

Revisión de materiales de relleno

Filler Materials: A Review

León Neumann

Dermatólogo y ex presidente de la Sociedad Mexicana de Cirugía Dermatológica y Oncológica, A.C.

Léí con interés el artículo de los doctores A. Aguilar Donis, P. García Gutiérrez, N. Rebollo Domínguez, G. Segura Moreno y J. Ruiz Ávila con el título “Revisión de materiales de relleno” (*DCMQ*, 2015, 13 (1): 54-64), el cual me pareció bastante completo. Sin embargo, con respecto al silicón hay algunos errores que a continuación señalo:

1) Se menciona que “los siloxanos son compuestos en donde el elemento silicón es conjugado con oxígeno y metano”. En realidad el elemento es el silicio, que es un metaloide con número atómico 14 y situado en el grupo 14 de la tabla periódica.

2) Se dice que la técnica de microgotas es la más recomendada para el silicón (0.01-0.03 ml por punción). Por otro lado, se afirma que los volúmenes requeridos son de 5 a 10 ml dependiendo de la afección. Si consideramos la dosis más alta (0.03ml) por punción y quisierámos inyectar un total de 5 ml, necesitaríamos darle al paciente 166 piquetes, por supuesto repartidos en varias sesiones. Esto me hace pensar que el silicón no es el relleno ideal cuando hay necesidad de grandes volúmenes. Para ello sería preferible otro tipo de material.¹

En cuanto a la técnica de inyección en microgotas, no es tan sencilla ya que se utiliza una jeringa reusable de cristal con anillos de 0.25 ml de capacidad total y en la cual cada fracción equivale a 0.005 ml. Se usa una aguja número 30 y la cantidad aplicada por sitio es de 0.005ml a 0.3ml. La aplicación del silicón se hace en forma de mul-

tipuntura en la dermis profunda, a una distancia de 5 a 10 mm entre uno y otro.

3) Se mencionan los usos no aprobados por la FDA. La realidad es que el silicón para uso médico sigue pendiente de aprobación por la FDA, y excepto en oftalmología, su uso es ilegal: “The FDA has NOT approved liquid silicone or silicone gel for injection to fill wrinkles or augment tissues anywhere in the body”.² Los trabajos que se han publicado, en los que se refiere el uso de silicón han tenido una autorización especial de la FDA.

4) Definitivamente, el silicón ha funcionado de maravilla en el tratamiento de cicatrices atróficas postacné no fibrosadas, y en combinación con subincisión en las muy fibrosas o adherentes, al igual que en las cicatrices posvaricela.

5) Su uso en lipoatrofia posVIH estaría en discusión por el volumen de silicón que se necesitaría para corregir la depresión. En esos casos existen otros materiales de relleno que ofrecen mejores resultados

BIBLIOGRAFÍA

1. Duffy, D.M., “Injectable liquid silicone: Newperspectives”, en Klein A.W. (ed), *Tissue augmentation in clinical practice*, Nueva York, Marcel Dekker, Inc, 1998: 237-267.
2. U.S. Food and Drug Administration. Page on Dermal Fillers. 08/06/2014