

RECOMENDACIÓN NOVIEMBRE 2011

LIPOASPIRACIÓN: NO MINIMICE EL PROCEDIMIENTO

Los principales medios nacionales difundieron en el último mes de octubre dos casos fatales vinculados a cirugías estéticas. El factor común en ambos fue la lipoaspiración.

El primer caso ocurrió en una clínica de cirugía ambulatoria de Corrientes, en donde falleció una paciente de 36 años, madre de cuatro hijos. La lipoaspiración fue el único procedimiento realizado.⁽¹⁾ El segundo ocurrió una semana después en una Clínica de Villa Carlos Paz (Córdoba). La víctima en este caso tenía 42 años y había acudido para someterse a la extirpación de nódulos mamarios y, a la vez, a una cirugía de reducción mamaria, una lipoaspiración y una dermolipectomía.⁽²⁾

En ambos casos los familiares refirieron que los cirujanos habían manifestado que se trataba de procedimientos menores, que no les habían informado adecuadamente los riesgos y que los centros no estaban preparados para manejar complicaciones serias.

Es altamente probable que estas familias demanden a los médicos y a los centros por presunta mala praxis, lo cual puede ser muy costoso para los profesionales y centros involucrados: el 24 de septiembre de este año la jueza Virginia Simari condenó a una médica y a la dueña de una clínica a indemnizar con de 800.000 pesos al viudo y la hija de una mujer que murió por mala praxis médica vinculada a una lipoaspiración en el año 2004.⁽³⁾ A estos montos deben agregarse intereses y costas del proceso, llegando a una cifra final millonaria.

La lipoaspiración tiene todos los elementos para originar una pesadilla para el cirujano plástico en caso de que ocurran las poco frecuentes complicaciones graves que pueden presentarse. Se conjugan en este procedimiento gran parte

de situaciones que suelen ser causales de juicios en cualquier especialidad:: expectativas desmedidas, percepción por parte del paciente de que se trata de un procedimiento menor, baja tolerancia a las complicaciones, instalaciones inadecuadas y riesgos potenciales serios que no siempre son advertidos al paciente ni documentados adecuadamente en el consentimiento informado.

La lipoaspiración es el procedimiento más frecuentemente involucrado en las demandas a cirujanos plásticos en Colombia (4) y, en los Estados Unidos, la tasa de demandas por esta intervención es de 3 por cada 100 cirujanos plásticos asegurados. En casi el 70% de estos casos el proceso de consentimiento informado jugó un rol central (5).

Cientos de miles de personas en todo el mundo se han sometido a esta intervención sin ningún tipo de problemas y con excelentes resultados. Sin embargo, también hay publicados numerosos trabajos con complicaciones, siendo algunas de ellas fatales: (4) (6)

- Tromboembolismo graso masivo
- Perforaciones viscerales
- Infecciones
- Desequilibrio hemodinámico por el manejo de líquidos y pérdidas sanguíneas, especialmente con técnicas tumescentes, que exigen un equipo bien coordinado y entrenado.
- Arritmias cardíacas refractarias relacionadas principalmente con la técnica tumescente.
- Toxicidad a la lidocaína
- Complicaciones anestésicas por picos en los niveles plasmáticos de drogas anestésicas en recuperación o posquirúrgico inmediato
- Seromas, necrosis de piel, alteraciones de la sensibilidad, etc.

Hay numerosos reportes de muertes relacionadas a la lipoaspiración, si bien es difícil estar seguros de la frecuencia con que esto ocurre. Como ninguno de los estudios es perfecto, los resultados son sólo estimaciones. Algunos de estos trabajos indican que el riesgo de muerte por lipoaspiración es tan bajo como de

3 muertes cada 100.000 procedimientos realizados. Sin embargo, otros estudios indican que este riesgo se encuentra entre 20 y 30 muertes cada 100.000 lipoaspiraciones. Un estudio sugiere que la mortalidad es mayor cuando la lipoaspiración se realiza en forma simultánea a otras cirugías estéticas. Para ayudar a la comprensión de la magnitud del riesgo, un trabajo sostiene que las muertes por lipoaspiración son comparables a las muertes producidas por accidentes de autos (16 muertes cada 100.000 accidentes). (6)

Sin duda estos números plantean un dilema ético. Dada la baja frecuencia, ¿hasta dónde debe informar el cirujano plástico? Es en esta situación en donde se deben contrapesar los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y veracidad. En la mayoría de los procedimientos estéticos, el principio de autonomía del paciente, por el cual es el paciente el que decide sobre lo que quiere para su cuerpo, y el de beneficencia, que busca promover el bienestar y la salud del mismo, se encuentran condicionados por el de la veracidad (fundamental para que el paciente pueda tomar una decisión informada) y el de la no maleficencia (no producirle al paciente un daño innecesario). Dado lo innecesario del procedimiento y la magnitud de las posibles complicaciones, aún siendo muy infrecuentes, sería éticamente cuestionable ocultar estas probabilidades durante el proceso de consentimiento informado.

Desde el punto de vista médico-legal, la jurisprudencia es coincidente en que en los procedimientos voluntarios de embellecimiento la información brindada al paciente debe ser detallada y exhaustiva –mucho más que en la medicina curativa-. En estos casos el consentimiento del paciente debe ser irreprochable, pues el menor reproche que pueda hacerse al respecto, compromete la responsabilidad del médico. Ante un reclamo por daños originados en este procedimiento, la posición del cirujano se verá muy debilitada si no puede demostrar la discusión de estos riesgos con su paciente, el consentimiento del mismo y las previsiones que tomó, dentro de las cuales la principal consistirá en la realización de la intervención en un centro y con un equipo preparado para responder rápidamente ante estas situaciones.

Bibliografía:

1. La Nación, 19 de octubre de 2011. Corrientes: polémica por la muerte de una mujer que se sometió a una liposucción
2. La Nación, 23 de octubre de 2011. En Córdoba: Murió tras una cirugía estética. La nueva víctima, una mujer de 42 años.
3. Clarín, 24 de septiembre de 2011. Indemnización por mala praxis en una lipoaspiración.
4. Manrique JI. Demandas por complicaciones anestésicas en procedimientos de cirugía plástica. . Rev. Médico-Legal (Colombia).Nº 2 2006 p. 42-45
5. Bruner J. et al. Lipoplasty claims experience of U.S Insurance Companies. Plastic and Reconstructive Surgery, 107 (5): 1285-1291, April 15, 2001.
6. U.S. Food and Drug Administration (FDA). Center for devices and radiological health. Liposuction Information. What are the risks or complications associated with liposuction? August 1, 2002. www.fda.gov/cdrh/liposuction/risks.html.