



**COMPLICACION CON DE HILOS DE POLIDIOXANONA POR RUPTURA DE
LA MUCOSA BUCAL. REPORTE DE UN CASO**

Victor Garcia¹, Gladys Velazco², Blanca Miller³

- 1. Unión Interamericana de Medicina Estética. Sociedad Científica Venezolana de Medicina Estética. Fundación Centro de estudios de Medicina Estética. Caracas, Venezuela.**
- 2. Catedra Libre de Estética Facial y Medicina Regenerativa. Universidad de Los Andes. Mérida, Venezuela.**
- 3. Sociedad Mexicana Científica de Medicina Estética. Instituto Panamericano de profesionales Científicos. Ciudad de México, México.**

Correspondencia: Gladys Velazco, Universidad de Los Andes, Facultad de Odontología calle 23 entre avenida 2 y 3 edificio adjunto al rectorado planta baja.

E mail: gvelazcoula@gmail.com

RESUMEN

El uso de hilos de polidioxanona ha revolucionado el mundo de la medicina estética, no solamente por los resultados obtenidos luego de su colocación, si no también por la versatilidad de su uso. Son muchos los estudios histopatológicos que han indicado que la reacción a cuerpo extraño después de insertar el hilo, lo que se ha observado es infiltración de linfocitos, deposición de colágeno y fibrosis lo que explica el efecto de turgencia que adquiere la piel al ser colocada, más las complicaciones de efectos adversos por el biomaterial



en si son poco frecuentes. EL conocimiento de los espacios anatómicos se hace de vital importancia. En este caso la paciente presento perforación de la mucosa bucal por colocación inadecuada del hilo. Su retiro y medicación fueron suficiente para resolver el caso, sin embargo la infección de no haber sido tratada pudo haber causado daños mayores.

PALABRAS CLAVE: Polidioxanona, hilos, complicaciones, edema.

**COMPLICATION WITH POLYDIOXANONE THREADS BECAUSE OF BLOOD
MUCOSA RUPTURE. REPORT OF A CASE**

ABSTRACT

The use of polydioxanone threads has revolutionized the world of aesthetic medicine, not only because of the results obtained after its placement, but also because of the versatility of its use. There are many histopathological studies that have indicated that the foreign body reaction after inserting the thread, which has been observed is lymphocyte infiltration, collagen deposition and fibrosis, which explains the turgor effect that the skin acquires when placed, more complications of adverse effects by the biomaterial itself are rare. The knowledge of the anatomical spaces becomes of vital importance. In this case, the patient presented perforation of the buccal mucosa due to inadequate placement of the thread. His withdrawal and medication were enough to solve the case; however the infection had not been treated could have caused major damage.

KEYWORDS: Polidioxanone, threads, complications, edema.



INTRODUCCION

El uso de hilos de polidioxanona ha revolucionado el mundo de la medicina estética, no solamente por los resultados obtenidos luego de su colocación, si no también por la versatilidad de su uso. La Administración de Drogas y Alimentos de Estados Unidos aprobó el sistema Contour Threadlift en el 2005, desde entonces se ha usado reportando muy pocas complicaciones. Para reunir información objetiva sobre los riesgos y los beneficios de los hilos faciales, las más repostadas han sido: nudos visibles, hoyuelos en la piel y hematomas. El lifting facial con hilos no tiene riesgo de complicaciones siempre y cuando se conozca a la perfección la técnica a utilizar. Son muchos los estudios histopatológicos que han indicado que la reacción a cuerpo extraño después de insertar el hilo, lo que se ha observado es infiltración de linfocitos, deposición de colágeno y fibrosis lo que explica el efecto de turgencia que adquiere la piel al ser

colocada (1, 2, 3). Estudios han demostrado que los hilos que mayor reacción tisular han causado son los espiculados por ello se recomienda la observación del paciente las primeras 72 horas tras su colocación, pues su distribución dentro de la hipodermis no es la misma que los lisos o tornados. Estudios realizados en animales de laboratorio han demostrado que pueden existir fuertes reacciones hasta cuatro semanas después de colocados. Se sigue ratificando que el efecto de elevación logrado se debe más a la técnica aplicada que al hilo propiamente (5, 6, 7)

PRESENTACION DEL CASO

Paciente femenina de 45 años de edad que acude a la consulta con una inflamación de ambos lados de su cara a nivel de la comisura labial, ambos lados de las alas nasales a nivel del espacio piriforme y asimetría labial en el lóbulo lateral inferior del labio inferior produciendo leve eversión del mismo figura 1.

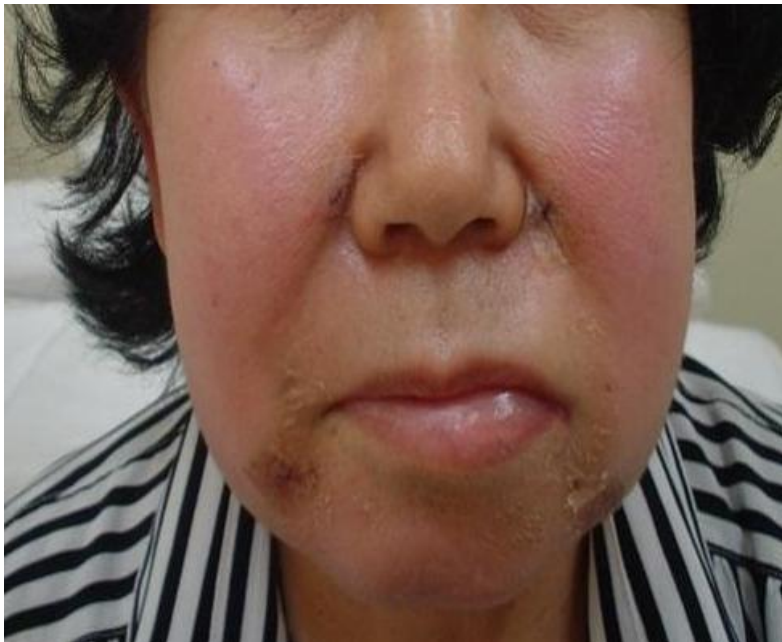


Figura 1. Exploración clínica extrabucal

Al examen funcional de apertura y cierre, presenta trismo y afasia acompañado de una desviación mandibular hacia la

derecha producto probable del dolor que presentaba al momento del movimiento figura 2.



Figura 2. Aspecto de la lesión, dificultad de apertura y afasia.

Al examen intrabucal se observaban dos lesiones a ambos lados del carrillo paralelas a los hematomas presentes en la

zona extrabucal dolorosos a la palpación y clínicamente similares a pénfigo bucal figura 3



Figura 3. Apariencia de la lesión intrabucal

A la exploración clínica intrabucal se pudo observar la presencia de las puntas de los hilos perforando la mucosa bucal y complicando secundariamente el caso con un proceso infeccioso, al realizar el cultivo salió positivo a *estafilococos aureus*. La paciente reporta que asistió a una consulta de Medicina Estética donde solicito realizarse tratamiento de rejuvenecimiento facial y la propuesta fue la colocación de Hilos de Polidioxanona anudados en sus

extremos pero que desde su colocación experimento mucho dolor y malestar. Se procedió a la extracción del hilo por vía intra bucal realizando un colgajo deslizante simple y con una pinza mosquito se comenzó la tracción del dispositivo hasta que pudo ser cortado y retirado en su totalidad, la medicación de la paciente con Clindamicina de 600mg una cada doce horas por cinco días y observación constante. Posterior a los siete

217

Recibido: 22/02/2018

Aceptado: 3/03/2018

días del procedimiento la paciente asistió a sus controles ya sin hematomas, fiebre ni dolor el proceso infeccioso había desaparecido y la afasia y el trismo

también pudiendo ella volver a sus actividades normales como se observa en la figura 4.



Figura 4. 4a.Inicial, 4b 72 horas de evolucion, 4c 8 dias de evolucion

DISCUSION

La de pseudoanclaje (8), usa cuatro hilos espilucados bidireccionales canulados número 19. la utilización de espículas bidireccionales o las 3D , supone por sí mismas, una fijación a los tejidos. Para colocarlos, realizamos previamente un diseño de punto de entrada y trayectoria. Se utilizaron dos hilos por hemicara para tercio inferior facial, y otros dos en tercio medio siendo absolutamente necesario

conocer anatómicamente la zona a tratar y el plano en el cual el hilo debe ir. No suele ser común las complicaciones de este tipo pero el hecho de no tomar en cuenta el hecho de que las zonas faciales en un 80% son parte también de cavidad bucal pueden hacer que el operador asuma que el territorio nunca va a variar. La palpación de ambos planos faciales tanto dérmico como mucoso puede resultar beneficioso en el momento de la colocación logrando

de esta manera percatarse con el paso del dispositivo (9). La canual en este caso.

CONCLUSION

El reconocimiento anatómico pertinente de las áreas faciales es de suma importancia sobre todo cuando los límites entre la piel y la mucosa son tan cortos. Aunque la infección con este tipo de material no es común es importante la observación del paciente las primeras 72 horas pues la infecciones secundarias son de rápido crecimiento especialmente cuando la manipulación de tejidos blandos está presente. La pronta institución de la terapia puede alterar favorablemente el curso de la enfermedad y disminuir la morbilidad y la cicatrización. Aunque la susceptibilidad las pruebas siempre se deben solicitar, en la configuración del tratamiento evitando crear resistencia a las bacterias implicadas.

REFERENCIAS

1. Shimizu, Y. & Terase, K. Thread Lift with Absorbable

Monofilament Threads. J. Japan Soc. Aesthetic Plast. Surg.2013; Vol. 35 No.2 [http://www.mesothread.com/filebox/\[JSAPS\]](http://www.mesothread.com/filebox/[JSAPS])

2. Monheit G. Suspension for the aging face. Dermatol Clin. 2005; 23:561–73.
3. Paul MD. Using barbed sutures in open/subperiosteal midface lifting. Aesthet Surg J. 2006; 26:725–32. [PubMed]
4. Jang HJ, Lee WS, Hwang K, Park JH, et al. Effect of cog threads under rat skin. Dermatol Surg 2005;31:1639–43.
5. Kaminer MS, Bogart M, Choi C, Wee SA. Long-term efficacy of anchored barbed sutures in the face and neck. Dermatol Surg 2008;34: 1041–7
6. Robert L, Labat-Robert J, Robert AM. Physiology of skin aging. Clin Plast Surg 2012;39:1–8.
7. Dulguerov N, D'Souza A. Update on treatment rationale and options



- for the ageing face. *Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg* 2011;19: 269–75.
8. Paloma Tejero¹ , Eduardo Gil. Técnica de pseudo anclaje para suspensión facial Tejero Gil. Volumen 8, N° 15, Enero/Junio 2018. *Acta Bioclinica*
9. Matthews MR, Caruso DM, Tsujimura RB, et al. Ventral hernia synthetic mesh repair infected by *Mycobacterium fortuitum*. *Am Surg* 1999;65:1035–7.