

GUÍA CLÍNICA LIPOSUCCIÓN

INSTITUTO ESPAÑOL DE
CIRUGÍA PLÁSTICA

ÍNDICE

1.PRÓLOGO.....	3
2.NUESTRA FILOSOFÍA.....	5
3.LA LIPOSUCCIÓN	6
4.CONSENTIMIENTO INFORMADO TRADUCIDO	9
5.GUÍA CLÍNICA CONSULTA A CONSULTA.....	11

| PRÓLOGO

Esta Guía Clínica surge de la necesidad de proveer a los pacientes con un referente objetivo del procedimiento. Algunas pacientes acudan con una opinión preformada sobre el procedimiento, por la amplia difusión de la cirugía estética en los medios, haber escuchado la opinión de una amiga o leído un comentario anónimo en un foro. **La mejor opinión es la que el paciente se forja fruto de la interacción con su médico.**

La cirugía plástica se está convirtiendo en un producto más del mercado, en los que las personas que dirigen la publicidad están completamente desligadas del ámbito sanitario. *En muchos casos se ha supeditado la labor del Médico en aras del beneficio económico.* De esta manera ofrecen la cirugía como un producto más: con descuentos u ocasiones de última hora. Sólo se publicitan las ventajas, (“sin cicatrices”, “recuperación exprés” ...) **La Medicina no debe comportarse como una empresa, o regirse por las reglas del mercado.**

La opinión de alguien anónimo, que se escuda en un alias, no puede ser válida porque pueden ser los mismos publicistas (*community manager*) las personas detrás de los mensajes que intentan dirigir a las masas, para aupar su “producto” o degradar a la competencia. Muchas “EMPRESAS” de cirugía plástica se valen de estas argucias.

Nos quedaría la siempre fiable opinión de un conocido o amigo, pero tampoco sería válida ¿por qué? Aunque objetiva, es una opinión subjetiva en tanto en cuanto refleja la experiencia de una única persona.

Pero, ¿queda alguna opinión que pueda llamarse objetiva? Si, la del Médico que está basada en los principios de la bioética* y el código deontológico** que son realmente las reglas por las que se tiene que guiar la Medicina.

Cuando acude una paciente a nuestra consulta, referida por otra, por muy contenta que quedara su amiga siempre le decimos: **“Olvídate de lo que te contó tu amiga, solo refleja la experiencia que tuvo ella, lo que a continuación detallo es la experiencia de muchas pacientes...”**

INSTITUTO ESPAÑOL DE CIRUGÍA PLÁSTICA

Dr. Marco Amaya
Dra. P. López-Cabrera
Dra. Mónica Rubio

*Los principios de la **bioética** son:

- Principio de autonomía: el médico debe respetar los valores y opciones personales de cada individuo. *El médico de forma honesta ha de explicar las diferentes opciones, sus ventajas e inconvenientes y ser el paciente quien tome la última decisión. El médico actuará como el consejero de un gobernante.*
- Principio de la beneficencia: el médico tiene la obligación de actuar siempre promoviendo el mejor interés del paciente. *En una empresa la obligación del trabajador es actuar siempre en beneficio de la empresa.*
- Principio de no maleficencia: el médico ha de abstenerse de realizar daño intencionadamente, mismo que sea solicitado por el propio paciente. Si un paciente no tiene indicación quirúrgica, hay que transmitirlo.
- Principio de justicia: el médico a de tratar a cada persona como corresponda con la finalidad de disminuir las situaciones de desigualdad. *Todo médico sabes que hay días que le cuesta el dinero ejercer, pero lo hace con orgullo ya que sabe que quizás es mañana él quien no se puede permitir el acceso a la Sanidad.*

La **Deontología Médica es el conjunto de principios y reglas éticas que han de inspirar y guiar la conducta profesional del médico.

| NUESTRA FILOSOFÍA

Nuestra filosofía se basa en perseguir siempre el beneficio del paciente y ejercer la Medicina desde un punto de vista Médico. La naturalidad de las formas y la armonía es fundamental.

Somos contrarios a perseguir la perfección a cualquier coste. En muchas ocasiones el objetivo es devolver la normalidad a un área corporal. La virtud, a veces, se encuentra en saber tomar los riesgos de forma comedida. El mejor resultado es el que se consigue con la menor agresión.

La **honestidad y la humildad** son fundamentales en la relación médico-paciente.

A veces, el mejor consejo es no intervenir.

Buscamos explicarnos de manera sencilla y clara, con palabras llanas. **Hacemos hincapié en que el paciente reciba la máxima información**, y sea él, ayudado por nuestro consejo, el que tome las decisiones. La confianza médico-paciente es esencial y esta es sin duda nuestra mejor recompensa.

La buena relación y el contacto estrecho con nuestros compañeros de profesión, nos permite constatar que el nivel de la Cirugía Plástica en España es muy alto. **No nos consideramos mejores cirujanos plásticos que nuestros compañeros**, por lo que, aunque nos halaga, desaconsejamos grandes desplazamientos para consultarnos. Estamos convencidos de que en su provincia existe un buen profesional que pueda dar solución a su caso.

INSTITUTO ESPAÑOL DE CIRUGÍA PLÁSTICA

Dr. Marco Amaya

Dra. P. López-Cabrera

Dra. Mónica Rubio

| LA LIPOSUCCIÓN

La Liposucción es una de las técnicas más demandadas en cirugía plástica.

Sólo la indicamos en aquellas paciente en las que existe una verdadera desproporción en sus formas, aquella paciente que engordo de forma simétrica, para nosotros, no es cándida a una liposucción. Sería mejor para ella perder el volumen mediante dieta, ya que, igual que engordo de forma simétrica, adelgazará de forma simetría. Repetimos, este es nuestro criterio y puede no ser compartido con otros compañeros.

Las zonas a tratar con mejor resultado son los flancos (parte baja de la espalda) y los trocánteres o cartucheras. Las que se obtiene peores resultados son la cara interna de brazos, y muslos. Zona con discreto resultado el abdomen. En el abdomen solo puede quitarse poca cantidad de grasa, porque, aunque podemos extraer mucha, la flacidez que origina es peor que el estado previo.

Es una de las intervenciones en las que los pacientes se suelen mostrar más insatisfecho con los resultados. Esto es debido principalmente a los siguientes motivos:

-Mala selección de los pacientes, es quizás uno de los principales motivos. La liposucción no es una técnica de adelgazamiento. Es una técnica para el remodelado, pero es una técnica grosera y por lo tanto ha de ser seleccionada, solo para aquellos pacientes que sufren de una alteración de su silueta. Es decir, para aquellos pacientes en los que existe una verdadera discrepancia importante entre por ejemplo el volumen de la cadera y la cintura.

-Falta de información. Con la liposucción podemos mejorar la silueta, pero nunca hay que esperar una silueta perfecta. Es habitual que tras la intervención aparezcan algunas irregularidades, que resultaran irrelevantes en los pacientes seleccionados adecuadamente, y que serán comprendidas por los pacientes correctamente informados.

-La técnica es realizada por un profesional no cualificado. La liposucción es una técnica relativamente sencilla, lo que ha llevado a un sinnúmero de profesionales sin la titulación adecuada a "aventurarse" a realizar dicha técnica. **En España existe una falta de regulación TOTAL.** Llevando a cosas tan increíbles como ver a un Médico especialista en una especialidad no quirúrgica, o incluso sin ninguna especialidad realizar esta técnica, tras haber recibido un diploma en un curso de formación de un fin de semana. **Increíble pero cierto.**

Dicho lo anterior, en un paciente correctamente seleccionado e informado, intervenido por una profesional con la cualificación apropiada, es *altamente probable el éxito*.

Es una técnica que se realiza bajo **anestesia local y sedación** habitualmente, aunque puede ser realizado bajo anestesia general.

La técnica consiste en infiltrar una solución anestésica en la zona a ser tratada, para después introducir a través de pequeños orificios las cánulas de liposucción, que están conectadas a un sistema de vacío que aspira la grasa.

Dependiendo del volumen extraído el paciente puede obtener el **alta el mismo día, o tras 24 horas**.

El paciente ha de llevar una faja que no podrá retirarse en las primeras 72 horas, tras las cuales se la podrá retirar para ducharse. La faja deberá utilizarse durante al menos un mes.

Las molestias son moderadas entre 3-4 sobre 10 durante los primeros 3-5 días, y a partir de los cuales una media de 2 durante algunas semanas.

Los **resultados** comienzan a apreciarse **a partir de los 2 meses**.

¿Qué diferencia existe entre liposucción, lipoescultura, lipomodelado?

Ninguna, son diferentes maneras para hacer referencia a lo mismo, pero con finalidades comerciales. Si bien es cierto, que algunos profesionales utilizan el término lipoescultura cuando se refieren a la extracción de una zona para la lipoinfiltración en otra zona.

¿Qué técnicas existen cual es la mejor?

Simplificando mucho podemos hablar de 3 técnicas fundamentalmente:

-La **tradicional** realizada mediante cánulas con orificios conectada un sistema de vacío. Es la técnica más utilizada por los cirujanos plásticos y la única en la que la grasa extraída puede ser aprovechada para su posterior lipoinfiltración en otra zona. Es la única que recomiendo personalmente.

-La **asistida por ultrasonidos** en la que los adipocitos son destruidos por la vibración de las células.

-La **asistida por láser**. La más demanda por las personas, la palabra laser va asociada a modernidad e innovación. Sin embargo, consiste en aplicar una energía que literalmente derrite la célula grasa por el calor, produciendo una quemadura

“controlada”. Esta técnica fue muy popular en los inicios de este siglo por destacar comercialmente respecto a la “competencia”. Se especulaba que era la técnica que más retracción producía; las “inversiones” para adquirir el aparataje conllevaban la necesaria publicidad para la “rentabilización de la inversión”. Es por ello por lo que es la más publicitada. Bajo nuestro punto de vista, sólo esta indicada para zonas muy específicas como cara interna de brazos y cuando el volumen a tratar es mínimo.

Es fundamental tener unas expectativas realistas y tener en cuenta que el resultado de la intervención puede no coincidir con el que imaginaba.

La intervención se realizaría en el **Hospital Quirón San Camilo**. El Hospital es parte del Grupo Quirón Salud, el mayor grupo hospitalario de España. Quirón San Camilo que dispone de 12.000 m², 76 camas, 9 quirófanos, UCI, ...

| CONSENTIMIENTO INFORMADO TRADUCIDO

*ADVERTENCIA: en ningún caso lo que a continuación se expone puede sustituir al **documento de consentimiento informado**, meramente consiste en una simplificación del mismo con acento en los puntos más llamativos.*

Si piensa intervenirse de una liposucción tiene que saber que es una intervención donde prima tener unas expectativas REALES, es decir, existirá una mejoría, pero el resultado puede no coincidir con sus expectativas.

El resultado inicial irá evolucionando con el tiempo, las principio las orejas parecerán muy pegadas para poco a poco con el paso de los meses adquirir una apariencia natural.

El **sangrado**, en una liposucción, en prácticamente todos los casos aparecen hematomas. Es algo muy variable de persona a persona y en nuestra experiencia difícilmente predecible, los hematomas tardan en desaparecer unas tres semanas.

La **infección, aunque infrecuente, puede producirse**. Para que no se produzca se extrema las medidas de antisepsia y asepsia durante la intervención y se administra tratamiento antibiótico profiláctico. No obstante, la usencia de infección 100% es imposible.

Cambio de sensibilidad de la zona tratada. Es muy frecuente notar un cambio en la sensibilidad de la zona operada. Lo habitual es que la paciente pierda parte de la sensibilidad de la zona y la recupere a lo largo de los meses. A veces, se produce un incremento de la sensibilidad que poco a poco, se normaliza.

Cicatrización en la liposucción múltiples pequeñas cicatrices de aproximadamente 1 cm que se intenta colocar en lugares poco visibles. Las cicatrices nunca desaparecen, pero es muy raro que un paciente se queje por ellas.

Asimetrías. Por razones obvias no es esperable un resultado simétrico al 100%. En esta operación diríamos que la asimetría es universal, es cierto que nadie abandona el quirófano sin comprobar una y otra vez que el resultado es el deseado, pero pese a ello, es universal la presencia de PEQUEÑAS irregularidades.

Seroma. Al igual que los vasos sanguíneos, existe paralelamente unos vasos linfáticos, por donde, simplificando mucho, van sustancias que no pueden ir por la sangre. Durante la intervención los vasos linfáticos al igual que los sanguíneos son cortados, y al igual que un vaso que sangra puede producir un hematoma, un vaso linfático que drena puede producir un seroma.

Dolor. Existen raros casos en los que alguna paciente sufre de molestias de la zona operada durante muchos meses. El dolor es muy subjetivo.

Nódulos (bultitos) o pequeñas depresiones. Podríamos asegurar sin confundirnos que también son universales y aparecen SIEMRPE, aunque en honor a la verdad la mayoría desaparece a lo largo de los meses. Aunque SIEMPRE persisten algunos a pesar de los correspondientes masajes de drenaje linfático.

Complicaciones de gravedad:

Tromboembolismo graso. Es una complicación excepcional extremadamente infrecuente, se trata de que pequeñas partículas grasas puedan migrar por los vasos sanguíneos y provocar embolismos, que pueden ser potencialmente fatales.

Perforación de vísceras internas: también es infrecuente, pero existen casos descritos en los que tras una liposucción se ha perforado, el hígado, el bazo o incluso los intestinos.

Otras complicaciones de gravedad

Son muy infrecuentes y la inmensa mayoría están relacionadas con problemas previos del paciente que no se manifestaron en el estudio preoperatorio, ajenos a la naturaliza y zona de la cirugía. Por ejemplo, el paciente puede padecer una arritmia grave, que durante el electrocardiograma previo a la intervención pasa desapercibida, porque en esa altura el ritmo era normal, pero que debute en la cirugía. Como repetimos, es extraordinario este tipo de complicaciones, pero como existe esa probabilidad remota, es nuestro deber comunicarlo.

El Resultado no puede, ni debe garantizarse, lo que si se debe garantizar es que se pondrán todos los medios para que la cirugía llegue a buen fin.

| GUÍA CLÍNICA CONSULTA A CONSULTA

Lo que a continuación detallamos es la evolución e inquietudes más frecuentes de los pacientes intervenidos de liposucción.

Esta descripción corresponde a un caso estándar, los doctores pueden explicarle un postoperatorio diferente para su caso en concreto.

Las fechas de las revisiones son orientativas pudiendo variar de paciente a paciente.

1º CONSULTA

En la primera consulta recogerá su historia clínica, el cirujano le preguntará si padece alguna enfermedad, toma o es alérgico a algún medicamento, intervenciones quirúrgicas previas, antecedentes familiares entre otros.

Es muy importante que la comunicación entre el paciente y el cirujano plástico sea fluida, para que así el cirujano pueda saber cuáles son sus expectativas y que este le explique las limitaciones de la intervención.

Se procederá a su examinación, el doctor le comentará en ese momento las particularidades que hacen su caso único. **No tomamos fotos de los pacientes en la primera consulta, la confidencialidad es esencial para nosotros.**

Se le explicará también como se realiza el procedimiento, en que Hospital se realizará, sus riesgos, cómo es el postoperatorio, así como todas las medidas que se toman para que el proceso se realice con la máxima seguridad.

El Doctor le explicará las cosas de forma sencilla y clara. Intentará en todo momento que sea lo más realista posible y como suele subrayar “sin edulcorantes”. El doctor le aconsejará o desaconsejará la intervención.

La primera consulta será meramente informativa. Se le recomendará que se tome su tiempo para meditar la decisión y si desea intervenir, se le emplazará para una segunda consulta, en la que deberá acudir con todas las dudas que le surjan en casa anotadas.

Finalmente, será informado del precio y las opciones de financiación por nuestro personal de atención al paciente.

2º CONSULTA

Se resolverán las últimas dudas con la paciente, se realizará una nueva exploración donde se discutirán los detalles de la cirugía.

Si ambos están conformes podrá marcarse la cirugía, con un mínimo de 2 semanas, o podrá ser emplazada para otra visita.

1º DÍA, NOCHE EN EL HOSPITAL

Terminada la operación se despiertas en una *Unidad de Recuperación Postanestésica* (URPA) del hospital. Es frecuente no sentir dolor. El cirujano pasará a comprobar que se encuentras bien y que los drenajes están permeables, antes de informar a sus familiares. Recordará muy poco del paso por la URPA.

Tras pasar un tiempo en la URPA, puede ser muy variable, desde 30 a 120 minutos, será trasladada a la habitación. En la habitación permanecerá sin levantarse y poder comer durante algunas horas, lo habitual es entre 3-6 h. En esas primeras horas seguirás bajo los efectos de la medicación, es habitual que olvides las primeras horas inmediatamente después de la cirugía. **Después de ese tiempo (3-6h), podrá incorporarte. Deberá permanecer sentada antes de levantarse unos 15 minutos.** Necesitará la ayuda de la enfermera, **es muy infrecuente que se marees en ese momento**, por ello la primera vez que se levantes ha de estar acompañada. A partir de las 3 horas empezará a sentir alguna molestia.

La primera noche dormirá poco y mal. El dolor en una escala de 0-10 tiene una intensidad de 3-4. Es cierto que hay pacientes a las que el proceso solo les produce leves molestias, pero también otras pacientes refieren que la intensidad es de 6. El dolor es muy subjetivo y la percepción puede variar mucho de paciente a paciente. Lo habitual es que no duela, pero se tengan molestias. Es muy llamativo que en la zona de las cartucheras sientas la zona dormida

La zona más dolorosa es sin duda la espalda. No es infrecuente que la faja se manche en algunas zonas. El mejor color de la faja es el NEGRO.

Como resumen es una noche que, pese a la medicación se suele pasar mal por todo lo anterior.

2º DÍA, ALTA DEL HOSPITAL, VUELTA A CASA

Lo habitual es recibir el alta este día, o incluso el día anterior si fue una liposucción pequeña, aunque en determinadas circunstancias (pacientes que vivan a más de una hora de Madrid) puede que necesite 2 días de ingreso.

Este día en casa es, **sin duda, el peor.** La intensidad del dolor es máxima, sobre todo en la zona de la espalda. En grandes alteraciones de la forma de los trocánteres es frecuente apreciar la disminución del volumen.

Este día la inflamación es máxima, debido a ello son frecuentes los mareos, **mucho cuidado en el baño**. Es frecuente que se inflame todo el cuerpo desde los pies a las manos. La faja no puede retirarse, y las pacientes deben asearse por partes, esto le hará sentirse muy incómoda.

En este día le importará poco el resultado de la cirugía. **Solo deseará quitarse la faja y poder darse una buena ducha**.

No es inusual que aparezca un pequeña distimia, o como se dice en el argot popular un “bajón” anímico. Este día pensará: ¿quién me ha mandado a meterme en esto?

Personalmente les pedimos a los pacientes que se pesen el día previo a la cirugía, en los días posteriores lo habitual es coger de 2-6 kg debido a la inflamación.

La faja y los apósitos le pueden producirá picor, puede que le salga alguna ampolla, **no se alarmes si una zona esta más inflamada que otra**.

El Dr. le proporcionara su teléfono particular para que en el caso de cualquier imprevista tenga acceso a él directamente.

3º-4ª DÍA, 1ª REVISIÓN

Este día experimentará una gran mejoría en las molestias, pero no se olvides que algunas molestias tendrá incluso meses después de la intervención. Los pacientes suelen describir las molestias como agujetas FUERTES.

Retirar la faja suele ser muy molesto.

Llega el momento de verte...

Literalmente parecerá que se has caído por unas escaleras y lo más frecuente es que esté **llena de hematomas, puede impresionar**. Aprovechamos para recordar que el mejor color para la faja es el negro, por aquello que las manchas se ven menos.

Las cicatrices serán muy visibles. Estarán rojas con algunas costras, hasta que no pasen los meses no cogerán buen aspecto, hay que tener paciencia.

Desde este día puede ducharse entera y mojarse la herida, siempre y cuando no la sumerja. Tras la ducha hay que secar la herida y aplicar un antiséptico tipo cristalmina.

Es muy probable que hayas perdido sensibilidad en las zonas tratadas. Lo habitual es recuperar gran parte de la sensibilidad a lo largo del primer año.

Es muy frecuentes ver diferencias muy significativas entre regiones tratadas, el lado derecho puede estar bastante más inflamado que el izquierdo, y viceversa.

Es habitual tener pequeños exudados (las cicatrices expulsan líquido). Ese líquido puede oler mal y la zona no estará infectada.

A partir del 4º día muchos pacientes se reincorporan a su puesto de trabajo, siempre y cuando se a un trabajo no físico, tipo oficina.

Lo que peor llevará será al sentarse, la zona de la espalda.

Puede ir elevando paulatinamente los brazos y coger objetos algo más pesados que un libro o un ipad, sin que supere los 4- 5 kg.

7º DÍA, 2ª VISITA DE CONTROL

Este día dirá que las molestias le han disminuido mucho, sigue siendo dolorosa la espalda en otras zonas tendrás molestias leves.

Debe tener en cuenta que una cosa es la imaginación y otra cosa es el resultado obtenido. Puede que no le agrade algo, pero tiene que entender que, o bien es debido al proceso inflamatorio, o es debido a factores intrínsecos a su cuerpo. **Debe empezar a aceptar su nuevo yo, que no tiene por qué coincidir con el yo que se imaginó.**

Las zonas tratadas seguirán inflamadas y los hematomas empezarán a cambiar de color, puede aplicarse una crema con heparina.

Deberá ir ajustando la faja esta cede mucho.

Es muy posible que continú con un peso por encima del día antes de la cirugía. Deberá seguir realizando los mismos cuidados de la herida.

Idealmente, puede iniciar suavemente los masajes de drenaje linfático, si las molestias se lo permiten

La inmensa mayoría de los pacientes se han incorporan a su trabajo alrededor de este día, si este no es físico. Es habitual terminar la jornada laboral más cansado de lo normal.

Puede iniciar la actividad física realizando paseos de 20 minutos.

13º DÍA, 3ª VISITA, RETIRADA DE PUNTOS

Es habitual que no tenga intensas molestias y se muestre sorprendida por su rápida recuperación. Ya puede realizar todo tipo de movimientos **siempre con la debida precaución**.

Es normal que comience a bajar de peso, los hematomas seguirán siendo visibles.

La inflamación le habrá bajado pero de forma muy comedida. La cicatriz en la mayor parte de las pacientes está formada, no es infrecuente que queden algunas costras. Tras la retirada de los puntos es habitual que en las siguientes 24 horas exista un pequeño sangrado.

Puede existir una ligera descamación de la zona tratada por el proceso de inflamatorio.

Las pacientes con un trabajo ligeramente físico, tipo peluquería, suelen reincorporarse tras este periodo.

La actividad física puede incrementarse a paseos de 30 minutos y a partir de las tres semanas podrá realizar bicicleta estática.

30º DÍA, 4ª VISITA

Lo habitual es pesar lo mismo que antes de la cirugía, o incluso algo más. Es frecuente que **esté más animada, por fin empieza a ver algo de mejora.** Es frecuente que el volumen le haya cambiado de forma significativa, pero el resultado dista mucho de ser el final.

Ya no recuerda como era su cuerpo. Desde ahora pensara que su cuerpo siempre fue así.

Puede aplicarse sobre la cicatriz rosa mosqueta o colocar tiras de silicona. No existe ninguna crema o producto que borre las cicatrices. El uso del apósito MICROPORE COLOR PIEL va bastante bien.

Desde este momento puede realizar vida completamente normal, pudiendo iniciar la actividad deportiva de forma progresiva.

No se asustes si se **palpas nódulos (bolitas) debajo de la piel**, con el paso de los meses desaparecerán la inmensa mayoría.

A partir de ahora podrá retirar la faja por periodos más largos.

60° DÍA, 5ª VISITA

En este momento estará contenta lo habitual es pesar menos que antes de la intervención, los hematomas habrán desaparecido, puede que algún resto quede.

Lo habitual es estar contenta y notar un cambio.

90° DÍA, 6ª VISITA

Estará mejor la forma, seguirá bajando de peso. Es habitual que se queje por pequeñas alteraciones en el relieve y porque ha aparecido flacidez, hasta ahora la inflamación había rellenado el tejido graso extraído. Mientras más haya sido la cantidad extraída mayor es la flacidez. En la mayor parte de los pacientes que saben de su aparición la toleran sin problemas.

Desde luego es fundamental ver sus fotos de antes de, porque para usted siempre fuiste así.

180° DÍA, 7ª VISITA

A partir de aquí es muy probable que sin dieta no baje más de peso. Las molestias abran desaparecido completamente. Aunque puede que nos puntualices que tiene algún punto doloroso.

Su figura habrá cambiado de forma significativa.

360° DÍA, 8ª VISITA

Aquí acaba el proceso. La cicatriz habrá mejorado mucho, pero es frecuente que continúe mejorando durante otro año más. **Recuerde que este es el resultado de su liposucción y no el de una imagen en 3D, o el cuerpo de otra chica y debe aceptarlo como tal.**

Su caso fue único y nunca extrapolable a otra paciente. Podrá explicar cómo fue su caso en concreto, pero no ocurrirá lo mismo en otras pacientes. Recuerde aquello que explicábamos al principio: *“Olvidate de lo que te contó tu amiga, solo refleja la experiencia que tuvo ella, lo que a continuación detallo es la experiencia de muchas pacientes...”*