



Belleza



LOS INTERROGANTES DE LAS PRÓTESIS MAMARIAS

Los implantes PIP, fabricados en Francia, han puesto en jaque a pacientes y cirujanos. Por ahora se ha demostrado que este producto se rompe más de lo habitual y que contiene una silicona no adecuada para el uso médico, pero no que produzca cáncer. Repasamos con los expertos las dudas que todavía quedan en el aire. Para ilustrar este reportaje, YO DONA entra en un quirófano y refleja el paso a paso de una operación de aumento de pecho.

Por María Fernández-Miranda / Fotos Pedro Vikingo



D

Después de la liposucción,

el aumento de pecho es la operación estética que más se realiza en España: cada año se registran unas 18.500 intervenciones de este tipo. Sin embargo, nunca se había hablado tanto de esta técnica como a lo largo de las últimas semanas. El interés se debe a las dudas crecientes respecto a los riesgos que conllevan las denominadas prótesis PIP (Poly Implant Prothèse). Se ha dicho de todo: que se rompen con facilidad, que producen irritación, que la silicona de la que se componen no es la adecuada para su uso médico, que provocan cáncer. Parece que todo está confirmado excepto la última afirmación, la más grave de todas. De momento no se ha aportado prueba alguna que demuestre el efecto cancerígeno de este producto, según refleja el último comunicado emitido por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad al cierre de este reportaje: «No existe ningún nexo que vincule las prótesis PIP con el desarrollo de tumores». La Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética (SECPRE) y la Asociación Española de Cirugía Plástica (AECEP) se expresan en el mismo sentido, al destacar en una nota conjunta que «no existen pruebas que relacionen» ambos factores. Ahora bien, es comprensible que las afectadas pidan más respuestas.

«No hay estudios sobre los efectos que puede producir esta silicona en el organismo humano. Nosotras no queremos crear alarmas, como nos reprochan algunos, pero sí exigimos que se investigue. Lo que pedimos es ayuda», declara Eva Giménez, valenciana de 37 años e impulsora de una asociación de afectadas. Ella misma ha vivido un calvario desde que le implantaron estas prótesis en 2007. Tras sufrir numerosos capítulos de dolores e inflamación, finalmente logró que un cirujano (diferente del que le había atendido en primera instancia) le retirara los implantes PIP y los sustituyera por otros. Dice que ahora está «bastante bien» físicamente, aunque mal psicológicamente. Y pide responsabilidades «a todos: desde el que fabricó las prótesis hasta el que las introdujo». Aquí surge uno de los puntos calientes de la polémica: ¿hay que pedir cuentas a los médicos? Porque las prótesis defectuosas no venían de un *chirringuito* ilocalizable, sino de Francia, y más concretamente del cuarto fabricante mundial de este tipo de productos, según Gregorio Gómez Bajo, secretario de la SECPRE. «Los tiros se están disparando en todas las direcciones, pero aquí la responsable es una empresa», dice refiriéndose a Poly Implant →

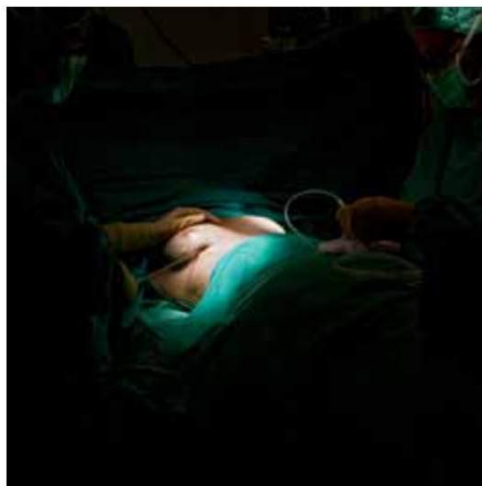
Prothèse, cuyo fundador, Jean-Claude Mas, ha sido detenido al cierre de esta edición. Muchos cirujanos se han apresurado a informar en sus páginas web de que ellos jamás han utilizado esta marca de prótesis, aunque quizá lo más honesto sería reconocer que cualquiera de ellos podía haber caído en la trampa. El doctor Javier de Benito pone un ejemplo muy gráfico: «Si quiero ir en coche de Barcelona a Madrid puedo hacerlo en un coche normal o en un Rolls-Royce. Para mis operaciones, yo elijo el Rolls, porque me da más garantías y prestaciones, pero eso no quiere decir que recurrir al utilitario sea

denunciable». Su colega Ramón Vila-Rovira coincide: «El fabricante del que hablamos era conocido y sus productos estaban aprobados a nivel europeo. Cualquiera podía haberlos utilizado, lo que pasa es que, por suerte, mis clientes siempre me piden lo más caro». Antonio de la Fuente se

expresa de forma similar: «Desde mi punto de vista, aquí no ha habido ninguna mala práctica por parte de los profesionales afectados. Lo que implantaron eran prótesis aprobadas».

Ninguno de los cirujanos citados utilizó las PIP. Sí lo hizo una doctora con la que ha podido hablar YO DONA, que prefiere mantenerse en el anonimato ante el descrédito que están sufriendo los profesionales implicados. «Antes operaba en una clínica privada en la que se trabajaba con esos implantes. Era una marca con una buena trayectoria, incluso tenía un menor índice de rotura que otras. Pero sucedió que en un momento dado el fabricante cambió el gel de silicona sin informarme de ello, y ahí empezaron los líos. Nosotros también somos víctimas, porque nos han contado cosas que no eran verdad», señala. Por cierto, esta fuente sostiene que dichas prótesis no eran efectivamente las más caras del mercado, pero tampoco las más baratas, un extremo que de igual modo defiende el secretario de la SECPRE: «Estaban en un rango normal. No puedo citar el coste exacto –porque depende del número de unidades que se compre, entre otras variables–, pero el precio no es el elemento distintivo para valorar la calidad de este tipo de productos», apunta Gómez Bajo. La doctora subraya además que fueron los propios médicos «los que detectaron que había un problema de excesivas roturas». Ante la duda, ella dejó de usar las PIP en 2009, aunque la orden por parte de la Agencia Española del Medicamento de dejar de implantarlas no llegó hasta marzo de 2010. Entonces, esta cirujana –según su testimonio– informó puntualmente a todas sus pacientes, les hizo un seguimiento, retiró las prótesis que estaban rotas...

Las fotografías que ilustran este reportaje corresponden a una intervención real de aumento de pecho.



Cronología de una crisis

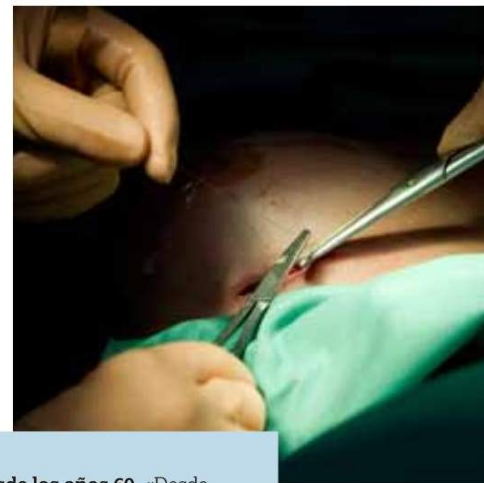
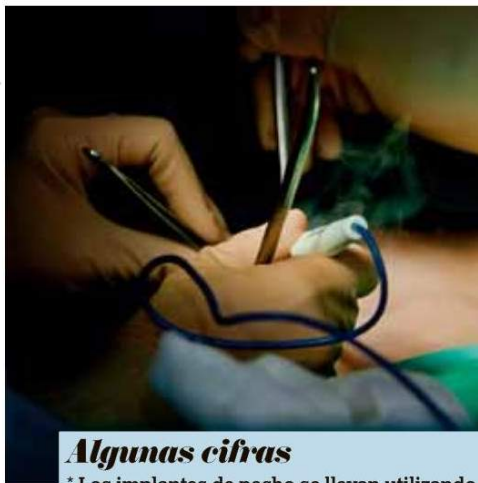
Marzo 2010. La Agencia Francesa de Medicamentos y Productos Sanitarios alerta de que las prótesis de Poly Implant Prothèse se estaban fabricando con un gel de silicona diferente del declarado. En consecuencia, la institución equivalente en España ordena el cese de la implantación de dichas prótesis en nuestro país.

Abril 2011. Las autoridades sanitarias francesas hacen públicos los resultados del análisis de genotoxicidad (daño genético) realizado en el relleno de los implantes. Su conclusión: no se han demostrado efectos de este tipo.

Diciembre 2011. La agencia gala informa de que se han detectado 20 casos de cáncer en mujeres con prótesis mamarias PIP, aunque insiste en que no se puede establecer una relación causa-efecto entre estos implantes y el desarrollo de tumores.

Enero 2012. El Ministerio de Sanidad y las comunidades autónomas españolas analizan «la oportunidad de establecer una unidad de mama de referencia en cada servicio de salud donde puedan acudir las mujeres portadoras de estos implantes para su valoración y consulta, en aquellos casos en los que no sea posible acudir a la clínica privada donde fueron implantadas», según un comunicado público.

«Yo implanté PIP. Era una marca con una buena trayectoria, pero en un momento dado el fabricante cambió el gel sin informar. Nosotros también somos víctimas», dice una de las cirujanas afectadas que prefiere mantener el anonimato.



Algunas cifras

* **Los implantes de pecho se llevan utilizando desde los años 60.** «Desde entonces se han puesto más de **tres millones** de prótesis mamarias en todo el mundo: a pesar de lo que se pueda pensar a raíz del caso puntual de las PIP, se trata de un producto superestudiado», destaca el doctor Antonio De la Fuente.

* **¿Las prótesis mamarias son para toda la vida?** «En principio sí, pero hay que tener en cuenta que el propio pecho sufre cambios según van pasando los años», subraya el doctor Javier de Benito. «En términos generales, los implantes están asegurados por una media de **10 años**», añade.

* **El número de afectadas por las PIP aún es una incógnita.** Se calcula que podría haber **300.000 mujeres** en todo el mundo. En España hay quien habla de más de **10.000 pacientes**, aunque el Ministerio de Sanidad no confirma ninguna cifra y la SECPRE advierte que todavía se están recabando datos. Eva Giménez asegura que con su plataforma de afectadas ya han contactado unas **2.300 españolas**, pero reconoce que contabilizar a las víctimas reales «se está convirtiendo en un caos».

* **Según el doctor Javier Mato-Ansorena**, las prótesis PIP presentan un índice de rotura del **43%**, mientras que las de otros fabricantes, como Allergan y Mentor, no superan el **1%**. «Los implantes de estas dos casas, que son con las que nosotros trabajamos, tienen grabados un número de referencia, de manera que en sus respectivas bases de datos quedan registrados el nombre de la paciente, el del cirujano plástico que la operó, el hospital donde se realizó la intervención, la fecha en la que se implantaron las prótesis y las características técnicas de estas», explica.

Eva Giménez asegura que ese no es su caso ni mucho menos: «Cuando salió el aviso de que había que dejar de ponerlas yo no me enteré, y mi cirujano no me dijo nada. Más tarde, al preguntarle, se dedicó a darme largas».

Llegados a este punto, ¿qué hacer? Por ahora, el Ministerio de Sanidad español indica que «no hay suficientes evidencias para recomendar de forma sistemática la extracción inmediata y preventiva», salvo que exista «rotura o síntomas mamarios que así lo aconsejen». Desde la SECPRE se apunta que «sería recomendable valorar conjuntamente con el cirujano plástico la retirada o sustitución de estos implantes con carácter preventivo y sin urgencia». Es decir, que a juicio de este organismo habría que estudiar cada caso individualmente y, si la propia paciente no quiere que le quiten las PIP (obviamente, las que no se han roto), debería someterse a un seguimiento clínico y radiológico cada seis meses. «La retirada profiláctica, como se ha indicado en algunos países, es una medida burda. Se puede dar una recomendación en ese sentido, pero no una norma», defiende el doctor Gómez Bajo. El resto de expertos consultados se muestra partidario de ir más allá. «Yo recomendaría quitarlas →

en cualquier caso, puesto que se ha visto que están mal fabricadas», sentencia Vila-Rovira. «Mi criterio personal es que lo mejor es retirarlas, antes de que se rompan», apunta De la Fuente. «Hay que explantarlas, sin prisas y sin locuras pero explantarlas», añade la doctora que prefiere no revelar su nombre. Y De Benito remata: «A todas las pacientes que han llegado a mi clínica con prótesis PIP les he dicho lo mismo: 'No hay alarma, pero saca esos implantes y ponte otros nuevos y seguros'.»

Al fin y al cabo, como se ha apuntado al principio, de lo que nadie duda ya es de que este producto contiene una silicona no aprobada para su uso médico, que a menudo produce irritación y molestias, y que además presenta un alto riesgo de rotura. Aunque por otro lado, cabría aclarar que, al romperse, este relleno no tiene por qué quedarse *flotando por todo el cuerpo*, como temen algunas afectadas. La razón es que, al percibir una materia extraña (como son las prótesis, de marca PIP o de cualquier otra), el organismo forma una barrera protectora alrededor de ella. Es lo que los entendidos llaman cápsula. «Si el implante se rompiera, lo más normal sería que la silicona se quedara ahí dentro. Es cierto que la cápsula también se puede romper, por ejemplo a consecuencia de un golpe, pero no es lo habitual», indica Javier de Benito. Los interrogantes a los que se enfrentan las afectadas también pasan por la mera cuestión económica. «Algunas mujeres no tienen un duro; ¿cómo van a costearse ahora una segunda operación para que les quiten las prótesis?», plantea Eva Giménez. La doctora que implantó PIP en la clínica privada dice que las pacientes deberían entender que, de momento, no les queda otro remedio que poner de su bolsillo: «Personalmente ya les estoy cobrando unos honorarios ridículos, pero es que además hay que asumir unos gastos de anestesia, quirófano, etcétera», recuerda. Otros colegas están aceptando reducir el precio de su consulta a la hora de asesorar a estas mujeres. «Yo no he puesto ni una sola prótesis PIP, así que no tengo la culpa de nada, pero entiendo que esto es un problema de la profesión en general», reconoce el doctor de Benito. Y concluye: «Todos deberíamos poner nuestro granito de arena para tratar de buscar una solución». X

Grasa. ¿la alternativa?

Ante lo sucedido con las prótesis PIP, algunas de las mujeres que ya se habían decidido a someterse a una intervención de aumento mamario se lo están pensando dos veces. ¿Existe una alternativa a los implantes?, se preguntan. Sí: hoy es posible rellenar el pecho con grasa extraída de otra parte del cuerpo. Sin embargo, esta técnica también tiene sus inconvenientes, según el doctor de la Fuente: «Se requieren varias intervenciones, porque, para que la grasa *prenda*, hay que ir introduciéndola poco a poco. Además, las pacientes delgadas no disponen de suficiente materia como para recurrir a esta opción. Y los resultados no son equiparables a los de las prótesis; la grasa es más aconsejable para los retoques puntuales». Este cirujano no duda de que «los implantes siguen siendo la mejor opción».

¿Dónde pedir ayuda?

En su página web (www.msps.es), el Ministerio de Sanidad va colgando las sucesivas notas informativas referentes a este asunto, y además indica dos números de teléfono a los que dirigirse. El correo electrónico para contactar con la asociación de afectadas que lidera Eva Giménez es: afectadaspip@hotmail.es. Los doctores Federico Mayo y María José Castro (www.doctormayo.es) se ofrecen a atender a las **pacientes que lleven prótesis PIP con una reducción del 50% de sus honorarios, mientras que desde el Instituto Vila-Rovira (www.vilarovira.com) brindan «asesoramiento sin compromiso» a las afectadas. Por su parte, la SECPRE (www.secpres.org) ha llegado a acuerdos con otros fabricantes para que faciliten implantes nuevos al mínimo coste posible.**



«A las pacientes que han llegado a mi clínica con prótesis PIP les he dicho: 'No hay alarma, pero saca esos implantes y ponte otros nuevos y seguros.'» *Doctor Javier de Benito.*

