

# Lip lift con CO<sub>2</sub>

Los labios son importantísimos en la armonía facial; una sonrisa bonita, fresca, con labios naturales, carnosos y que muestren la arcada dentaria superior son indicadores de juventud y belleza. Por eso el *lip lift* es una cirugía a la que todas, o casi todas nuestras pacientes serán candidatas con el paso del tiempo. Con esta intervención, sencilla y ambulatoria, hacemos un manejo integral 360º, en la que combinamos técnicas quirúrgicas y estéticas.

30

Por la Dra. Natividad Cano Martínez

**H**ablar de *lip lift* es hablar de armonía, naturalidad y optimización. Esta cirugía, también llamada *lifting* de labio, es la cirugía del futuro, y tendrá indicación en un porcentaje muy alto de nuestras pacientes. Todas las mujeres seremos candidatas en algún momento de nuestras vidas a esta intervención.

El *lip lift* es una cirugía sencilla que se realiza mediante anestesia local en un quirófano ambulatorio, donde el paciente entra y sale por su propio pie, y que consiste en acortar la distancia que tenemos entre la base de la nariz y el arco de Cupido del labio superior, extirpando la piel que nos sobra y recolocando la zona mediante el diseño y labrado de un colgajo de avance.

## Juventud y frescura

Este espacio entre la base de la nariz y el labio superior va aumentando su tamaño con el paso de los años, debido a la elongación y el descolgamiento facial provocado por la pérdida y migración de las bolsas grasas faciales. También podemos tener este espacio alargado genética-

mente, desde la más tierna infancia, o puede haberse agravado a causa de la infiltración repetida de rellenos en los labios. Los rellenos hacen que el labio vaya pesando cada vez más, y que la distancia entre nariz y labio vaya aumentando por pura física. Son muchos los ejemplos en los que se puede ver aumentada esta distancia y por la que nuestra armonía facial puede necesitar la cirugía del *lip lift*. Generalmente, la distancia que suele existir entre la base de la nariz y el arco de Cupido del labio superior oscila entre los 1,2-1,4 cm en el caso de las mujeres, y entre los 1,4-1,7 en el caso de los hombres. Sin embargo, en la armonización facial no todo son cifras. Son muchos los datos anatómicos de la boca y de la sonrisa de los pacientes los que nos pueden guiar hacia una indicación de *lip lift*. Y es que mostrar la arcada dentaria superior en reposo, en movimiento y con la sonrisa es signo de juventud, de frescura y naturalidad.

Con esta cirugía hacemos un manejo integral 360º en el que combinamos técnicas quirúrgicas y estéticas. Además, es una cirugía correctora de asimetrías naturales o situaciones adversas causadas por otras cirugías,



31

La pérdida y migración de las bolsas grasas faciales que se da con el paso de los años hace que la distancia que tenemos entre la base de la nariz y el arco de Cupido aumente

## Abordaje de *lip lift*

El éxito de esta intervención reside precisamente en la indicación exacta de la cirugía y, después, en realizar un adecuado diseño totalmente personalizado, ya que cada labio es diferente.

El *lifting* del labio superior se aborda a través de una mínima incisión que se localiza en la parte inferior de la nariz, en la base, donde la cicatriz resultante queda perfectamente camuflada.

Normalmente se extirpa una cuña de unos 5-8 mm, cuyos márgenes quedan determinados por la zona de

unión entre el labio y la nariz y una línea trazada de forma paralela, pero a 5-8 mm de distancia de la primera. Posteriormente se procederá a coagular el músculo orbicular del labio para evitar el sangrado, pero en ocasiones también para acortar el músculo, para seccionarlo, cortándolo de forma horizontal con láser CO<sub>2</sub> ablativo para evitar la sonrisa gingival. Después se labra el colgajo, cogiendo parte del músculo orbicular seccionado y evertiendo el arco de Cupido y marcándolo.

Tras esto, se realiza una sutura muy minuciosa y subcutánea de las diferentes capas musculares y dérmicas, dando tres puntos clave en ambos ligamentos piriformes y en el ligamento del septum nasal. Cuando no exista nada de tensión, se procede a la sutura externa, con materiales no reabsorbibles, y que generalmente hacemos de forma intradérmica.

Cada caso requiere de unas condiciones para que el resultado sea el mejor. Según la paciente y su historia clínica llevamos a cabo la cirugía con **bisturí láser CO<sub>2</sub> ablativo** –en pacientes de mayor edad sobre las que no queremos evertir el labio ni cambiarlo de forma y simplemente que-



remos acortar esta distancia— o con **bisturí frío** —lo solemos hacer en pacientes jóvenes, evertiendo el labio hacia arriba y marcando más el arco de Cupido—.

Con este sencillo procedimiento logramos que los dientes de la arcada superior sean de nuevo visibles en reposo, al hablar y al sonreír, y que la boca adquiera un aspecto natural y fresco.

### Tras la cirugía

El posoperatorio puede ser muy variable: puede durar desde una semana a varias hasta dos meses, siempre el tiempo necesario para eliminar todo tipo de inflamación. Las primeras horas son importantísimas, ya que es fundamental evitar inflamación, infección, sangrado o dehiscencia de sutura, y para ello tenemos que cubrir todas las posibles adversidades que se pueden dar con adecuadas curas, con reposo casi absoluto de los movimientos de la boca y con la toma de antiinflamatorios y antibióticos. Generalmente, a los 6-8 días se retiran los puntos.

La boca, formada por los labios superiores e inferiores unidos por la comisura bucal, el *filtrum* y parte más superior del mentón, se convierte en una zona muy compleja, y por tanto, en la que se tiene que establecer una mejoría en toda la zona, no solo observando esta distancia labio-nariz.

Si no queremos evertir el labio ni cambiarlo de forma, sino solo acortar esta distancia, llevaremos a cabo la cirugía con bisturí láser CO2 ablativo. Cuando queremos marcar más el arco de Cupido, usamos bisturí frío

### Técnicas relacionadas

Necesariamente existen distintas técnicas para complementar y alcanzar la excelencia a la hora de realizar un embellecimiento del labio.

En muchas ocasiones, los rellenos más antiguos no reabsorbibles dan origen a granulomas que deforman el labio, dificultan la movilidad natural del mismo y provocan un envejecimiento precoz. Algo similar puede ocurrir cuando los rellenos absorbibles reaccionan con la misma idiosincrasia, y sin duda, en estos casos, no es suficiente con utilizar hialuronidas para disolverlos, puesto que ya se ha realizado un encapsulamiento del material en forma de granuloma de cuerpo extraño.

En estos casos encontramos diferentes técnicas para tratarlos, pero todas son quirúrgicas, con el objetivo de eliminar por completo o parcialmente dichos granulomas para conseguir simetría y normalidad en la movilidad del labio. A esta cirugía de extirpación y reconversión del labio se la conoce con el nombre de **queiloplastia embellecedora de retrada de granulomas**.

De forma habitual, o como resultado de estas deformidades labiales, podemos necesitar combinar el *lip lift* y/o la queiloplastia embellecedora con el *corner lift*, que no es otra cosa que evertir la piel de la comisura labial superior y, con ella, la propia comisura, para darle un vector ascendente y evitar la forma de boca triste o gesto de mal humor, e incluso mejorando la línea de marioneta.

Esta intervención consiste en quitar un triángulo de piel marcando como márgenes la zona inmediatamente superior e inferior a la comisura labial. En ocasiones se puede extender de forma lateral para evertir aún más la comisura. Dependiendo del labio del que partimos, el *corner lift* puede ser más o menos amplio, con el fin de conseguir una mayor corrección, de hasta 9 mm de altura.

Una vez que se ha extirpado este triángulo de piel se procede a labrar un minicolgajo del músculo orbicular en la zona de la comisura para conseguir naturalidad y frescura y que la piel y el músculo vayan al unísono. La sutura se realiza con material muy fino y no reabsorbible, de tal manera que, al retirar el mismo, obtenemos una línea oculta en la zona de unión de la piel y la semimucosa labial.

Por último, me gustaría añadir a estas técnicas de embellecimiento labial el **avance de mucosa en V-Y** que, sin embargo, realizamos solo en contadas ocasiones, cuando la paciente no tiene suficiente semimucosa superior. En estos casos, diseñamos en la zona interna de la semimucosa del labio superior una V de base interna que se convierte en una Y tras avanzar la semimucosa, y cosernos por planos la misma.

No es infrecuente que, con el tiempo, tengamos que rehidratar de forma suave los labios de algunas pacientes con rellenos mínimamente reticulados para mejorar la jugosidad de los mismos y que sigan dando una imagen de frescura y naturalidad. Pero, sin duda, la clave es conseguir el “menos es más”, haciendo un manejo integral del complejo de la zona de los labios y utilizando todos los medios médicos, estéticos y quirúrgicos que sean necesarios para poder obtener la excelencia.



Dra. Natividad  
Cano Martínez

Dermatóloga

*Licenciada en Medicina por la Universidad de Murcia y especializada en Dermatología Médico-Quirúrgica en el Hospital General Universitario Gregorio Marañón (Madrid). Durante la residencia realizó una rotación externa en el Instituto Valenciano Oncológico para su formación en cirugía de Mohs. Más tarde se tituló en el Máster de Dermatología Estética por la Universidad de Alcalá de Henares. Es médico adjunto del Hospital Universitario Infanta Leonor (Madrid), en el que es la encargada de la cirugía de Mohs y cirugía oncológica cutánea y reconstructiva. En el año 2020 abre su propia clínica, el Instituto Natividad Cano (Madrid). Forma parte del Grupo Español de Dermatología Quirúrgica, Láser y Oncología cutánea de la AEDV y es miembro de la Sociedad Española de Cirugía Plástica Facial. Es autora de publicaciones científicas y ponencias en reuniones y congresos dermatológicos nacionales e internacionales y participa en el registro español de cirugía de Mohs.*