

# mama mio skincare

Vogue Belleza - Mayo '10

## cuerpos FUERA DE SERIE

to: «Si la técnica está bien hecha se mantiene casi el 100%. Si la grasa es pura, centrifugada correctamente y siguiendo todos los pasos, perdura entre el 90 y el 100%. Pero no depende sólo de la pureza de la grasa sino de la habilidad del cirujano: «La clave para que el injerto permanezca es inyectar las células adiposas en pequeños nidos para que tengan dónde agarrar, sobre todo cerca de la zona muscular que está muy bien vascularizada», explica el doctor Mayo. Pero en lo que todos coinciden es que el relleno de grasa autóloga va bien en aumentos discretos, porque mucha cantidad no prende bien en el tejido. «Los mejores resultados están entre 100 y 150 cm<sup>3</sup> en cada mama, una talla», destaca Mayo.



ara el dr. Mayo el único 'pero' de esta técnica sería que ocultara o dificultara el diagnóstico de una tumoración, como se planteó en su momento. «A día de hoy no hay ningún estudio científico que lo demuestre. De hecho, los radiólogos, que son los profesionales autorizados en esta cuestión (no los cirujanos), dicen que no es obstáculo ni para el diagnóstico ni para el seguimiento, por lo que se puede decir que esta técnica es segura», afirma Mayo. El dr. Roger Amor (Amar Clinic, Marbella, Tel. 952 864 698, www.amarclinic.com) no lo tiene tan claro: «Cuando se extrae grasa esta tiene entre un 10 y un 30% de células madre y estas células tienen hormonas. Si se inyectan en la cara no hay problema porque las cantidades son muy pequeñas, pero en la mama se inyecta una gran cantidad de células (con funciones hormonales) en un órgano con secreciones hormonales. Como médico esto me plantea cuestiones profesionales éticas y científicas», expone el experto.

Además de la grasa autóloga, también se habla de aumentar el pecho implantando células madre de otras partes del cuerpo. Óscar Junco ve este sistema aún más impreciso que el de la grasa. También el dr. Mayo: «Puede ser una línea de trabajo para el futuro pero hoy no está desarrollada». ■ *Mar Peiteado*



### OFENSIVA enseñar pecho

1. TENSEUR BUSTE, DE MARIA GALLAND (68 €, EN INST.).
2. BUSTE GEL, DE CHANEL (58 €).
3. LAIT BUSTE ULTRA FERMÉTÉ, DE CLARINS (48,50 €).
4. FIRMEZA BUSTO Y CUELLO, DE MAMA MIO (34 €).
5. TRATAMIENTO LIFTING, CUELLO Y BUSTO, DE COLLISTAR (50,30 €).
6. SUPREM ADVANCE SPECIFIQUE SEINS, DE J. PIAUVERT (170 €).
7. BUST LIFT, DE LIERAC (32,30 €).
8. BUST PERFORMANCE, DE JUVENA (35 €).
9. PERFECT SCULPT GEL BUSTE, DE DECLÉOR (44 €).



El cuerpo que te mereces

Durante el embarazo el pecho crece más o menos según el tejido glandular que tenga. Si tras el parto la mujer decide no lactar, generalmente recupera su volumen inicial. Si decide dar de mamar, el pecho (glándula y piel) se expande y al terminar la lactancia involucrena, es decir, la glándula se hace más pequeña de lo que era inicialmente. Los orígenes coinciden en que se estropea más el pecho con la lactancia que sin ella y que hay mayores secuelas cuanto peor es la calidad de la piel, cosa que sucede con el paso de los años. Y las prótesis ¿afectan a la hora de dar el pecho? Federico Mayo es categórico: «En absoluto. Yo recomiendo la vía submamaria para respetar totalmente la glándula mamaria». Óscar Junco también se mantiene en el mismo sentido: «Que haya una prótesis en el interior de un pecho, de entrada no contraindica ni perjudica la lactancia». Es más, el doctor ve positiva la existencia de prótesis antes de la lactancia porque ofrece un mejor resultado estético al pecho, que no queda tan vacío tras el proceso de involucrena.