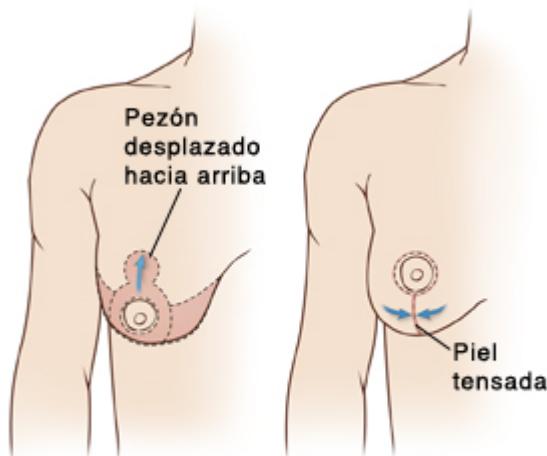


Mastopexia (elevación mamaria)

A menudo, las mamas cambian de forma o pierden firmeza como consecuencia del embarazo, del adelgazamiento o del paso de los años. El tejido mamario y la piel de las mamas pierden su capacidad para ensancharse o estirarse y volver a la normalidad (elasticidad). Esto hace las mamas se vuelvan flácidos y pierdan su forma. La mastopexia es un tipo de cirugía plástica que se hace para remodelar las mamas. Con frecuencia se la llama elevación mamaria. La elevación mamaria cambia el aspecto de las mamas y por lo general mejora su apariencia.



Preparativos para la cirugía

Prepárese para la cirugía tal como se lo hayan indicado. Además, haga lo siguiente:

- Infórmeme al cirujano sobre todos los medicamentos con receta y de venta libre que usa. Esto incluye los medicamentos a base de hierbas y otros suplementos. También incluye los anticoagulantes, como la warfarina, ciertos medicamentos antinflamatorios, el clopidogrel o la aspirina diaria. Quizás tenga que dejar de usar algunos de estos medicamentos (o todos) antes de la cirugía.
- Avise al cirujano si cree que puede estar embarazada o si se enferma.
- No fume ni use cigarrillos electrónicos antes de la cirugía. La nicotina afecta el suministro de sangre en la piel, lo que impide que la herida cicatrice rápido. Su cirujano podría elegir posponer la cirugía si usted fuma.
- Siga las instrucciones que le den con respecto a no ingerir alimentos ni bebidas antes de la cirugía. (Si le han indicado que tome medicamentos, tráguelos con un pequeño sorbo de agua)

El día de la cirugía

La operación dura cerca de 2-4 horas. Quizás pueda regresar a casa el mismo día. O puede que pase la noche en el hospital o en un centro quirúrgico ambulatorio.

Antes de que comience la cirugía

- Le pondrán una vía intravenosa en una vena del brazo o de la mano. Por aquí le administrarán líquidos y medicamentos.
- Le pondrán un medicamento para que no sienta ningún dolor durante la cirugía. Una de las posibilidades es que le administren anestesia general, que le inducirá un estado parecido al del sueño profundo. Podrían insertarle un tubo en la garganta para ayudarle a respirar. Otra posibilidad es que le administren sedantes relajantes que le darán sueño. Si la sedan, le inyectarán anestesia local para adormecerle la zona que se va a operar. El anestesista conversará sus opciones con usted.

Durante la cirugía

- El cirujano hará cortes (incisiones) en la piel que rodea la mama. Usted y su cirujano habrán hablado sobre los lugares de incisión antes de la cirugía.
- El cirujano desplaza el tejido mamario a una posición más alta en el pecho. Se tensa la piel de la mama para sujetar el tejido en esa posición. Luego, se extirpa (extrae) el exceso de piel.
- Se desplaza la piel oscura que rodea el pezón (aréola) junto con el pezón a un lugar más alto en la mama. Si también se está reduciendo el tamaño de la aréola, se extirpa piel de esa zona. Se hacen puntos para fijar la aréola en su posición. Uno de los efectos secundarios es la pérdida temporal o permanente de la sensación en los pezones. Hable de este efecto secundario con el cirujano antes de la cirugía.
- Se repite el procedimiento en la otra mama.
- Por último, se cierran las incisiones con suturas (puntos), adhesivo quirúrgico o ambos. Se puede colocar un tubo (drenaje) en la incisión antes de cerrarla. Esto drena el exceso de líquido que puede acumularse a medida que la herida comienza a cicatrizar. El personal quizás también le coloque un sostén antes de que se despierte.

Después de la cirugía

Lo llevarán a la unidad de cuidados posanestésicos (PACU) para que lo observen mientras se despierta de la anestesia. Quizás sienta sueño o náuseas. Si le pusieron un tubo de respiración durante la cirugía, es posible que tenga dolor de garganta al principio. Le darán medicamentos para controlar el dolor o las náuseas. Cuando esté lista, podrá regresar a casa con un familiar o amigo adulto. Otra posibilidad es que la trasladen a una habitación para pasar la noche en el hospital.

Recuperación en el hogar

Una vez que esté en el hogar, siga todas las instrucciones que le den. El cirujano le dirá cuándo puede volver a su rutina normal. Durante su recuperación:

- Adminístrese todos los medicamentos que le hayan recetado exactamente según las indicaciones.
- Póngase el sostén especial o el vendaje que le entregaron antes de darle el alta y siga las indicaciones del cirujano.
- Cuídese las incisiones y el vendaje que las cubre tal como se lo haya indicado el cirujano. Lávese las manos antes y después de curar las incisiones y los vendajes.

- Siga las pautas que le hayan indicado para ducharse. Evite nadar, bañarse en una tina, sumergirse en un jacuzzi y hacer cualquier otra actividad que cubra sus incisiones con agua hasta que el cirujano le dé permiso para hacerlo.
- Al ducharse, lávese los sitios de las incisiones suavemente. Luego, séquelos con palmaditas. No aplique lociones, aceites ni cremas sobre las incisiones hasta que estén completamente cicatrizadas.
- No levante los brazos por encima del nivel del pecho durante 10 días. Tampoco levante, empuje o jale nada que pese más de 10 libras durante por lo menos 7 días.
- No conduzca hasta que haya dejado de tomar analgésicos recetados y su cirujano le diga que puede hacerlo. Al viajar en automóvil, colóquese el cinturón de seguridad cuidadosamente de modo que no le comprima las mamas.
- Sea consciente de que la hinchazón de los senos podría durar de 3 a 5 semanas. Si su cirujano se lo recomienda, aplíquese una bolsa de hielo envuelta en una toalla delgada para aliviar las molestias y controlar la hinchazón. Es importante que no se deje puesta la compresa fría por demasiado tiempo, ya que esto podría lastimarle la piel. Póngase la compresa sobre los apóstitos durante un máximo de 20 minutos a la vez. Luego, quítatesela durante al menos 20 minutos. Repita este procedimiento con la frecuencia necesaria durante las horas que pase despierta hasta que la hinchazón comience a disminuir. No se duerma con la compresa fría puesta. Si no sabe cómo usar la compresa fría de forma segura, pregúnteselo al cirujano.

Cuándo llamar al proveedor de atención médica

Llame al cirujano o al proveedor de atención médica de inmediato ante cualquiera de los siguientes signos o síntomas:

- Dolor de pecho extremo o dificultad para respirar (llame al 911)
- Fiebre de 100.4 ° F (38 ° C) o superior, o según lo que le haya indicado el proveedor de atención médica
- Sangrado o secreción que penetra el sostén especial o el vendaje
- Síntomas de infección en el sitio de la incisión, como aumento del enrojecimiento o la hinchazón, calor, aumento del dolor o secreción maloliente
- Dolor que no se alivia con los medicamentos
- Mayor dolor, hinchazón o amoratamiento en una mama que en la otra
- Mama que está muy caliente al tacto

Seguimiento

Tendrá visitas de control con su cirujano para que observe cómo está cicatrizando. Si es necesario, le quitarán los puntos o los drenajes durante una de estas citas. Si tiene alguna pregunta sobre su recuperación, consulte con su cirujano. Además, tenga presente que las mamas podrían ponerse flácidas otra vez con el tiempo. Si tiene alguna inquietud sobre los resultados de su cirugía, hable con cirujano.

Riesgos y posibles complicaciones

Algunos de los riesgos y posibles complicaciones son los siguientes:

- Sangrado
- Infección
- Formación de coágulos de sangre
- Las heridas abiertas tardan en curarse
- Cicatrices excesivas o visibles
- Cambios de sensibilidad en la mama o el pezón (pasajeros o permanentes)
- Posibilidad de que las mamas vuelvan a ponerse flácidas
- Mamas asimétricas (de distinta forma o tamaño)
- Insatisfacción con el resultado estético
- Riesgos relacionados con la anestesia