

EDITORIAL

Medicina estética y paciente oncológico. Una interacción posible y deseable

A Possible and Desirable Interaction between Aesthetic Medicine
and Oncology Patients



Esteban Herrero, Margarita

Licenciada en Medicina y Cirugía. Presidenta del Grupo de Expertos en Medicina Estética Oncológica (GEMEON). Directora de la Clínica Estética ME, Bilbao.

Recepción: 28/11/2023. **Revisión:** 12/12/2023.

Aceptación: 04/01/2024. **Publicación:** 15/01/2024.

La línea entre belleza y salud es extremadamente fina.

La interacción entre la medicina estética y la oncología supone un papel más relevante en diagnosticar, prevenir, preservar y mejorar el deterioro físico y psicosomático al que puede verse sometido un paciente oncológico, sea por su enfermedad de base o por el tratamiento de esta.

The relationship between beauty and health is delicate.

Aesthetic medicine and oncology have a significant role in diagnosing, preventing, preserving, and improving the physical and psychosomatic deterioration that oncology patients may experience due to their underlying disease or its treatment.

A menudo, la línea entre belleza y salud es extremadamente fina. La mayor esperanza de vida y los buenos resultados actuales de la oncología llevan al paciente oncológico a demandar, cada vez y en mayor medida, tratamientos médico-estéticos, cosméticos, y reparadores en general que minimicen los efectos adversos y los estigmas ligados a la enfermedad oncológica [1]. Lo que está en perfecta sintonía con el concepto de salud de la OMS, ya expresado en Nueva York, en la lejana fecha de 22 de julio de 1946: "La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad".

El Grupo de Expertos en Medicina Estética Oncológica (GEMEON) es pionero en la implementación de servicios de medicina estética oncológica específicos, desarrollados para la aplicación de tratamientos y técnicas a un grupo de población, cada vez más amplio, con unas necesidades médico-estéticas concretas.

Sin duda, la medicina estética cumple un papel importante para que toda persona alcance ese estado de bienestar antes, durante y después de un proceso oncológico, potenciando los valores terapéuticos de la imagen. Es muy importante que la sociedad conozca el potencial de los tratamientos médico-estéticos; de ellos pueden beneficiarse los pacientes oncológicos durante todas las etapas de la enfermedad, afrontando con positividad los cambios y deterioros que su enfermedad puede conllevar.

Otro papel no desdeñable es la prevención que la medicina estética debe jugar, tratando de eliminar malos hábitos en los pacientes sanos, incidiendo en el diagnóstico precoz, ya que la historia clínica y la exploración de un paciente que acude a hacerse un tratamiento estético nos informa acerca de una patología subyacente [2]. Sirva de ejemplo la importancia que tiene la adecuada exploración de la piel y el diagnóstico de sus alteraciones.

Los tratamientos oncológicos se asocian con efectos adversos, muchas veces inevitables, como pueden ser la pérdida del cabello, alteraciones de las uñas o modificaciones en las mucosas. La prevención de estos debe ser precoz, incluso hay que actuar antes de que comience el tratamiento oncológico. Se puede actuar sobre la alimentación más adecuada en cada caso, cuidados cosméticos como la utilización de cremas solares con filtros físicos adecuados o indicación de higiene bucodental por citar algunos [3].

Cuando el tratamiento finaliza, y siempre de acuerdo con el oncólogo, podemos realizar los tratamientos médico-estéticos adecuados. Entre los objetivos pueden citarse: salvar los cambios de volumen corporal acontecidos, tratar los efectos secundarios de la cirugía, como pueden ser cicatrices, dehiscencias, hiperpigmentaciones y otras alteraciones cutáneas. Muchas veces los estragos que la enfermedad y los antineoplásicos dejan en el paciente hace necesario que se actúe sobre la piel de un paciente prematuramente envejecido.

Si el oncólogo no ve inconveniente, pueden hacerse prácticamente todos los tratamientos de medicina estética, siempre y cuando se practiquen con la mínima agresividad posible, conociendo bien que las defensas del paciente han sido agredidas y que la condición de su piel puede hacer que la recuperación sea más lenta después de la práctica de determinados procedimientos, tales que rellenos, exfoliaciones, empleo de toxina botulínica o tratamientos con IPL, láseres y radiofrecuencia [3,4]. Una condición para realizar determinados tratamientos sería que la analítica sanguínea estuviera dentro de unos valores normales.

También es importante recordar que, durante la evolución del cáncer, se presentan un sinnúmero de cambios a nivel físico, emocional y social que producen una serie de necesidades tanto para el propio paciente como para su familia. El soporte en estos casos debe abarcar al paciente y a su entorno íntimo. Aunque la percepción de la imagen corporal es subjetiva, los cambios que experimentan los pacientes oncológicos durante su tratamiento tienen un impacto tan fuerte que, con frecuencia, deterioran su calidad de vida [5]. En el caso de pacientes mujeres, una de sus preocupaciones más importantes es la pérdida del cabello, a pesar de todas las campañas de sensibilización que se realizan. No menos desdeñable es el impacto de la cirugía mamaria, hecho que se trata de minimizar con la reconstrucción plástica inmediata.

El abordaje del paciente oncológico es multidisciplinar, interviniendo médicos de diferentes especialidades, personal de enfermería, trabajadores sociales, psicólogos y psiquiatras. Todos deben abordar al paciente con un enfoque holístico de la enfermedad. La medicina estética debe ocupar su puesto en la atención de estos pacientes con el objetivo de fomentar el autocuidado para mejorar su imagen y, con ello, recuperar la confianza y autoestima necesarias para afrontar la enfermedad con positividad.

La propia aceptación de los cambios que acontecen en el inicio, transcurso y resolución de la enfermedad oncológica, así como su incidencia en la autoestima, son considerados cada vez más importantes en el proceso de adaptación social. Una percepción negativa del aspecto corporal puede derivar en dismorfofobia [6]. Los trastornos psicósomáticos resultantes de la baja autoestima debido a razones estéticas son frecuentes y no pueden, no deben, ser ignorados por un médico. Atendiendo a lo expuesto, la medicina estética oncológica ha de ser conocida y practicada por todo médico estético que se precie.

BIBLIOGRAFÍA

- (1). Tejero P, Pinto H (Eds.). The Oncological Patient and Aesthetic Medicine: The Bonded Approach. In *Aesthetic Treatments for the Oncology Patient*. CRC Press, 2020, pp 1-4. <https://doi.org/10.1201/9780203728888-1>
- (2). Barreto Alcedo L. La historia clínica en medicina estética. Su importancia en el diagnóstico precoz del cáncer. *Medicina Estética*. 2018;56(3):24-28. <https://doi.org/10.48158/MedicinaEstetica.056.03>
- (3). Fernández Martín ME. Fotoprotección en el paciente oncológico. Vulnerabilidad a la exposición solar. *Medicina Estética*. 2020;63(2):7-15. <https://doi.org/10.48158/MedicinaEstetica.063.01>
- (4). Gil Parra T, Tejero García P. Tratamiento con toxina botulínica en pacientes oncológicos. *Medicina Estética*. 2022;73(4):30-34. <https://doi.org/10.48158/MedicinaEstetica.073.04>
- (5). Robles Lorenzo ME, Buenaventura Perera M. El espejo miente. Comprender y tratar el trastorno dismórfico corporal. *Medicina Estética*. 2021;69(4):17-21. <https://doi.org/10.48158/MedicinaEstetica.069.02>
- (6). Vázquez Pérez MA. La obsesión por la belleza. *Medicina Estética*. 2022;73(4):11-16. <https://doi.org/10.48158/MedicinaEstetica.073.01>