



Instituto de Evaluación
Tecnológica en Salud®

Evidencia que promueve Confianza

Estudio técnico de paniculectomía de tórax, paniculectomía de abdomen, paniculectomía de muslos, pelvis, glúteos o brazos, reducción de tejido adiposo de pared abdominal por lipectomía, reducción de tejido adiposo región dorsal por liposucción o lipectomía, reducción de tejido adiposo en muslos, pelvis, glúteos o brazos, por liposucción y resección endoscópica de biopolímeros en el marco del procedimiento técnico científico y participativo de exclusiones

Informe para la ciudadanía

**Reportes No. 1191-1192-1193-1203-1204 -1230
y 1283**

Septiembre 2020

El Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS, es una corporación sin ánimo de lucro, de participación mixta y de carácter privado, con patrimonio propio, creado según lo estipulado en la Ley 1438 de 2011. Su misión es contribuir al desarrollo de mejores políticas públicas y prácticas asistenciales en salud, mediante la producción de información basada en evidencia, a través de la evaluación de tecnologías en salud y guías de práctica clínica, con rigor técnico, independencia y participación. Sus miembros son el Ministerio de Salud y Protección Social, el Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación - Colciencias, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA, el Instituto Nacional de Salud - INS, la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina - ASCOFAME y la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas.

Autores

Cortés-Muñoz, Ani Julieth. Bacterióloga, MSc en Epidemiología. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS.

Gutiérrez-Rabá, Aura Victoria. Médica, Estudiante maestría en epidemiología clínica. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud- IETS

Páez-Márquez, Carlos Said MD Especialista en epidemiología clínica. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud–IETS.

Mesa, Lorena. Enfermera, MSc. en Salud Pública, MSc en Economía de la Salud, PhD. en Salud Pública. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud-IETS

Agradecimientos

Cantini Ardila, Jorge Ernesto. Cirujano Plástica, Estética, Maxilofacial, y de la Mano, Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva.

Kafury Goeta, Paola Andrea. Cirujana Plástica, Estética, Maxilofacial, y de la Mano, Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva.

Zambrano, Juan Carlos. Cirujano Plástico, Estético, Maxilofacial y de la Mano, Sociedad Colombiana de Cirugía Plástica Estética y Reconstructiva

Arroyave Estrada, Ruth Gladys. Médica especialista en Medicina Estética, presidente de la Asociación Científica Colombiana de Medicina Estética.

Torres Quiroga, Edwin Silvestre, Psicólogo Clínico, Universidad Jorge Tadeo Lozano

Bolívar, Mery, MD, Veedora del proceso, Defensoría del Pueblo.

Prasca Cepeda, MD, Tomás Gilberto observador del proceso, funcionario del Ministerio de Salud y Protección social

Entidad que solicita el estudio

Este estudio técnico se realiza por solicitud del Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco del procedimiento técnico-científico y participativo para la determinación de los servicios y tecnologías que no podrán ser financiadas con recursos públicos asignados a la salud.

Fuentes de financiación

Ministerio de Salud y Protección Social. Contrato 182 de 2020

Conflictos de interés

Los autores declaran, bajo la metodología establecida por el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS, que no existe ningún conflicto de interés invalidante de tipo financiero, intelectual, de pertenencia o familiar que pueda afectar el desarrollo de este informe.

Declaración de independencia editorial

El desarrollo de este estudio, así como sus conclusiones, se realizaron de manera independiente, transparente e imparcial por parte de los autores.

Todos los autores declaran haber leído y aprobado el contenido de este estudio.

Derechos de autor

Los derechos de propiedad intelectual del contenido de este documento son de propiedad conjunta del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS y del Ministerio de Salud y Protección Social. Lo anterior, sin perjuicio de los derechos morales y las citas y referencias bibliográficas enunciadas.

En consecuencia, constituirá violación a la normativa aplicable a los derechos de autor, y acarreará las sanciones civiles, comerciales y penales a que haya lugar, su modificación, copia, reproducción, fijación, transmisión, divulgación, publicación o similares, parcial o total, o el uso del contenido del mismo sin importar su propósito, sin que medie el consentimiento expreso y escrito del Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS y el Ministerio de Salud y Protección Social.

Consideraciones técnicas

Los aportes, análisis, conceptos y recomendaciones de este estudio tendrán un alcance consultivo, informativo y orientador, sin carácter vinculante para la toma de decisiones por parte del Ministerio de Salud y Protección Social.

El desarrollo de este estudio técnico se limita al análisis de la nominación como esta fue publicada por el MinSalud, y se circunscribe al estudio de los criterios por los cuales la tecnología fue nominada.

Citación

Cortés A, Gutiérrez A, Mesa L, Páez C. Estudio técnico paniculectomía de tórax, paniculectomía de abdomen, paniculectomía de muslos, pelvis, glúteos o brazos, reducción de tejido adiposo de pared abdominal por lipectomía, reducción de tejido adiposo región dorsal por liposucción o lipectomía, reducción de tejido adiposo en muslos, pelvis, glúteos o brazos, por liposucción y resección endoscópica de biopolímeros en el marco del procedimiento técnico científico y participativo de exclusiones en el marco del procedimiento técnico científico y participativo de exclusiones Bogotá D.C. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud -IETS y Ministerio de Salud y Protección Social; Junio 2020.



Correspondencia

Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud - IETS

Carrera 49 A # 91-91

Bogotá, D.C., Colombia.

www.iets.org.co

contacto@iets.org.co © Ministerio de Salud y Protección Social, 2020

Resumen para la ciudadanía

Estudio técnico de paniculectomía de tórax, paniculectomía de abdomen, paniculectomía de muslos, pelvis, glúteos o brazos, reducción de tejido adiposo de pared abdominal por lipectomía, reducción de tejido adiposo región dorsal por liposucción o lipectomía, reducción de tejido adiposo en muslos, pelvis, glúteos o brazos, por liposucción y resección endoscópica de biopolímeros en el marco del procedimiento técnico científico y participativo de exclusiones

¿Cuáles son las tecnologías nominadas?

La paniculectomía es la corrección quirúrgica del exceso de piel y diferentes grados de exceso de tejido graso, este procedimiento tiene variedades según el sitio donde se realice: tórax, abdomen, glúteos, brazos y pelvis. Este tipo de cirugías están indicadas principalmente en pacientes que han tenido pérdida de peso masiva.

La reducción de tejido adiposo de pared abdominal, por lipectomía, corresponde a un conjunto de técnicas destinadas a mejorar la apariencia y remodelar el abdomen.

La reducción de tejido adiposo en muslos, pelvis, glúteos o brazos, por liposucción consiste en la remoción quirúrgica de grasa usando un sistema de succión. Esta técnica es usada para dar mejor forma a los tejidos y corregir las deformidades del contorno de los glúteos, muslos y pelvis.

La resección endoscópica de biopolímeros consiste en remover sustancias inertes por lo general derivados de la silicona, en la cual se realizan incisiones mínimas para el retiro de estos bajo la visión endoscópica directa y de esta manera dejando pequeñas cicatrices.

En cuanto a la reducción de tejido adiposo región dorsal por liposucción o lipectomía es una técnica en la cual se aspira el tejido graso a través de cánulas, este proceso se realiza en pacientes quienes requieren retirar los depósitos grasos anómalos con el objetivo de modelar la espalda.

¿Para qué uso fue nominada la tecnología?

Pacientes de cualquier género, mayores de 14 años¹, que demanden los procedimientos con fines estéticos

¿Cuáles son las alternativas de tratamiento disponibles?

El análisis del criterio que tenga como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas, por el cual fueron nominadas las tecnologías no se identifican comparadores con la misma indicación

¿Cuáles fueron los criterios para nominar esta tecnología?

Criterio A: Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional vital de las personas

¿Cuál es la información clave?²

La paniculectomía de tórax, la paniculectomía de abdomen y la paniculectomía de muslos, pelvis, glúteos o brazos son considerados procedimientos reconstructivos, lo que tiene implicaciones funcionales en los

¹ Esta edad puede variar bajo criterio médico en condiciones funcionales como las paniculectomías. Sin embargo, no se abordan dada la indicación del criterio de nominación "fines estéticos".

² Si desea conocer los detalles sobre el método y los resultados de este estudio técnico, puede comunicarse al correo contacto@iets.org.co.

pacientes que requieren los procedimientos, por lo que el panel consideró que no tienen indicación cosmética.

A diferencia de las paniculectomías, la reducción de tejido adiposo de pared abdominal, por lipectomía, la reducción de tejido adiposo en muslos, pelvis, glúteos o brazos, por liposucción y la reducción de tejido adiposo región dorsal por liposucción o lipectomía, se consideran no indispensables para la vida de las personas, igualmente se consideró que tiene un impacto relativo en la salud mental que trasciende lo cosmético, por lo que la no realización de estos procedimientos, no resulta en una condición de limitación en la vida normal, es así que de manera unánime el panel considera estos procedimientos tiene un propósito cosmético.

Finalmente, los expertos consideran que la resección de biopolímeros vía endoscopia no tiene ninguna validez científica de uso.

Recomendaciones

Recomendación 1: Respondiendo al criterio de nominación A: Se recomienda no excluir la paniculectomía de tórax para el tratamiento de pacientes con fines estéticos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud, por considerarse que no tiene un propósito cosmético.	
Recomendación 2: Respondiendo al criterio de nominación A: Se recomienda no excluir la paniculectomía de abdomen para el tratamiento de pacientes con fines estéticos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud por considerarse que no tiene un propósito cosmético.	
Recomendación 3: Respondiendo al criterio de nominación A: Se recomienda no excluir la paniculectomía de muslos, pelvis, glúteos o brazos para el tratamiento de pacientes con fines estéticos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud por considerarse que no tiene un propósito cosmético.	

Recomendación 4: Respondiendo al criterio de nominación A: Se recomienda excluir la reducción de tejido adiposo de pared abdominal, por lipectomía, para el tratamiento de pacientes con fines estéticos, de la financiación con recursos públicos asignados a la salud por considerarse que tiene un propósito cosmético.

Recomendación 5: Respondiendo al criterio de nominación A: Se recomienda excluir la reducción de tejido adiposo en muslos pelvis glúteos o brazos por liposucción, para el tratamiento de pacientes con fines estéticos, de la financiación con recursos públicos asignados a la salud por considerarse que tiene un propósito cosmético.

Recomendación 6: Respondiendo al criterio de nominación A: Se recomienda excluir la resección endoscópica de biopolímeros para el tratamiento de pacientes con fines estéticos, de la financiación con recursos públicos asignados a la salud por considerarse que no tiene un propósito avalado de uso.

Recomendación 7: Respondiendo al criterio de nominación A: Se recomienda excluir la reducción de tejido adiposo región dorsal por liposucción para el tratamiento de pacientes con otros trastornos especificados de la piel y del tejido subcutáneo (L988), de la financiación con recursos públicos asignados a la salud por considerarse que tiene un propósito cosmético.

Recomendación 8. Respondiendo al criterio de nominación A: Se recomienda excluir la reducción de tejido adiposo región dorsal por lipectomía para el tratamiento de pacientes con otros trastornos especificados de la piel y del tejido subcutáneo (L988), de la financiación con recursos públicos asignados a la salud por considerarse que tiene un propósito cosmético.

Las siguientes son las convenciones para la interpretación de los conceptos descritos previamente:



Recomendación a favor de la No exclusión de la financiación de la tecnología con recursos públicos asignados a la salud.



Recomendación de considerar la realización de otros análisis, esperar un tiempo o esperar resultados de los ECA en curso, para emitir una posición técnica respecto a recomendar o no la financiación de la tecnología con recursos públicos asignados a la salud.



Recomendación en contra de la financiación de la tecnología con recursos públicos asignados a la salud.

Esta recomendación representa la posición del grupo desarrollador del estudio técnico, a la cual se llegó tras paniclectomía de tórax, paniclectomía de abdomen paniclectomía de muslos, pelvis, glúteos o brazos, reducción de tejido adiposo de pared abdominal por lipectomía, reducción de tejido adiposo región dorsal por liposucción o lipectomía, reducción de tejido adiposo en muslos, pelvis, glúteos o brazos, por liposucción y resección endoscópica de biopolímeros. La recomendación está orientada a informar una decisión de financiamiento en el marco de la aplicación de la Resolución 330 de 2017, en ningún caso reemplaza las recomendaciones vigentes para la práctica clínica, ni el juicio médico sobre la atención de los pacientes. La formulación de la recomendación se basó en el análisis de la nominación como esta fue publicada por el MinSalud, y se delimitó al estudio de los criterios por los cuales fue nominada la tecnología.

Consideraciones a tener en cuenta para el análisis

El panel de expertos considera que, las paniclectomías son procedimientos reconstructivos con impacto en las funciones corporales y en las estructuras del cuerpo, al mejorar la movilidad de los pacientes y prevenir alteraciones en la piel, además de aportar en la capacidad de aseo personal. Es así que las paniclectomías son importantes en los pacientes que han sido sometidos a cirugías de bypass gástrico u otras cirugías para bajar de peso.

En cuanto a los procedimientos de liposucción y lipectomía, el panel de expertos fue claro en precisar que estos corresponden a procedimientos netamente estéticos, que no deberían ser financiados con recursos públicos asignados a la salud.

Finalmente, se considera que la resección endoscópica de biopolímeros se debe excluir de la financiación con recursos públicos asignados a la salud, dado que es un procedimiento sin un propósito definido, ni avalado por la evidencia científica.

Referencias clave

1. Republica) (senado de la. INFORME DE PONENCIA SEGUNDO DEBATE PROYECTO DE LEY 149 DE 2015 SENADO. por. 2015;
2. Guerra S. C, Yáñez M. R. Actualización En Contorno Corporal Posbariátrico. Rev Médica Clínica Las Condes. 2016;27(1):83–92.
3. Prado A, Andrades P, Sepúlveda S. CIRUGÍA ESTÉTICA. :201–26.
4. International Society of Aesthetic Plastic Surgery. ISAPS international surgery on aesthetic/cosmetic performed in 2018. 2018;3–8. Available from: <https://www.isaps.org/wp-content/uploads/2019/12/ISAPS-Global-Survey-Results-2018-new.pdf>
5. ISAPS (International Society of Aesthetic, Plastic S. Reciente estudio internacional muestra que la cirugía estética continúa aumentando en todo el mundo. 2019;1(4):1–21.
6. Danilla E. S, Domínguez C. C, Ganz V. JT, Troncoso O. E, Ríos V. M, Yamada T. N, et al. Cirugía de contorno corporal en pacientes con pérdida masiva de peso en un hospital universitario. Estudio de frecuencias. Rev Chil cirugía. 2018;70(3):257–65.
7. American Society of Plastic Surgeons. ASPS Recommended Insurance Coverage Criteria for Third-party Payers: Panniclectomy. 2019;1–6.



8. Spector JA, Levine SM, Karp NS. Surgical solutions to the problem of massive weight loss. *World J Gastroenterol*. 2006;12(41):6602–7.
9. Colwell AS. Current concepts in post-bariatric body contouring. *Obes Surg*. 2010;20(8):1178–82.
10. Ribeiro RC, Matos WN, Cruz PFS. Modified lipoabdominoplasty: Updating concepts. *Plast Reconstr Surg*. 2016;138(1):38e-47e.
11. Pelosi MA, Pelosi MA. Liposuction. *Obstet Gynecol Clin North Am*. 2010;37(4):507–19.
12. Martínez-Villarreal AA, Asz-Sigall D, Gutiérrez-Mendoza D, Serena TE, Lozano-Platonoff A, Sanchez-Cruz LY, et al. A case series and a review of the literature on foreign modelling agent reaction: an emerging problem. *Int Wound J*. 2017;14(3):546–54.
13. Bacani CJ, Woodward TA, Raimondo M, Al-Haddad MA, Noh KW, Pungpapong S, et al. The safety and efficacy in humans of endoscopic mucosal resection with hydroxypropyl methylcellulose as compared with normal saline. *Surg Endosc Other Interv Tech*. 2008;22(11):2401–6.
- 20 Colombia) (corte constitucional de. SENTENCIA: C-246-17. *J Chem Inf Model*. 2013;53(9):1689–99.
14. Morales Gracia HJ, Domínguez B. Circular lipectomy with lateral thigh-buttock lift. *Aesthetic Plast Surg*. 2003;27(1):50–7.
15. Van Huizum MA, Roche NA, Hofer SOP. Circular belt lipectomy: A retrospective follow-up study on perioperative complications and cosmetic outcome. *Ann Plast Surg*. 2005;54(5):459–64.
16. Ministerio de Salud y Protección Social. Método para fase 2 de análisis técnico científico. Abril de 2017.
17. Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud – IETS. Manual de Participación y Deliberación [Internet]. 2014. 85 p. Available from: <http://www.iets.org.co/Archivos/65/Manual Participacion.pdf>
18. Hunger T, Schnell-Inderst P, Sahakyan N, Siebert U. Using expert opinion in health technology assessment: A guideline review. *Int J Technol Assess Health Care*. 2016;32(3):131–9.
19. Mesa LE. Guía para el involucramiento de actores en las evaluaciones de tecnología en salud. Bogotá