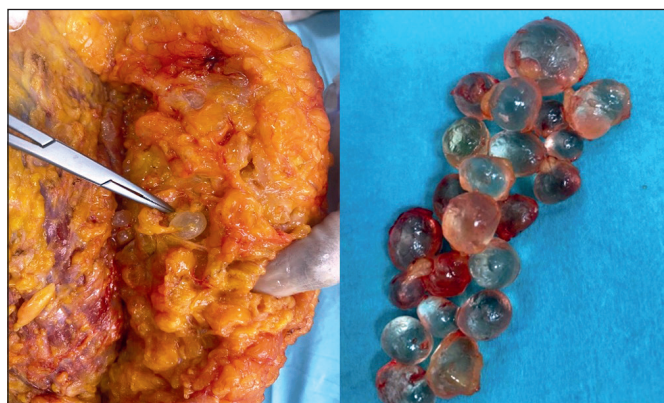


Figura 1. Resección de biopolímeros en bloque.

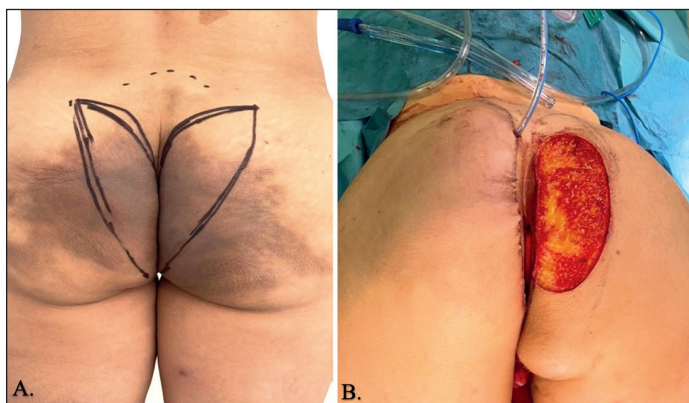


Figura 2. Ejemplo de cirugía de resección de biopolímeros. A. Marcas preoperatorias de la técnica abierta (alas de mariposa). B. Incisión izquierda cerrada con sistema fijo de presión negativa y derecha con desepitelización del colgajo.

una gran mejoría de los síntomas después de la eliminación del material biopolímero.

Una serie corta que analizó la CV de 11 pacientes con síndrome de ASIA debido a inyecciones de biopolímeros utilizando la herramienta *EuroQol-5ED* (EQ-5D) encontró preocupación de moderada a severa en las categorías con respecto al dolor/malestar en el 30% de los pacientes y depresión/ansiedad en el 20%.<sup>(15)</sup> Además, Vera-Lastra y col. informan acerca de una prevalencia de depresión de hasta el 40% en sus pacientes de seguimiento con síndrome ASIA, así como de un caso de suicidio.<sup>(13)</sup> Estos informes se correlacionan satisfactoriamente con nuestros resultados, en los que sorprendentemente 281 de las 441 personas encuestadas (63.72%) respondieron que el proceso de la enfermedad les afectó emocionalmente (puntuación 10/10) y más del 75% clasificó la gravedad de sus síntomas por encima de 5/10, con la porción más alta, 28.12% describiendo síntomas graves (puntuación 10/10) como resultado de su enfermedad, un aspecto que parece estar directamente relacionado con la incidencia de depresión.<sup>(15)</sup> En particular, en nuestra práctica, los síntomas más comunes incluyen dolor e hiperpigmentación en el área donde se inyectó el biopolímero.

Finalmente, encontramos que el 58.96% de las pacientes con antecedente de inyección de biopolímeros tenían una comprensión muy clara de su enfermedad y más del 85% clasificó su comprensión en una puntuación de 8/10 o superior. Es importante destacar que esta conciencia se ha consolidado a través de campañas educativas realizadas por nuestro personal médico centrándose en la comprensión de la fisiopatología de esta enfermedad y los signos de alarma que requieren una consulta médica urgente, ayudando de este modo a disminuir las posibilidades de complicaciones críticas. Además, esta conciencia está vinculada a un alto nivel de aprensión, con 387 pacientes (87.76%) que respondieron que estaban extremadamente preocupadas debido a su enfermedad.

## Conclusiones

La presente investigación sugiere que, en las pacientes de nuestro grupo de estudio, la EIA por inyección de biopolímeros cosméticos ilícitos tiene un alto impacto en su CV medida por el *Brief IPQ*. La mayor parte de ellas aporta las puntuaciones más altas en la mayoría de los ítems evaluados. Es importante destacar que el uso ilegal de este tipo de materiales inertes es una práctica que no solo tiene repercusiones en la CV, sino que se considera que tiene riesgos y consecuencias letales. Nuestro objetivo final es crear conciencia en la comunidad médica y en el público en general sobre el impacto negativo de esta práctica con el fin de disminuir el riesgo de mortalidad y mejorar los resultados de los pacientes.

Dado que nuestro estudio tiene un ámbito local y restringido, somos conscientes de que se requieren más investigaciones sobre el tema para analizar cómo cambia la percepción de la enfermedad y sus efectos sobre la CV tras la extirpación quirúrgica de los biopolímeros inyectados, así como para analizar las dinámicas socio-culturales que influyen en la decisión de los pacientes de seguir buscando este tipo de procedimientos, con el fin de orientar hacia las necesarias y adecuadas regulaciones de salud pública que tengan como objetivo generar conciencia en el público en general hacia esta problemática conocida, pero cada vez más actual.

## Dirección del autor

Paula Pinto Rodríguez  
Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá  
7ma Avenida # 117-15, Bogotá, Colombia.  
Correo electrónico: p.pinto@uniandes.edu.co

## Bibliografía

1. **Basu S, Poole J.** The Brief Illness Perception Questionnaire. *Occup Med (Lond)*. 2016;66(5):419-420.
2. **Leventhal H ND, Steele DJ.** Illness representations and coping with health threats. *Handbook of Psychology and Health*. Volume IV, 1984. Pp. 219-252.
3. **Broadbent E, Petrie KJ, Main J, Weinman J.** The brief illness perception questionnaire. *J Psychosom Res*. 2006;60(6):631-667.
4. **Weinman J, Petrie KJ.** Illness perceptions: a new paradigm for psychosomatics? *J Psychosom Res*. 1997;42(2):113-116.
5. **Coiffman F.** Alogenosis iatrogénica: una nueva enfermedad. *Cir plást iberolatinoam*. 2008;34(1):1-10.
6. **Oliveros C, Pérez-Rivera F, Betti-Kraemer G, Cordero-de Oliveros MD, Fernández-Romero J, Medrano-Ramírez G, et al.** Enfermedad por inyección de rellenos sintéticos permanentes (EIRSP). Recomendaciones del grupo de expertos del Capítulo de Biomateriales de la FILACP. *Cir plást iberolatinoam*. 2022;48(3):287-304.
7. **Gordillo-Hernández J, A-TE, Torres-Baltazar I, et al.** Abordaje multidisciplinario de la enfermedad humana por infiltración de sustancias modelantes. *Cir plást iberolatinoam*. 2013; 39(3):269-277.
8. **Shoenfeld Y, Agmon-Levin N.** 'ASIA' - autoimmune/inflammatory syndrome induced by adjuvants. *J Autoimmun*. 2011;36(1):4-8.
9. **Schmid A, Tzur A, Leshko L, Krieger BP.** Silicone embolism syndrome: a case report, review of the literature, and comparison with fat embolism syndrome. *Chest*. 2005;127(6):2276-2281.
10. **Carella S, Romanzi A, Ciotti M, Onesti MG.** Skin ulcer: a long-term complication after massive liquid silicone oil infiltration. *Aesthetic Plast Surg*. 2013;37(6):1220-1224.
11. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Soc Sci Med*. 1995;41(10):1403-1409.
12. **Papadopulos NA, Kolassa MJ, Henrich G, Herschbach P, Kovacs L, Machens HG, et al.** Quality of life following aesthetic liposuction: A prospective outcome study. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. 2019;72(8):1363-1372.
13. **Vera-Lastra O, Medina G, Cruz-Dominguez Mdel P, Ramirez P, Gayosso-Rivera JA, Anduaga-Dominguez H, et al.** Human adjuvant disease induced by foreign substances: a new model of ASIA (Shoenfeld's syndrome). *Lupus*. 2012;21(2):128-135.
14. **Samiei Siboni F, Alimoradi Z, Atashi V, Alipour M, Khatooni M.** Quality of Life in Different Chronic Diseases and Its Related Factors. *Int J Prev Med*. 2019;10:65.
15. **Lopez-Mendoza J, Vargas-Flores E, Mouneu-Ornelas N, Altamirano-Arcos C.** Disease presentation and surgical treatment of patients with foreign-body granulomas and ASIA syndrome: case series. *Arch Plast Surg*. 2021;48(4):366-372.

## Comentario al artículo: "Percepción de enfermedad y calidad de vida en pacientes con inyecciones ilícitas de biopolímeros cosméticos: estudio transversal"

Gustavo E. SCHENONE

Cirujano Plástico, Subdirector de la Carrera de Especialistas en Cirugía Plástica de la Universidad de Buenos Aires (UBA), Buenos Aires, Argentina

Estimados autores, es muy reconfortante comentar su artículo. Celebro que hayan escrito sobre una enfermedad que constituye un grave problema de salud pública en Latinoamérica y en otras partes del mundo, y a la que como Uds. mencionan, todos debemos prestar atención. En la misma línea de pensamiento, hace más de 24 años que un grupo de cirujanos plásticos latinoamericanos venimos investigando esta enfermedad.

Les felicito por un artículo muy bien diagramado y con la participación de estudiantes de Medicina, estimulando el placer y la necesidad de publicar para dar a conocer a la comunidad científica experiencias que pueden ser el punto de partida de nuevas líneas de investigación.

Con beneplácito veo que han mencionado el consenso de expertos de la FILACP (Federación Ibero Latinoamericana de Cirugía Plástica) de 2022 publicado en esta misma revista.<sup>(1)</sup> En el mismo, consideramos que la gravedad que confiere el padecer esta enfermedad obliga a denominarla como una entidad particular: "Enfermedad por Inyección de Rellenos Sintéticos Permanentes" (EIRSP), a pesar de compartir los mecanismos que la incluyen dentro del espectro de ASIA.<sup>(1)</sup>

Tras ese consenso, un grupo de expertos de la FILACP concordamos dar a conocer nuestra experiencia en un "Tratado sobre Enfermedades Producidas por la Inyección de Sustancias Sintéticas Permanentes. Conceptos Modernos". Con alegría puedo decirles que la obra ya está en prensa, que ha sido aceptada para publicar por Editorial Springer con más de 70 colaboradores, expertos de todo el mundo, que escriben más de 80 capítulos. El objetivo de este tratado es abordar todos los aspectos de esta enfermedad (de la A a la Z): desde los aspectos psicosociales hasta las recomendaciones a los organismos de salud pública, pasando por la clínica, el diagnóstico y el tratamiento multidisciplinario.

Volviendo al artículo objeto de este comentario, cuando afirman que "debido a que se trata de una enfermedad recientemente descrita con una prevalencia muy baja...", permítanme recordar que las primeras publicaciones acerca de las reacciones provocadas por la inyección de sustancias con fines estéticos se registraron en 1886 por Balzar, quien describió nódulos cutáneos producidos por aceites y sustancias oleosas;<sup>(2)</sup> luego Gersuny, en 1899, inyectó parafina en el escroto de un niño con orquiectomía bilateral;<sup>(3-5)</sup> en 1908, Morestin publica sus experiencias;

y hacia 1911, la inyección de parafina y vaselina se popularizó, comenzando inmediatamente los primeros reportes de complicaciones; posteriormente, la inyección de silicona se popularizó en la década de 1940.<sup>(5)</sup>

Respecto a la prevalencia de la patología, no considero que sea baja. Según nuestras investigaciones multicéntricas, la enfermedad representa un verdadero problema de salud pública sobre todo en América Latina, afectando a millones de personas.<sup>(1)</sup> En el presente año y durante las reuniones por el tratado en prensa con expertos de diversas partes del mundo, hemos podido confirmar que la prevalencia adquiere magnitudes globales muy preocupantes.<sup>(6)</sup> Al tratarse de una práctica ilegal no existen registros oficiales de su incidencia real; pocos profesionales tratan correctamente a los pacientes afectados, y menos aún publican sus experiencias.

Hechas estas apreciaciones, felicito nuevamente a los autores por el artículo al poner de relieve una patología que tanto nos debe preocupar y sobre todo, al centrarlo en un aspecto muy relevante como es la percepción de la enfermedad por parte de los pacientes afectados y su

calidad de vida. Considero que el tema debe ser profundizado por los profesionales preocupados por esta grave enfermedad, provocada por inescrupulosos, y que por esa razón no debería existir.

## Bibliografía

1. **Oliveros C, Betti-Kraemer G, Cordero-de Oliveros MD, Fernández-Romero J, Medrano-Ramírez G, Schenone G, et al.** Enfermedad por inyección de rellenos sintéticos permanentes (EIRSP). Recomendaciones del grupo de expertos del Capítulo de Biomateriales de la FILACP. *Cir plást iberolatinoam.* 2022;48(3):287-304.
2. **Fernandez J.** Biopolímeros. Cirugía reconstructiva. Bogotá. Edita Ediciones. 2021
3. **Schenone GE.** Siliconomas mamarias por inyección: clínica, diagnóstico y tratamiento. Buenos Aires. Tesis de Doctorado (UBA), ([www.drschenone.com.ar](http://www.drschenone.com.ar)), 2008.
4. **Schenone, G.E.** Siliconomas mamarios por inyección. Clínica, diagnóstico y tratamiento. Buenos Aires; Journal; 2017.
5. **Schenone, G.E.** Injection-Induced Breast Siliconomas: Clinical Implications, Evaluation and Treatment. Switzerland; Springer, 2019.
6. **Schenone, G.E.** Safety communication on illegal use of injectable silicone for body contouring and associated health risks. *ISAPS News*; Vol 17, 1. 2023.

## Respuesta al comentario del Dr. G. E. Schenone

Paula PINTO

Estimado Dr. Schenone, agradecemos su comentario sobre nuestro artículo.

Consideramos que esta problemática es de suma relevancia para el panorama médico mundial, pero particularmente en el contexto Latinoamericano y por su puesto de nuestro país. De esta manera, creímos que el impacto de esta enfermedad no sólo debía medirse en términos fisiopatológicos, sino ampliar esta visión para tener en cuenta la calidad de vida y la percepción de la enfermedad, factores que han demostrado ser claves en la intervención de múltiples enfermedades, en particular aquellas que repercuten en el aspecto físico de las personas.

Si bien como Usted menciona, el uso de biopolímeros y sustancias modelantes se viene realizando desde finales del siglo XIX y junto a este la descripción de algunas de sus complicaciones, existe en la literatura médica a lo largo de la historia una gran controversia sobre los efectos generados por estas sustancias, encontrando artículos que apoyan tanto su uso como su prohibición. No fue hasta el año 2008, con la contribución de Coiffman, que se logra la denominación de esta enfermedad bajo el término de alojenosis iatrogénica y se empieza a ampliar la evidencia con respecto a los efectos nocivos, e incluso letales, que estas sustancias pueden llegar

a tener sobre el organismo, esclareciendo mecanismos de respuesta inmunológica, manifestaciones clínicas y la importancia de dar un manejo oportuno para evitar dichos desenlaces. De esta manera, dada la falta de conocimiento certero y en especial la baja conciencia del personal médico y la comunidad con respecto a esta problemática, no ha sido sino hasta los últimos años que se ha reconocido la importancia que tiene esta enfermedad como factor contribuyente a la mortalidad de un gran número de pacientes.

Adicionalmente, nos parece relevante mencionar que en el contexto colombiano, tal y como usted lo menciona, existe un subregistro con respecto a las verdaderas cifras de pacientes afectados por la aplicación de estas sustancias. Esto se relaciona con el hecho de que estos procedimientos son realizados en el marco de la ilegalidad, pero también tiene que ver con el pudor que genera el consultar para recibir un tratamiento oportuno, de ahí la importancia de medir la percepción de la enfermedad en estos pacientes. Sin embargo, gracias a la labor de difusión dirigida por distintos sectores de la sociedad, este dilema ha alcanzado el panorama político y se ha impregnado en el imaginario colectivo de la sociedad, logrando una mayor concienciación e incluso el establecimiento de una política pública nacional que impacta en

3 grandes factores: 1) penalización de la aplicación de las sustancias modulantes por parte de personal no capacitado, 2) reconocimiento de las repercusiones para la salud física y mental que pueden generar las sustancias modulantes y financiación de los tratamientos por parte del sistema de salud colombiano y 3) establecimiento de acciones de prevención y pedagogía sobre cómo acceder de forma segura a procedimientos de carácter estético.<sup>(1)</sup>

Finalmente, exaltamos la labor realizada para la publicación del consenso “Tratado sobre Enfermedades Producidas por la Inyección de Sustancias Sintéticas Permanentes. Conceptos Modernos”. Reconocemos la importancia de un proyecto como este, pues si bien se han hecho avances en el manejo de esta patología, cree-

mos firmemente en la necesidad de establecer guías de práctica clínica concretas que unifiquen el conocimiento alcanzado hasta la actualidad y permitan mejorar los desenlaces clínicos de los pacientes afectados por esta patología.

---

## Bibliografía

1. **Proyecto de Ley 155 de 2021**, por medio de la cual se regula el uso, comercialización y aplicación de algunas sustancias modelantes en tratamientos estéticos y se dictan otras disposiciones. Gaceta del Congreso 1026 (19 de agosto de 2021). Congreso de la República de Colombia, Cámara de Representantes. Disponible en: <https://www.camara.gov.co/sites/default/files/2021-08/P.L.155-2021C%20%28SUSTANCIAS%20MODELANTES%29.pdf>