

CIRUGÍA ESTÉTICA GENITAL MASCULINA

La Faloplastia de aumento es una cirugía destinada a aumentar el tamaño del pene, por una serie de motivos:

a) Para mejorar el contorno corporal del hombre que, por razones personales, considera pequeño el tamaño de su pene.

b) Como técnica Reconstructiva en determinadas situaciones.

La forma y el tamaño del pene previos a la cirugía pueden influir tanto en el tratamiento recomendado como en el resultado final.

El aumento de longitud del pene se consigue seccionando el ligamento suspensorio del pene, que fija los cuerpos cavernosos del pene al pubis. La sección de este ligamento permite exteriorizar para del pene que en condiciones normales se encuentra dentro del pubis. Las incisiones se realizan de forma que la cicatriz resulte lo menos visible que sea posible, habitualmente en la raíz del pene y escondida en el vello del pubis.

El aumento de grosor del pene se consigue mediante la microinfiltración de tejido graso propio, que previamente haya sido extraído del paciente (autoinjerto) y purificando mediante centrifugación y decantación (Técnica de Lipoescultura de Coleman). Las cicatrices tendrán localización en: Incisión púbica (en la base del pene) y las incisiones de liposucción.

Requisitos: Evaluación por Cirujano Plástico y Reconstructivo, índice de masa corporal óptimo 25-30kg/m² de superficie corporal, por lo menos 14g de hemoglobina, evaluación nutricional, no haber fumado por lo menos 4 semanas antes del procedimiento, no estar tomando medicamentos para reducir peso y/o talla, en control médico si padece alguna enfermedad crónico-degenerativa, no tomar medicamentos anticoagulantes.

Cuidados prequirúrgicos, recuperación y cuidados postquirúrgicos: Treinta minutos antes de iniciar la cirugía el paciente recibirá una dosis de 2 gramos de Cefalotina vía intravenosa; en caso de ser alérgico a penicilina, se le administraran 300 mg de Clindamicina. El paciente deberá usar medias de compresión media antes de ingresar a quirófano y ocupará sistema de compresión intermitente desde 30 minutos antes de la inducción anestésica. Realizará ejercicios pulmonares con apoyo de inspirómetro incentivo durante las 72h horas posteriores al procedimiento.

Mientras tanto, deberá continuar usando las medias de compresión y también el sistema de compresión intermitente. La recuperación general será de aproximadamente 3 semanas,

en donde la primera será de reposo absoluto pudiendo caminar y levantarse para lo más necesario.

Durante todo este tiempo será mandatorio el uso de calzón suspensorio. El paciente será monitorizado en el postoperatorio a cada momento teniendo especial cuidado en la sintomatología pulmonar (disnea o falta de aire, dolor torácico, cefalea o dolor de cabeza, alteraciones del estado de consciencia, petequias o manchas corporales, dolor, etc). Se le explicarán siempre los datos de alarma (fiebre, salida de pus por las heridas, falta de aire al respirar, dolor torácico intenso, dolor intenso y/o sangrado abundante), los cuales en caso de presentarlos deberá acudir inmediatamente con el Cirujano tratante. Nota: El paciente NO podrán fumar durante el primer mes de recuperación, podrá consumir de forma moderada alcohol si así lo desea y las restricciones a la dieta son evitar los irritantes y alimentos muy grasosos. Podrá reanudar actividad sexual a las 6 semanas.

Riesgos: Como cualquier procedimiento quirúrgico, implica un riesgo someterse a una cirugía y a los efectos de la anestesia. Es muy bajo el riesgo de la cirugía; sin embargo, existe la posibilidad de que se pueda formar un hematoma (acumulación de sangre), seroma (acumulación de líquido seroso), infección de la herida quirúrgica, cambio de coloración del área tratada, tromboembolia pulmonar, necrosis parcial de piel, contractura cicatricial, cicatrización patológica (queloide), pequeñas irregularidades en el área tratada, síndrome de embolia grasa (1 en 300 000), necrosis de pene e incluso la muerte.

En caso de presentarse algo de lo anterior, siempre existirá el apoyo y compromiso por alcanzar la excelencia y preservar el adecuado estado de salud del paciente por lo que se realizarán las intervenciones y/o refinamientos necesarios sin generar honorarios médicos, solamente se solventarán los gastos hospitalarios por parte del paciente. Duración y Tipo de Anestesia: 2 horas y bloqueo epidural generalmente; sin embargo, depende del estado del paciente, preferencia del anesthesiólogo y cirujano.

Estancia en Recuperación: 20 minutos aprox.

El paciente permanecerá hospitalizado 24h por lo menos en vigilancia, hasta mantener una uresis de por lo menos 30mL/kg/h, hasta que se encuentre sin dolor o éste sea mínimo, hasta que tenga tolerancia absoluta a la vía oral y deambule normalmente, sin sintomatología pulmonar y signos vitales dentro de parámetros normales.



*Nota: El presupuesto otorgado no incluye gastos por refinamientos o complicaciones. Las 3 consultas postquirúrgicas están incluidas. El resto se cobrará al costo de la consulta habitual.