



CÓMO CITAR

Rodríguez-Tabares A, Asín-Diago LA, Garriga-Ortega JL, Carballo-Castillo AM, Garriga-Alfonso JL. Resultados de la lipotransferencia glútea en el Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Comandante Faustino Pérez Hernández. Rev Méd Electrón [Internet]. 2026 [citado: fecha de acceso];48:e7060. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/7060/6502>

*Autor para correspondencia:

joselgarriga97@gmail.com

Revisores:

Silvio Faustino Soler-Cárdenas
y Eduardo Chávez-López.

Palabras clave:

lipotransferencia glútea;
supervivencia; complicaciones;
satisfacción

Key words:

gluteal lipo transfer; survival;
complications; satisfaction

Recibido: 03/11/2025.

Aceptado: 29/01/2026.

Publicado: 11/03/2026.

Artículo de Investigación

Resultados de la lipotransferencia glútea en el Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Comandante Faustino Pérez Hernández

Results of gluteal lipo transfer at the University Clinical Surgical Hospital Comandante Faustino Perez Hernandez

Adrián Rodríguez-Tabares¹  <https://orcid.org/0009-0000-5921-2591>

Lázara Aleida Asín-Diago²  <https://orcid.org/0009-0003-7425-2948>

José Luis Garriga-Ortega^{1*}  <https://orcid.org/0009-0005-7496-3410>

Ana María Carballo-Castillo¹  <https://orcid.org/0009-0000-8486-1833>

José Luis Garriga-Alfonso³  <https://orcid.org/0009-0006-0284-0224>

Afiliación:

¹ Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Comandante Faustino Pérez Hernández. Matanzas, Cuba.

² Hospital Pediátrico Docente Provincial Eliseo Noel Caamaño. Matanzas, Cuba.

³ Universidad de Matanzas. Matanzas, Cuba.

RESUMEN

Introducción: La transferencia de grasa a la región de los glúteos se ha vuelto cada vez más popular debido a las técnicas de liposucción y de injerto, así como a los cambiantes ideales estéticos. Es importante conocer la supervivencia del tejido graso injertado y la satisfacción de las pacientes con los resultados obtenidos.



Objetivo: Describir los resultados de la lipotransferencia glútea en pacientes intervenidas en el Servicio de Cirugía Plástica y Caumatología del Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Comandante Faustino Pérez Hernández, de Matanzas, en 2023.

Métodos: Se realizó un estudio observacional descriptivo longitudinal prospectivo, donde participaron 68 pacientes.

Resultados: Mayor frecuencia de pacientes con edad de 31-35 años (36,76 %). El volumen medio de tejido graso injertado fue de $687 \pm 142,18$ ml con rango de 500-990 ml; la media de supervivencia fue de $91,13 \pm 2,99$ %; se observó una relación inversa con el volumen injertado. Las principales complicaciones fueron seroma (14,71 %) y hematoma e infección leve (13,24 %). La satisfacción fue del 77,94 %; la insatisfacción se asoció a la evolución posquirúrgica. La forma, firmeza, volumen y supervivencia estuvieron inferior al 90 %.

Conclusiones: La insatisfacción de las pacientes estuvo motivada por la presencia de complicaciones posquirúrgicas y el no cumplimiento de las expectativas en la forma, firmeza y volumen obtenidos a través de la lipotransferencia glútea.

ABSTRACT

Introduction: Fat transfer to the buttocks has become increasingly popular due to more efficient liposuction and grafting techniques, as well as evolving aesthetic ideals. It is important to understand the survival of the grafted fat tissue and the satisfaction of the patients with the results.

Objective: To describe the results of gluteal lipo-transfer in patients operated on in the Plastic Surgery and Burn Treatment Service of the University Clinical Surgical Hospital Faustino Pérez, in Matanzas, in 2023.

Methods: A prospective, longitudinal, descriptive, observational study was carried out; 68 patients participated.

Results: The highest frequency of patients was between 31 and 35 years old (36.76%). The mean volume of grafted fat tissue was 687 ± 142.18 ml, with a range of 500–990 ml; the mean survival rate was $91.13 \pm 2.99\%$; an inverse relationship with the grafted volume was observed. The main complications were seroma (14.71%), hematoma, and mild infection (13.24%). Patient satisfaction was 77.94%. Dissatisfaction was associated with postoperative course. Shape, firmness, volume, and survival rate were below 90%.



Conclusions: The dissatisfaction of the patients was motivated by the presence of post-surgical complications and the failure to meet expectations regarding the shape, firmness, and volume obtained through gluteal lipo transfer.

INTRODUCCIÓN

La lipotransferencia es el autotrasplante de grasa que ofrece la posibilidad real de dar volumen y relleno en forma segura, y ha evolucionado a través de los años.⁽¹⁾ Según la encuesta global anual de la Sociedad Internacional de Cirugía Plástica Estética (ISAPS, por sus siglas en inglés), en 2020, las cirugías de aumento y levantamiento de glúteos aportaron el 4,4 % del total de cirugías estéticas realizadas. El incremento en la frecuencia también trajo consigo la elevación en la presentación de complicaciones, no solamente locales, sino también sistémicas.⁽²⁾

Se ha observado que la reabsorción del tejido graso injertado puede estar entre el 20-50 %. Para evaluar su supervivencia es recomendada la estereología, método no invasivo de mayor exactitud capaz de reconocer el tejido adiposo viable en las zonas receptoras y su cuantificación a través de análisis volumétrico.⁽³⁾ A pesar de ello, no siempre se dispone de los medios imagenológicos requeridos.

En ese contexto, la determinación del punto de máxima proyección resulta una medida antropométrica que permite planificar la cirugía más adecuada a cada paciente,⁽⁴⁾ y puede ser empleada con el propósito de valorar la supervivencia del tejido graso injertado.

El grado de satisfacción del paciente se ha convertido en un factor determinante y un indicador para evaluar los resultados de los servicios asistenciales.⁽⁵⁾ Los resultados reportados por los pacientes brindan una forma de cuantificar numéricamente cómo ellos valoran su salud y el impacto de los tratamientos recibidos en la calidad de vida relacionada con la salud.⁽⁶⁾

La lipotransferencia glútea es uno de los procedimientos quirúrgicos más demandados en el Servicio de Cirugía Plástica y Caumatología del Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Comandante Faustino Pérez Hernández; sin embargo, no se dispone de estudios que describan los resultados desde una perspectiva cuantitativa.

El objetivo de la investigación es describir los resultados de la lipotransferencia glútea en pacientes intervenidas en el Servicio de Cirugía Plástica y Caumatología del Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Comandante Faustino Pérez Hernández en el año 2023.

MÉTODOS

Estudio observacional descriptivo longitudinal prospectivo de pacientes, a las que se les realizó lipotransferencia glútea en el Servicio de Cirugía Plástica y Caumatología del Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Comandante Faustino Pérez Hernández en 2023. El universo estuvo constituido por 68 pacientes del sexo femenino a las cuales se les realizó lipotransferencia glútea en el período seleccionado de la investigación.

Como criterio de inclusión, pacientes del sexo femenino a las que se les realizó lipotransferencia glútea, y como criterio de exclusión, pacientes que no dan su consentimiento para formar parte del estudio; todas las pacientes intervenidas formaron parte del estudio.

Las variables fueron: edad, proyección glútea media preoperatoria (cm), proyección glútea media postoperatoria a los 30 y 180 días (cm) obtenida a través del punto de máxima proyección, complicaciones y satisfacción de las pacientes.

Además, la satisfacción de las pacientes se determinó a través de un cuestionario elaborado por los autores, a partir de estudios precedentes,⁽⁷⁾ y fue aplicado a los 180 días de la intervención quirúrgica. Los atributos evaluados fueron:

Información recibida: se refiere a la información dada por el cirujano desde la primera consulta hasta el seguimiento a los 180 días.

Evolución posquirúrgica: presencia o no de complicaciones derivadas de la lipotransferencia glútea y efectividad de las indicaciones para su solución.

Forma, volumen y firmeza: atributos de la forma glútea que espera obtener la paciente a través de la lipotransferencia de tejido graso.

Cumplimiento de las expectativas: evalúa de forma general la satisfacción de las pacientes con los resultados de la lipotransferencia glútea. Se empleó además como pregunta de control para la determinación de la validez del cuestionario.

Se usó una escala Likert diferencial de amplitud cinco: (1) mucho peor de lo esperado, (2) peor de lo esperado, (3) igual a lo esperado, (4) mejor de lo esperado y (5) mucho mejor de lo esperado. La puntuación de cada atributo se obtuvo a través de la media geométrica. Se consideró como pacientes satisfechas a aquellas que otorgaron puntuación ≥ 3 al cumplimiento de las expectativas.

El empleo de los métodos teóricos facilitó la construcción y el desarrollo de la teoría científica, además de la perspectiva general para abordar los problemas de la ciencia. El análisis permitió descomponer un todo complejo en sus diversas partes y cualidades. A través de la síntesis, se estableció la alianza entre las



partes previamente analizadas, lo que posibilitó descubrir las características generales y las relaciones principales entre ellas, sobre la base de los resultados obtenidos.

La inducción y la deducción ofrecieron una forma de razonamiento por medio de la cual se pasó del conocimiento de casos individuales a un conocimiento general que irradió lo que había de común en los fenómenos particulares, mientras que el método histórico-lógico permitió realizar una síntesis lógica, con el fin de valorar los resultados de la lipotransferencia glútea. Por su parte, el análisis documental posibilitó la valoración de la información teórica relacionada con el tema abordado. A través de la sistematización se establecieron las regularidades expresadas en investigaciones precedentes y se identificaron los rasgos esenciales y tendencias en la evaluación de los resultados de la lipotransferencia glútea.

Los métodos empíricos posibilitaron el conocimiento de la realidad y la identificación de los vínculos y características fundamentales del objeto de estudio a través de procedimientos prácticos de exploración, análisis de datos y la comprobación de concepciones teóricas. La observación directa de las características anatómicas de las pacientes y su evolución postoperatoria constituyó una herramienta fundamental para el desarrollo de la investigación. A través de la revisión documental, se analizó el contenido de documentos normativos y de publicaciones científicas, que permitieron adquirir información actualizada sobre la evaluación de los resultados de la lipotransferencia glútea.

Los métodos estadísticos utilizados fueron la estadística descriptiva (media geométrica y desviación estándar), el coeficiente de regresión lineal (R^2) para determinar la validez del instrumento, y el coeficiente alpha de Cronbach (α) para confirmar la fiabilidad de la escala.

En la determinación de las variables asociadas a la insatisfacción de las pacientes se empleó el coeficiente Chi Cuadrado de Pearson, lo cual se complementó con el cálculo del riesgo relativo (RR) y el *Odds Ratio* (OR). Para la determinación del coeficiente Chi Cuadrado de Pearson las variables se transformaron en dicotómicas. Se consideró como sí la evaluación <3 en los atributos del cuestionario (insatisfacción) y no la evaluación ≥ 3 (satisfacción).

La supervivencia del tejido graso, resultado de la medición de la proyección glútea media postoperatoria, también se transformó en dicotómica (sí/no), según supervivencia observada.

Fue recopilada la información de las historias clínicas de las pacientes y de la encuesta aplicada. Se contó con la autorización del Comité de Ética de la institución. El procesamiento se realizó a través del paquete estadístico para Windows Statistical Package for Social Sciences versión 22, prefijándose un nivel de confianza del 95 %.

Se tuvieron en cuenta los principios éticos de las investigaciones médicas con participantes humanos, adoptados por la 75.^a Asamblea General de la Asociación Médica Mundial, celebrada en Helsinki, Finlandia, en octubre de 2024. Se prestó especial atención a la confidencialidad, la preservación de la información y su utilización con fines estrictamente científicos. La investigación no constituyó riesgo alguno para los pacientes.

RESULTADOS

La tabla 1 muestra mayor frecuencia del grupo etario de 31-35 años (36,76 %). El 39,71 % de las pacientes tenía 30 años o menos.

Tabla 1. Distribución de pacientes con lipotransferencia glútea según grupo etario

Grupo etario	Fa.	Fr. (%)
19-25	12	17,65
26-30	15	22,06
31-35	25	36,76
36-39	16	23,53
Total	68	100,00

Fa.: frecuencia absoluta; Fr.: frecuencia relativa

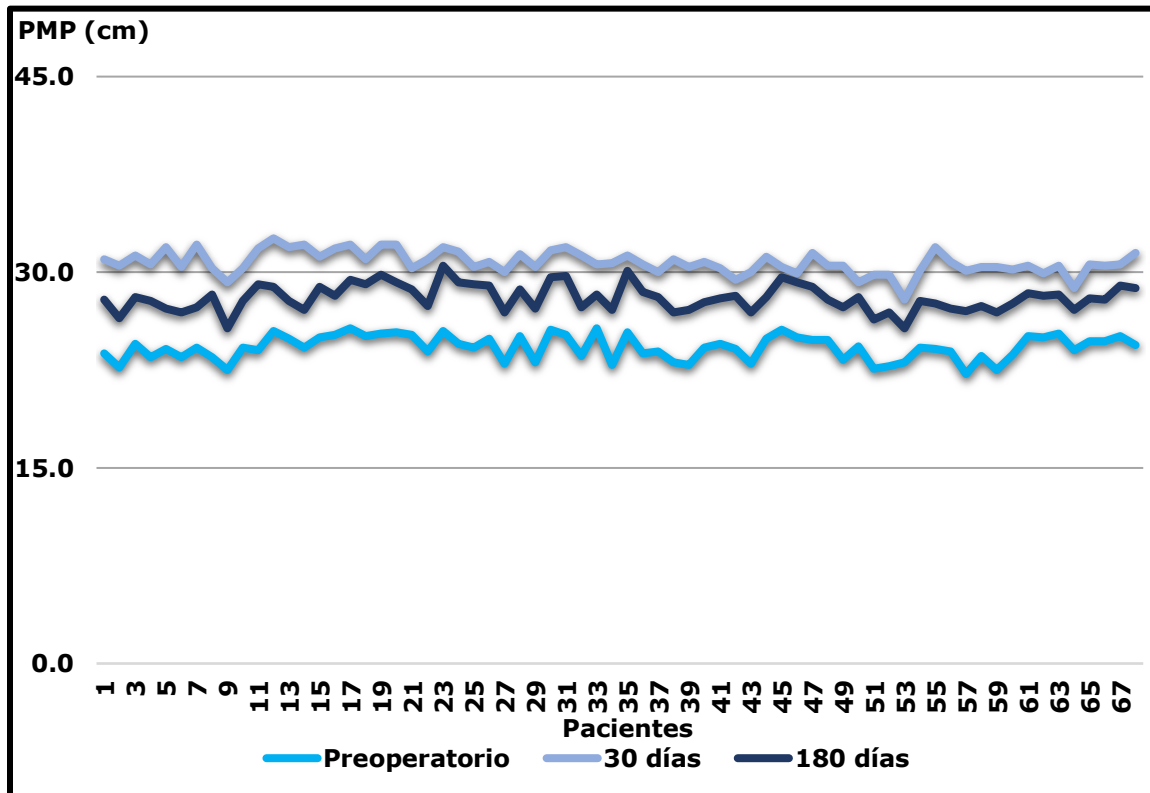
En la tabla 2 se puede apreciar que en el 55,88 % de los casos, el volumen medio de grasa infiltrado en cada glúteo estuvo en el rango de 500-699 ml.

Tabla 2. Volumen medio de grasa infiltrada en cada glúteo

Volumen (ml)	Fa.	Fr. (%)
500-599	18	26,47
600-699	20	29,41
700-799	12	17,65
800-899	8	11,76
900-999	10	14,71
Total	68	100,00

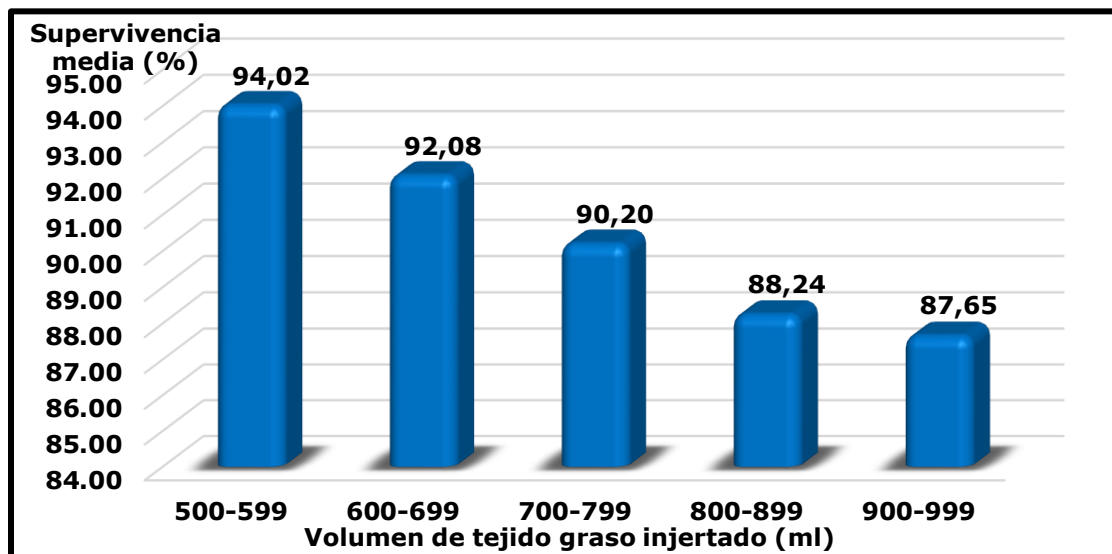
Fa.: frecuencia absoluta; Fr.: frecuencia relativa.

En el gráfico 1 se observa la evolución del punto de máxima proyección en cada una de las pacientes, desde el preoperatorio hasta los 180 días posteriores a la lipotransferencia glútea.



Gráf. 1. Evolución del punto medio de máxima proyección.

Se puede apreciar en el gráfico 2 que la supervivencia media del tejido graso disminuye con el incremento del volumen infiltrado.



Gráf. 2. Supervivencia media a nivel del punto de máxima proyección, según volumen de tejido graso infiltrado.

La tabla 3 refleja que el 58,82 % de las pacientes no presentó complicaciones. Todas las complicaciones fueron leves y la más frecuente fue el seroma (14,71 %).

Tabla 3. Distribución de pacientes según complicaciones

Complicaciones	Fa.	Fr. (%)
Infección leve	9	13,24
Hematoma	9	13,24
Seroma	10	14,71
Sin complicaciones	40	58,82
Total	68	100,00

Fa.: frecuencia absoluta; Fr.: frecuencia relativa.

En la tabla 4 se observa la satisfacción en cada uno de los atributos evaluados en el cuestionario. El 77,94 % manifestó estar satisfecha con los resultados de la lipotransferencia glútea (cumplimiento de las expectativas).

Tabla 4. Satisfacción con resultados de lipotransferencia glútea

Atributos		Satisfechas		Insatisfechas	
		Fa.	Fr. (%)	Fa.	Fr. (%)
Información	4,24	68	100,00	-	-
Firmeza	4,28	67	98,53	1	1,47
Forma	3,82	66	97,06	2	2,94
Volumen	3,87	63	92,65	5	7,35
Evolución posquirúrgica	3,41	48	70,59	20	29,41
Cumplimiento de las expectativas	3,31	53	77,94	15	22,06

Fa.: frecuencia absoluta; Fr. frecuencia relativa.

La tabla 5 expone las variables que presentaron asociación estadística significativa ($p < 0,05$) con la insatisfacción de las pacientes y el riesgo en cada una de ellas. Todas las pacientes insatisfechas con la forma, firmeza o volumen de los glúteos expresaron insatisfacción.

Tabla 5. Variables asociadas a la insatisfacción con los resultados de la lipotransferencia glútea

Atributos	p	RR	OR
Evolución posquirúrgica	0,010	9,00	69,00
Forma	0,005	(I)	(I)
Firmeza	0,020	(I)	(I)
Volumen	0,016	(I)	(I)
Supervivencia <90 %	0,003	1,76	2,91

DISCUSIÓN

La edad media de las pacientes con lipotransferencia glútea estuvo en el intervalo de 21-39 años, y fue de $30,69 \pm 5,41$ años. En el ámbito nacional, los resultados obtenidos son similares. Arazoza Borges et al.⁽⁸⁾ identificaron edades entre los 22 y 40 años y media de 32 años, que coincide con lo observado por Escobar Vega et al.⁽⁹⁾ En pacientes con injerto graso autólogo y plasma rico en plaquetas activado, García Batista et al.⁽¹⁰⁾ registraron una media 28,3 años e intervalo de 21-45 años.

En metanálisis realizado por Chopan et al.,⁽¹¹⁾ se verificó un volumen promedio de injerto por glúteo de $402 \pm 179,2$ ml. Roblero Rivera et al.⁽¹²⁾ infiltraron una media de 429,5 ml en el glúteo derecho y 476,2 ml en el izquierdo.

Pane⁽¹³⁾ reportó los resultados de altos volúmenes de grasa injertada. La media por glúteo fue de 1331 ml, con rango de 1000-1890 ml. Aproximadamente el 14 % deseaba un aumento aún mayor, pero hubo quejas de que los glúteos fueran demasiado grandes. En Kalaaji et al.⁽¹⁴⁾ se encontró que el 20 % de las pacientes se sometieron a más de un procedimiento a fin de alcanzar el volumen deseado y el 10 % para corregir asimetría. La cantidad media de grasa injertada en la primera sesión fue de 422 ml en el derecho y 419 ml en el izquierdo, con rango de 210-850 ml.

En el presente estudio se realizó lipotransferencia única, con volumen medio de $687 \pm 142,18$ ml e intervalo de 500-990 ml. Este resultado, aunque se encuentra en los rangos expuestos en diferentes estudios, solo es similar a lo registrado por García Batista et al.,⁽¹⁰⁾ quienes reportaron entre 263-740 ml por glúteo, con media de $622,40 \pm 154,8$ ml.

Uno de los aspectos más abordados en los estudios sobre lipotransferencia glútea es la supervivencia del tejido infiltrado. Vizcay et al.⁽¹⁵⁾ identificaron que el 59,7 % de los cirujanos encuestados la evaluaban mediante imágenes preoperatorias y postoperatorias; el 21 % refirió evaluación clínica y solo el 14,5 % utilizaba imágenes 3D.

Moak et al.⁽¹⁶⁾ consideraron como un desafío la incertidumbre sobre la longevidad de la grasa injertada. A ello se adiciona que la grasa posee una composición porcentual desconocida de líquido que no se tiene en cuenta en función de los diferentes tipos de técnicas de infiltración, recolección o procesamiento.

Se ha observado variabilidad en los resultados de supervivencia publicados en las últimas décadas. Algunos estudios reportaron una retención de solo el 25-50 %, mientras que otros refieren hasta el 80-90 %.⁽¹⁷⁾ Yin et al.⁽¹⁸⁾ expusieron que durante la primera semana postoperatoria disminuye el volumen infiltrado, ya que se reabsorbe la mayor parte del contenido infiltrado que no corresponde a tejido graso.

Arazoza Borges et al.⁽⁸⁾ registraron un aumento de volumen de 91 % en el postoperatorio inicial y de un 72 % en el final en relación con el preoperatorio, lo que representó una supervivencia del 47,6 %. Varios estudios también han identificado una relación inversa entre el volumen de grasa injertado y la supervivencia,^(8,13,19) lo cual coincide con lo observado por los autores.

Las tasas de complicaciones varían desde 7-10,5 %. El 95,5 % de estas se clasifican como menores.⁽¹¹⁾ La complicación menor más común es el seroma, con una tasa del 2,4 %, seguida del eritema (1,3 %), aunque la necesidad de antibióticos se desconoce. Otras, incluido el dolor, las irregularidades del

contorno y la liponecrosis, se han presentado en menos del 1 %. El riesgo de anemia después del injerto de grasa en los glúteos es del 0,12 %. La hipovolemia sintomática y *shock* séptico, probablemente resultado de la extracción de grasa, tienen una tasa de complicaciones del 0,05 % y 0,02 % cada una.⁽²⁰⁾

Escobar Vega et al.⁽⁹⁾ registraron seroma en el 7 % de los casos. García Batista et al.⁽¹⁰⁾ identificaron 1,7 % de celulitis del glúteo y 3,3 % de trombosis venosa. Los resultados obtenidos por Pane⁽¹³⁾ mostraron un 7,3 % de complicaciones médicas menores (ampollas y seroma en los glúteos y otras relacionadas con la extracción de la grasa) y 8,8 % de problemas cosméticos menores (hoyuelos persistentes en los glúteos, glúteos inferiores planos, llenura sacra y tinción cutánea con hemosiderina).

Es importante destacar que en el presente estudio no se identificaron complicaciones mayores; no obstante, solo el 58,82 % de las pacientes no tuvo eventos menores, resultado muy inferior a lo reportado por la bibliografía referenciada.

Los autores consideran destacar que en la actualidad aún son limitados los estudios que incluyen la evaluación de los resultados desde la óptica de los pacientes, tampoco se dispone de instrumentos estandarizados que permitan comparar el cumplimiento de las expectativas en la lipotransferencia glútea. En revisión bibliográfica realizada por Daneshi et al.,⁽²¹⁾ se incluyeron 100 artículos publicados en 20 países entre 2000 y 2024, y se reporta que solo 20 utilizaron medidas de resultados informados por los pacientes.

García Batista et al.⁽¹⁰⁾ expusieron que al año los resultados estéticos del proceder fueron calificados de buenos en el 68,3 % de los casos, regulares en el 25 % y malos en el 6,7 %. Otros autores reportaron tasas de satisfacción superiores al 90 %: Ashraf et al.⁽²²⁾ (90,4 %), Elmelegy⁽²³⁾ (96 %) y Vendramin et al.⁽²⁴⁾ (96,57 %). Solo Roblero Rivera et al.⁽¹²⁾ mostraron 100 % de pacientes satisfechas.

El cuestionario empleado por los autores para evaluar la satisfacción de las pacientes resultó ser fiable ($\alpha = 0,749$) y válido ($R^2 = 0,792$). Solo se obtuvo un 77,94 % de satisfacción, definida como el cumplimiento de las expectativas, e inferior a lo reportado en la bibliografía.

En ninguna de las publicaciones consultadas y referenciadas se observó análisis de las causas de la insatisfacción de las pacientes. Los autores identificaron que la evolución posquirúrgica o presencia de complicaciones (29,41 %) fue el principal motivo de insatisfacción ($p = 0,010$; $RR = 9,00$; $95\%CI = 1,00 - 69,00$), seguido del volumen (7,35 %) y ($p = 0,016$; $RR = 1$; $OR = 1$). Todas las pacientes que otorgaron una evaluación entre 1 y 2 a la forma, firmeza y volumen, expresaron que sus expectativas con la lipotransferencia glútea no fueron cumplidas.



CONCLUSIONES

Lo aquí expuesto se deriva del primer estudio cuantitativo que realiza un análisis integral de los resultados de la lipotransferencia glútea en el Servicio de Cirugía Plástica y Caumatología del Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Comandante Faustino Pérez Hernández. De él emergen tres aspectos fundamentales: la posibilidad de emplear el punto de máxima proyección, no solo en la planificación de la cirugía, sino también en la valoración de la supervivencia del tejido graso; la importancia de reconocer aquellas pacientes que no están satisfechas con los resultados obtenidos, y las causas asociadas.

La integración de los resultados reportados por los pacientes en la investigación ha enriquecido significativamente la comprensión global de las experiencias de los pacientes, a la vez que ha ofrecido una perspectiva completa sobre la eficacia de los procedimientos, más allá de las medidas clínicas o cosméticas convencionales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tamayo Carbón AM, Victoria Ríos MA, Quesada Peña S, et al. Resultados en la aplicación de lipotransferencia en el Hospital Clínico Quirúrgico Hermanos Ameijeiras. Rev Cubana Inv Bioméd [Internet]. 2023 [citado 27/05/2025];42(1):e3172. Disponible en: <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/3172>
2. Gaviria Pinzón JA, Gutiérrez Quintero J, Galán Suárez RM, et al. Lipoinjerto en gluteoplastia. ¿Es un procedimiento seguro? Cir Plást Iberolatinoam. 2023;49(1):53-60. DOI: 10.4321/S0376-78922023000100008.
3. Tamayo Carbón AM, Bencosme Escarramán YY, Medina Robainas RE. Supervivencia del injerto graso. Factores pronósticos. Rev Cient Cienc Med [Internet]. 2020 [citado 31/05/2025];23(2):231-9. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1817-74332020000200014&script=sci_arttext
4. Mejía Melara CE. Percepción estética de la anatomía glútea para el cirujano plástico en gluteoplastia de aumento [tesis en Internet]. Monterrey: Universidad Autónoma de Nuevo León; 2023 [citado 14/06/2025]. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/24758/>
5. Escalera Pérez R, García Muñoz P, Martín Arroyo S, et al. Satisfacción de los usuarios de CMA. Cir Andal. 2023;34(2):169-75. DOI: 10.37351/2023342.12.



6. Albornoz C, Pusic A, Danilla S. Evaluación de resultados quirúrgicos desde la perspectiva del paciente. Rev Méd Clín Condes [Internet]. 2015 [citado 06/07/2025];27(1):107-12. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-evaluacion-de-resultados-quirurgicos-desde-S0716864016000146>
7. Rogério Matioski A, Pianaro Caron E, Paiva Kroneis G. Avaliação do grau de satisfação estético após a lipoenxertia glútea subcutânea. Rev Bras Cir Plást. 2023;38(2):e0683. DOI: 10.5935/2177-1235.2023RBCP0683-PT.
8. De Arazoza Borges D, Noriega Rodríguez D, González García S. Supervivencia de injerto graso en la lipotransferencia glútea. Rev Cubana Cir [Internet]. 2023 [citado 18/07/2025];62(3):e1505. Disponible en: <https://revcirugia.sld.cu/index.php/cir/article/view/1505>
9. Escobar Vega H, Expósito Jalturin A, Tamayo Carbón AM, et al. Gluteoplastia de aumento con injerto graso autólogo y plasma rico en plaquetas activado. Acta Médica [Internet]. 2021 [citado 23/07/2025];22(3):e190. Disponible en: <https://revactamedica.sld.cu/index.php/act/article/view/190>
10. García Batista FM, Expósito Jalturin A, Escobar Vega H, et al. Lipoinyección glútea con plasma rico en plaquetas mediante el método de liposucción asistida por agua. Acta Médica [Internet]. 2022 [citado 25/07/2025];23(3):e303. Disponible en: <https://revactamedica.sld.cu/index.php/act/article/view/303>
11. Chopan M, White JA, Sayadi LR, et al. Autogenous Fat Grafting to the Breast and Gluteal Regions: Safety Profile Including Risks and Complications. Plast Reconstr Surg. 2019;143(6):1625-32. DOI: 10.1097/PRS.0000000000005617.
12. Roblero Rivera CA, Manzaneda Cipriani R, Flores González EA, et al. Superficial Intramuscular Gluteal Lipograft by Doppler Ultrasound: A Report of 24 Patients. Plast Reconstr Surg Glob Open. 2024;12(4):e5743. DOI: 10.1097/GOX.0000000000005743.
13. Pane TA. Experience with High-Volume Buttock Fat Transfer: A Report of 137 Cases. Aesthetic Surg J. 2019;39(5):526-32. DOI: 10.1093/asj/sjy191.
14. Kalaaji A, Dreyer S, Vadseth L, et al. Gluteal Augmentation with Fat: Retrospective Safety Study and Literature Review. Aesthetic Surg J. 2019;39(3):292-305. DOI: 10.1093/asj/sjy153.
15. Vizcay M, Saha S, Mohammad A, et al. Current Fat Grafting Practices and Preferences: A Survey from Members of ISPRES. Plast Reconstr Surg Glob Open. 2023;11(3):e4849. DOI: 10.1097/GOX.0000000000004849.



16. Moak TN, Ebersole TG, Tandon D, et al. Assessing Clinical Outcomes in Autologous Fat Grafting: A Current Literature Review. *Aesthetic Surg J*. 2021;41(Suppl 1):S50-60. DOI: 10.1093/asj/sjab148.
17. Shauly O, Gould DJ, Ghavami A. Fat Grafting: Basic Science, Techniques, and Patient Management. *Plast Reconstr Surg Glob Open* [Internet]. 2022 [citado 27/08/2025];10(3):e3987. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35317456/>
18. Yin B, Zhang X, Cai L, et al. Function-preserving fat grafting in the breast: Results based on 18 years of experience. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. 2022;75(9):2996-3003. DOI: 10.1016/j.bjps.2022.04.084.
19. Chatzioglou N, Govsa F, Bicer A, et al. Physical attractiveness: analysis of buttocks patterns for planning body contouring treatment. *Surg Radiol Anat*. 2019;41(1):133-40. DOI: 10.1007/s00276-018-2083-4.
20. O'Neill RC, Hanson SE, Reece E, et al. Safety Considerations of Fat Grafting in Buttock Augmentation. *Aesthetic Surg J*. 2021;41(Suppl 1):S25-30. DOI: 10.1093/asj/sjab092.
21. Daneshi K, Khademi Mansour HR, Pacheco Barrios N, et al. A Bibliometric Analysis of the Top 100 Papers on Gluteal Augmentation. *Aesthetic Surg J Open Forum*. 2024;6:ojae053. DOI: 10.1093/asjof/ojae053.
22. Ashraf M, Noaman A, Elnaggar A. Improving supragluteal contouring using curved liposuction cannulas introduced through a single midline port. *Egypt J Plast Reconstr Surg* [Internet]. 2021 [citado 22/09/2025];45(1):1-6. https://journals.ekb.eg/article_165768_1094e4823a51453681f46e4df5452cfd.pdf
23. Elmelegy N. Liposuction and Lipoinjection in defining the interactive areas of the back, thighs, and buttocks, for a more enhanced gluteoplasty. *Am J Cosmet Surg* [Internet]. 2020 [citado 22/09/2025];38(2):074880682095141. https://www.researchgate.net/publication/343748922_Liposuction_and_Lipoinjection_in_Defining_the_Interactive_Areas_of_the_Back_Thighs_and_Buttocks_for_a_More_Enhanced_Gluteoplasty
24. Vendramin FS, Dos Santos Soares DA, Santiago Dias MD, et al. Gluteoplastia com enxerto de gordura: experiencia em 137 pacientes. *Rev Bras Cir Plást*. 2022;37:169-76. DOI: 10.5935/2177-1235.2022RBCP0028.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.



Contribución de autoría

Adrián Rodríguez-Tabares: conceptualización, curación de datos, análisis formal, investigación, metodología, administración del proyecto, visualización, redacción del borrador original, revisión y edición.

Lázara Asín-Diago: metodología, revisión y edición.

José Luis Garriga-Ortega: curación de datos, redacción del borrador original, revisión y edición.

Ana María Carballo-Castillo: curación de datos, redacción del borrador original, revisión y edición.

José Luis Garriga-Alfonso: curación de datos, análisis estadístico y recursos.