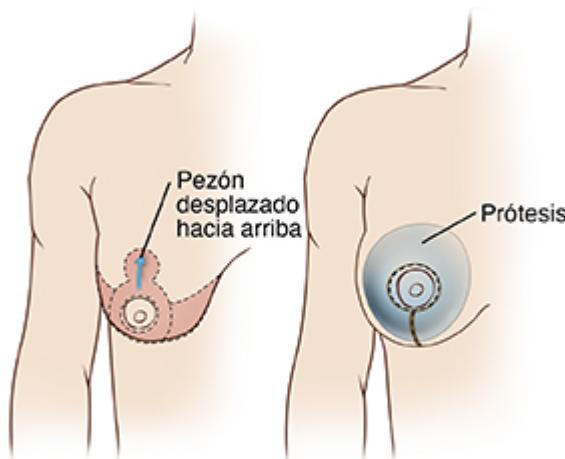


Elevación de las mamas o implantes mamarios

La elevación mamaria (mastopexia) y la colocación de implantes mamarios (mamoplastia de aumento) son dos procedimientos de cirugía plástica que cambian el aspecto y el tamaño de las mamas. En la elevación mamaria se remodelan las mamas que han perdido su firmeza y están caídas o se han puesto flácidas. En la mamoplastia de aumento se coloca el implante mamario encima o debajo del músculo pectoral, para agrandar las mamas.

Cuando se efectúan al mismo tiempo, estos procedimientos cambian el aspecto y el tamaño de las mamas. Esta hoja le da más información sobre estas cirugías y lo que usted puede esperar que ocurra. A veces estas cirugías se practican al mismo tiempo. Pero según su cuerpo, su estado de salud y sus necesidades médicas, el cirujano podría recomendarle 2 cirugías por separado. Esto le permitirá recuperarse entre una y otra.



Distintos tipos de implantes

Los implantes mamarios están hechos de una envoltura de silicona. Esta se llena con solución salina (agua salada) o gel (silicona). Estos implantes están disponibles en distintos tamaños, formas y texturas, así como también distinto espeso de la silicona. Cada uno tiene sus ventajas y desventajas. Usted y su cirujano decidirán el tipo de implante que más le convenga según sus necesidades de salud.

Preparación para la cirugía

Reúnase con el cirujano antes del día de la cirugía para hacer preguntas sobre su experiencia con los implantes mamarios, su cirugía en particular y los resultados que puede esperar. La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por su sigla en inglés) de EE. UU. ofrece una lista de preguntas que pueden ser útiles. Pregúntele al cirujano por qué es buena candidata para implantes mamarios y cuáles son las opciones de tamaño, forma y textura de la superficie. Su cirujano también tratará los riesgos y los beneficios de cada cirugía. Pida imágenes del antes y el después de otras pacientes para comprender si sus expectativas son realistas.

Durante esta reunión, pídale al cirujano una copia de la información destinada para pacientes del implante mamario que se usará. Como paciente, es su derecho tener esta información y el cirujano sabe que deberá proporcionarla. Consulte con su cirujano sobre el riesgo de linfoma anaplásico de células grandes (LACG) asociado al implante mamario. Se trata de un tipo poco frecuente de linfoma no hodgkiniano que puede aparecer luego de colocar los implantes mamarios. Se desconoce la cantidad exacta de casos. Pero los datos más actuales indican que el LACG asociado al implante mamario o a los expansores de tejido se observa con más frecuencia después de los implantes mamarios con superficies texturadas que en aquellos con superficies lisas.

Lea y comprenda el formulario de consentimiento informado. Haga todas las preguntas necesarias antes de firmarlo.

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

- Informe a su cirujano si cree que podría estar embarazada.
- Avísele si se enferma.
- Algunos cirujanos pueden solicitarle que se haga una mamografía o radiografía de mama antes de la cirugía. Esto permite detectar cualquier anomalía en la mama. Además, le proporcionará al cirujano una imagen de su tejido mamario antes de la cirugía.
- Infórmele al cirujano sobre todos los medicamentos con receta y de venta libre que usa. También incluye las vitaminas, las hierbas medicinales y otros suplementos. También incluye anticoagulantes, como la warfarina, ciertos antinflamatorios, el clopidogrel o la aspirina tomada diariamente. Quizás tenga que dejar de usar algunos de estos medicamentos (o todos) antes de la cirugía.
- Siga las instrucciones que le hayan dado con respecto a no comer ni beber antes de la cirugía. Esto incluye café, agua, goma de mascar y mentas. Si le han indicado que tome algún medicamento, puede hacerlo con un sorbo pequeño de agua.
- No fume. Fumar puede disminuir el flujo de sangre en la piel y aumentar el riesgo de tener complicaciones en la cicatrización de la herida. El cirujano puede postergar la cirugía si usted fuma antes de esta. Únase a un grupo para dejar de fumar y, así, aumentar sus probabilidades de lograrlo.

El día de la cirugía

La elevación mamaria con implantes dura de 3 a 5 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 darán un medicamento para que no sienta 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. O pueden sedarla, lo cual la relaja y la hace sentir adormecida. 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

- **Para la elevación mamaria.** El cirujano le hará 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. La areola se cose para que quede en su lugar. Todo este procedimiento se repite en la otra mama.
- **Para la mamoplastia de aumento.** El cirujano forma una "bolsa" que alojará el implante. La bolsa puede estar por encima o por debajo del músculo pectoral. A continuación, el cirujano inserta el implante a través de la incisión y dentro de la bolsa. Si el implante debe llenarse de solución salina, eso se hace a continuación. Luego, se coloca el implante en posición. Si también se va a realizar un implante en la otra mama, todo el procedimiento se repite de ese lado.
- Cuando se completen las dos etapas, le cerrarán las incisiones con puntos, pegamento 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.

Después de la cirugía

La llevarán a la unidad de cuidados posanestésicos (PACU) para que la 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, puede 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.
- Cuide las incisiones y los vendajes tal como se lo haya indicado el cirujano.
- Siga las pautas que le hayan indicado para ducharse. No nade, no se bañe en una tina, no use un hidromasaje ni haga cualquier otra actividad en la que las incisiones puedan quedar cubiertas por agua hasta que el cirujano se lo permita.
- Al ducharse, lávese los sitios de las incisiones suavemente. Séquelos dando golpes suaves. 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, o según le hayan indicado. Tampoco levante, empuje ni jale nada que pese más de 4.5 kilos

(10 libras) durante por lo menos 7 días, o según le hayan indicado.

- 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 apriete (comprima) las mamas.
- La hinchazón de las mamas podría durar de 3 a 5 semanas. La posición del implante puede cambiar ligeramente a medida que cicatriza. Si su cirujano se lo recomienda, aplíquese una compresa fría para aliviar las molestias y controlar la hinchazón. Para hacer una compresa fría, ponga hielo en una bolsa plástica y ciérrela. No coloque la compresa fría directamente sobre la piel. Envuélvala en una toalla o un paño limpio y fino. Es importante que no se deje puesta la compresa fría por demasiado tiempo, ya que si lo hace su piel podría dañarse. Póngase la compresa sobre los vendajes durante un máximo de 20 minutos a la vez o según le hayan indicado. Luego, quítesela durante un mínimo de 20 minutos o según lo que le hayan indicado. 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 a su cirujano o a su proveedor de atención médica si tiene cualquiera de estos signos o síntomas:

- Hinchazón importante en una o ambas mamas
- Fiebre de 100.4 °F (38 °C) o superior, o según las indicaciones del cirujano
- 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 o que empeora
- Mayor dolor, hinchazón o amoratamiento en una mama que en la otra
- Mama que está muy caliente al tacto

Cuándo llamar al 911

Llame al **911** de inmediato si tiene algo de lo siguiente:

- Dolor excesivo en el pecho
- Dificultad para respirar

Seguimiento

Tendrá visitas de control con su cirujano para que observe cómo está cicatrizando. Si es necesario, le quitarán los puntos o los drenajes en una de estas citas. Si tiene alguna pregunta sobre su recuperación, consulte con su cirujano. Además, dígale al cirujano si nota algún cambio en las mamas durante su recuperación o después. Puede incluir alguna lesión mamaria o la formación de hoyuelos en la piel de la mama o del pezón. Si los implantes tienen fugas o se rompen, será necesario quitarlos o reemplazarlos. Además,

tenga presente que las mamas podrían ponerse flácidas otra vez con el tiempo. Si tiene alguna inquietud sobre los resultados de la cirugía, hable con su cirujano.

Riesgos y posibles complicaciones

Algunos de los riesgos y posibles complicaciones son los siguientes:

- Sangrado o infección
- Formación de coágulos de sangre
- Contractura capsular (tejido cicatricial que comprime el implante)
- Mamas asimétricas (de distinta forma o tamaño)
- Cicatrices excesivas o visibles
- Cambios de sensibilidad en la mama o el pezón (pasajeros o permanentes)
- Rotura o pérdida de líquido del implante
- Dolor persistente
- Problemas con la cicatrización de las heridas o lesión en la piel
- Muerte de las células adiposas en los tejidos profundos de la piel (necrosis grasa)
- Posibilidad de que las mamas vuelvan a ponerse flácidas
- Insatisfacción con el resultado estético
- Riesgos relacionados con la anestesia