

# Novedades en el trasplante *long hair*

En los últimos años ha habido un incremento de los procedimientos de trasplante capilar. Este aumento, sumado a la evolución de las técnicas quirúrgicas, ha hecho que, cada vez más, los pacientes demanden tratamientos que no impliquen un rasurado parcial de su cabello. Para ello ya cuentan con la técnica avanzada llamada *long hair transplant*.

Por la Dra. Laura Caicedo

22

Con el paso del tiempo, el trasplante capilar ha ido evolucionando. Se inició con la técnica FUSS o de la tira y, actualmente, la más realizada es la técnica FUE (*follicular unit extraction*), que también, a su vez, se ha ido perfeccionando. Hace unos años, de hecho, fue creada la técnica FUE con pelo largo. La principal diferencia entre el trasplante capilar FUE convencional y el FUE *long hair* reside en que este último no requiere un rasurado del paciente para su realización: el pelo se extrae largo y se implanta largo.



Los hombres cada vez se preocupan más por su aspecto físico, y una de las limitaciones a la hora de tomar la decisión de realizarse un trasplante capilar era precisamente la exigencia de tener que rasurarse el pelo de la cabeza. Ahora, con la técnica *long hair*, el paciente puede incorporarse rápidamente a sus actividades diarias sin cambiar tan drásticamente su apariencia y sin verse expuestos a que se sepa que se están realizando este tratamiento.

Diferentes dispositivos (empezando por el *lunch* manual de extracción, el motor con rotación continua, el multifásico, el motor con succión o el robotizado) nos han facilitado día a día el trabajo, agilizándolo cada vez más los tiempos de extracción y reduciendo la curva de aprendizaje, dando también lugar a injertos de mejor calidad y, en general, mejorando los resultados de nuestras cirugías.

## El paciente ideal

Los pacientes a los que se indicará el trasplante capilar de pelo largo son:

1. Paciente de sexo masculino o femenino con alopecia androgénica estabilizada.
2. Paciente que, según el grado de alopecia, necesite un máximo de 2000 unidades foliculares (UF).
3. Paciente con alopecia en cejas.
4. Paciente interesado en la técnica de *long hair* y que prefiera realizar el procedimiento en varias fases en lugar de rasurar.

23

La principal diferencia entre el trasplante FUE convencional y el *long hair* reside en que el último no requiere rasurar al paciente: el pelo se extrae largo se implanta largo

Por otro lado, los criterios de exclusión serán:

1. Paciente con alopecia en fase activa de caída, sin tratamiento o sin estabilización.
2. Paciente con alopecia avanzada que requiera más de 2000 (UF) y que tenga expectativas muy altas.
3. Paciente con alopecia frontal fibrosante, alopecia areata o cualquier otro tipo de alopecia de tipo cicatricial o autoinmune que contraindique la realización de un trasplante capilar.

## Valoración inicial

En la primera visita capilar realizamos la valoración del tipo de paciente, en la que se verifica que cumpla los criterios de inclusión, y se concreta con él la mejor técnica quirúrgica a realizar de acuerdo con sus expectativas y necesidades.

Se realiza tricoscopia, en la que se determina la densidad de la zona donante para ver la capacidad donante total y descartar enfermedades con alopecia autoinmune o cicatricial. Se realiza un diseño del trasplante aproximado y se le explican al paciente los posibles resultados y en qué consiste la técnica a realizar. En el caso de aceptar, se da orden de preoperatorio, estudio analítico completo y se da fecha para el día de la intervención.

### Técnica Quirúrgica

**Diseño del trasplante.** De acuerdo a las expectativas del paciente y lo concertado en la primera visita, se realiza marcación de la zona a trasplantar, siguiendo los parámetros de los tercios de la cara y la fisionomía normal. En este caso se realiza marcación de la zona donante para definir los límites y zona donante segura.

**Anestesia.** Se realiza anestesia local con *ring block* o bloque en anillo y bloqueo del nervio occipital. Se combina con una solución de Klein para controlar el sangrado.

**Extracción de las unidades foliculares.** En mi caso en particular, trabajo con un motor multifásico (en mi caso, Trivellini System). Con este tipo de aparatología se puede controlar la rotación, oscilación, angulación del pelo y, por ende, realizar la extracción del pelo largo.

El uso de diferentes *punches* nos ha permitido extraer pelo corto, pelo afro y pelo largo. Anteriormente debíamos seleccionar un dispositivo para cada caso, pero en la actualidad se han desarrollado diferentes dispositivos multifuncionales y *punches* que nos permiten tener opciones multipropósito de acuerdo a la experiencia y destreza del cirujano. El uso de diferentes *punches* especiales para *long hair* o pelo afro se encuentran en un

solo dispositivo. Por este motivo decidimos realizar un estudio clínico comparativo entre el uso del *edge punch*, *ring punch* y el *trumpet punch*.

La línea de Ring punch disponible para los modelos actuales es:

> **Los punzones Flared y Edge out**, que han incorporado a la familia sus versiones Ring en los siguientes tamaños: 0,80 mm, 0,85 mm, 0,90 mm, 0,95 mm y 1 mm. El *long hair* incorpora la ya existente versión Ring punch de 0,90 mm, 0,95 mm y 1 mm por demanda popular.

> **El golpe de anillo multipropósito** (pelo corto y largo). Se desarrolló un punzón alternativo que daría resultados aún más consistentes que el punzón híbrido; el resultado es el nuevo Ring punch multipropósito. Este *punch* se ha utilizado tanto en cabellos caucásicos como afroamericanos rizados.

Antes debíamos usar un dispositivo diferente para extraer pelo corto, pelo afro y pelo largo, pero en la actualidad existen dispositivos multifunción compatibles con diferentes tipos de *punch* específicos

El diseño inicial del Ring Punch se basó en la configuración del punzón Edge out y está fabricado con acero inoxidable martensítico 17-4 PH, que proporciona una excelente combinación de alta resistencia, tenacidad y resistencia a la corrosión. El grosor de las paredes y el bisel en ángulo de 30° proporcionan masa adicional al borde de corte, lo que da como resultado un punzón que ha aumentado la longevidad, lo que permite su uso en múltiples cirugías.

El concepto del anillo exterior octagonal situado a 1,5 mm proximal al filo se basa en el anillo circular exterior del punzón Edge out que se encuentra en una ubicación similar en relación con el filo. El aspecto exterior del anillo sobresale más allá del filo.

Para poder extraer el pelo sin cortarlo trabajo con el modo oscilación o mamba, sin realizar rotación y con un sistema de extracción Ring punch. Con este dispositivo se



Fig. 1.

trabaja con un anillo octagonal exterior ubicado a 1,5 mm próxima al filo, por lo tanto, se altera la resistencia del tejido. Cuando el filo está al nivel de la glándula pilosebácea, el anillo entra en contacto con el cuero cabelludo, y la dinámica con la que actúan se manifiesta con una ralentización de la velocidad axial del punzón al entrar en la dermis menos densa y el tejido subcutáneo.

El cirujano puede sentir cuando el anillo entra en contacto con el cuero cabelludo, lo que permite el ajuste de la presión axial necesaria para hacer que toda la escisión sea más segura y la tasa de transección, más baja. Además, el *punch* cuenta con unas muescas con borde romo que permiten realizar el FUE de pelo largo.

Todas las unidades foliculares son clasificadas, contadas y depositadas en placas Petri (fig. 1) con la temperatura a -4° C y solución de preservación. En nuestro caso, para esta técnica, usamos Hypotermosol.

### Comparativa entre la técnica FUE convencional y FUE en pelo largo

	FUE convencional	FUE long hair
Rasurado	Es necesario	No es necesario
Cantidad de unidades foliculares por sesión	Hasta 3500 UF	Hasta 2000 UF
Tiempo de recuperación	De 5-7 días	De 48-72 horas
Incorporación al trabajo, sin exposición por costras	De 10-12 días	Máximo 5 días
Evidencia de resultados del trasplante	Al año	Inmediatamente y al año
Control de la densidad	Mayor densidad y se controla la dirección, pero es necesario esperar al año para ver los resultados definitivos	Control de dirección y anulación del pelo, con optimización de las unidades al poder evidenciar el posible resultado definitivo
Lavado de cabeza	A los 5 días	A las 24 horas y a los 5 días
Caída del pelo trasplantado	Entre la 3-6 semana pop	Entre la 3-6 semana pop
Tiempo de extracción por hora	1000-1500 UF/h según el dispositivo (en mi caso, aunque varía según la experiencia del cirujano)	700 UF/h





26 Dra. Laura Caicedo Albarello

Cirujana capilar

- > Licenciatura en Medicina y Cirugía General por la Escuela de Medicina Juan N. Corpas (Colombia).
- > Posgrado en Cirugía Cosmética por la Universidad Autónoma de Barcelona.
- > Máster en Trasplante y Medicina Capilar por la Universidad de Alcalá.
- > Directora del Máster en Medicina Estética, Tricología e Implantología Capilar en la Universidad de Alcalá.
- > Directora médica del instituto médico-estético y capilar Instituto MEDEC (Valencia).
- > Miembro de la ISHRS (International Society of Hair Restoration Surgery).
- > Miembro de World FUE Institute.
- > Miembro FUE Europe.
- > Miembro SEME y SERECAP.
- > Participación activa en congresos nacionales e internacionales.

EXPERTOS EN MEDICINA ESTÉTICA



Fig. 2. Implanters 0,64 mm, 0,8 mm y 1 mm

Implantación del pelo

Usamos la técnica de implantación con *implanters* (fig. 2) o DHI. Es un dispositivo con una aguja en su interior en la que introducimos cada unidad folicular. Su tamaño varía según el grosor del pelo. En nuestro caso, el cirujano realiza la implantación de las unidades directamente, controlando la angulación y dirección del pelo. Al tener el pelo largo, podemos evidenciar los resultados que vamos a obtener al año de la intervención y controlar mejor las densidades.

Ventajas del *long hair*

Las ventajas que presenta esta técnica frente a otras como puede ser la FUE convencional son:

1. Es una técnica mínimamente invasiva.
2. No se rasura el pelo, lo que puede beneficiar al paciente al garantizarle una menor intervención en su vida cotidiana y mayor discreción en torno al tratamiento recibido.
3. Se evidencian los resultados inmediatamente después de la intervención.
4. Optimización de la cantidad de unidades foliculares.
5. Mejor control de la angulación y dirección del pelo, teniendo en cuenta, como se ha dicho anteriormente, que al tener el pelo largo podemos visualizar la curvatura del pelo y que, con el dispositivo que usamos, controlamos estos dos factores a la hora de introducir el pelo (fig. 3).



Fig. 3.

TOSKANI MED  
PASSION FOR SKIN®

# AFTER CREAM

REPARACIÓN PROFUNDA

+93%

de los pacientes notaron una clara **mejora** en la apariencia de los hematomas\*



RECUPERACIÓN INMEDIATA

+80%

de los pacientes percibieron una **rápida reducción** de las molestias asociadas a los hematomas\*

Crema de acción localizada que contribuye a la reducción de hematomas y eritemas post-intervenciones médico-estéticas



CBD



Miel



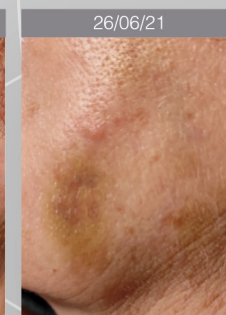
Vitamina K



Arnica montana



Extracto de Hamamelis



Resultados visibles en menos de 1 semana\*

DESPUÉS DE 6 DÍAS

DESPUÉS DE 8 DÍAS

\*Estudio realizado en 15 voluntarios de ambos sexos, con edad comprendida entre los 36 y 70 años. Se aplicó el producto After Cream como tratamiento domiciliario posterior a la inyección de implantes dérmicos a base de ácido hialurónico, a demanda (entre 2 a 6 veces al día), con una duración variable entre 5 y 12 días hasta la desaparición de los hematomas y/o inflamación asociada a la inyección de los implantes.