
Reconstrucción mamaria con colgajo

Para la reconstrucción con colgajo, se utiliza el propio tejido con el fin de reconstruir la mama. Los tipos más comunes en los que se usa tejido abdominal son los colgajos de TRAM y DIEP. También se puede usar el colgajo de LD con tejido posterior. Con menor frecuencia, se utiliza tejido de los glúteos o de los muslos.

Estas cirugías reciben su nombre según la parte del cuerpo de donde se va a extraer el tejido.

Los colgajos de tejido se ven y se sienten más como tejido mamario natural. Pero las cirugías de reconstrucción con colgajo dejan 2 heridas quirúrgicas. Estas son la del pecho y la del lugar de donde se sacó el tejido.

Cirugía reconstructiva de la mama

Su cirujano puede ayudarla a decidir si debe o no hacerse una cirugía reconstructiva y cuál es el tipo más adecuado para usted. Es posible que le recomienden que espere si ahora no es el momento más adecuado para usted (reconstrucción retrasada). Por ejemplo, podrían recomendarle que espere si necesita radioterapia en el pecho después de la cirugía. También puede optar por una reconstrucción mamaria inmediatamente después de que se extirpe el cáncer (reconstrucción inmediata).

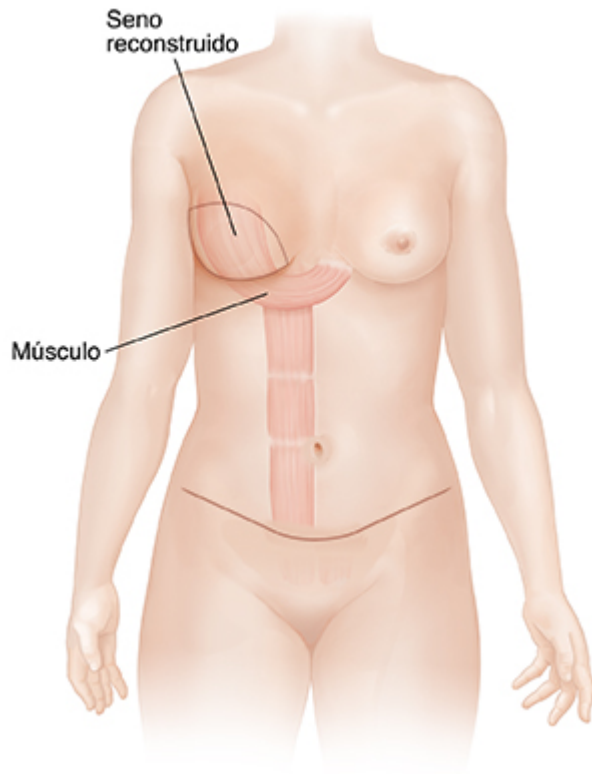
La reconstrucción mamaria quizás no sea una opción si usted fuma o tiene una enfermedad del tejido conectivo, diabetes no controlada o problemas de circulación. Estos factores pueden causar problemas en los vasos sanguíneos. Y se necesitan vasos saludables que sostengan el colgajo. Algunas personas optan por no someterse a una reconstrucción mamaria.

Hable con el proveedor de atención médica para saber de qué se trata la cirugía y qué puede esperar después. Asegúrese de saber qué forma tendrá la mama, cómo la sentirá y de qué manera se verá afectada la zona del injerto.

Colgajo de TRAM

TRAM son las siglas en inglés para colgajo "miocutáneo transverso de recto abdominal". El colgajo de TRAM utiliza músculo, grasa, vasos sanguíneos y piel del abdomen.

El colgajo se toma de la parte inferior del abdomen. Es posible que se lo pase del abdomen hasta el pecho por debajo de la piel. O se lo puede cortar y llevar a esa zona. Después se le da forma de mama al colgajo. La mama nueva se sentirá suave al tacto. Esta cirugía también hace que el abdomen se vea más tenso y plano, como si hubiera tenido una abdominoplastia. Pero por otro lado, disminuye la fortaleza de los músculos abdominales.

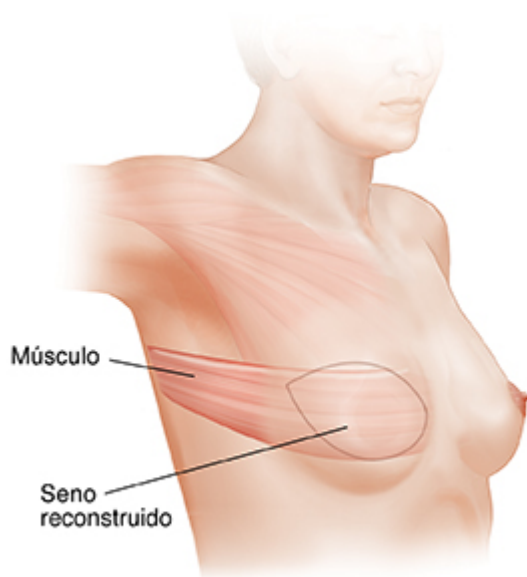


Colgajo de DIEP

Para el colgajo de perforadores epigástricos inferiores profundos (DIEP, por su sigla en inglés), se usan grasa, piel y vasos sanguíneos de la parte inferior del abdomen para reconstruir la mama. No se usan músculos. Dado que no se usan músculos, el colgajo de DIEP puede requerir un tiempo de recuperación más corto. Y es posible que tenga menos riesgo de perder fortaleza muscular en comparación con el colgajo de TRAM.

Colgajo de LD

El colgajo de LD (del latín "latissimus dorsi", [músculo] dorsal ancho) utiliza músculo, grasa y piel de la parte superior de la espalda. Se extrae el colgajo de grasa y piel de la parte dorsal del cuerpo (la espalda) por encima de las costillas. El músculo latissimus dorsi se deja unido al colgajo. Luego el colgajo se pasa por debajo de la piel hasta el pecho. Allí se le da la forma de la mama. La mama nueva se sentirá suave al tacto. En muchos casos, se necesita un implante con esta cirugía.



Reconstrucción o tatuaje de pezones

Es posible que esté interesada en la reconstrucción o tatuaje de pezones. Por lo general, este paso se realiza varios meses después de la cirugía de reconstrucción mamaria para que las mamas puedan sanar. Es poco frecuente que se realice una reconstrucción de pezones durante la cirugía de reconstrucción mamaria porque los pezones pueden estar mal posicionados. La cirugía de reconstrucción de pezones generalmente la realiza un cirujano plástico como un procedimiento ambulatorio. El cirujano puede usar la piel del área de la mama donde estará el pezón. Se puede realizar un tatuaje en el pezón reconstruido para agregarle color. Es posible que no tenga sensibilidad en el pezón reconstruido. Incluso puede aplanarse con el tiempo.

Algunas personas elijen realizarse tatuajes de pezones en lugar de un cirugía de reconstrucción de pezones si no quieren otra o si prefieren la apariencia del tatuaje. El tatuaje en 3D hace que un pezón parezca tener forma pero de hecho es plano. También pueden recrear la aréola. Un miembro del personal en el consultorio del cirujano o un tatuador calificado pueden hacer el tatuaje. Espere hasta que el cirujano la autorice a hacerse tatuajes de pezones. Pregúntele al equipo de atención médica si le recomiendan un determinado tatuador calificado.

Es posible que algunas personas no puedan hacerse la reconstrucción del pezón o tatuarse. Esto incluye a las personas que tienen linfedema que involucra el tórax, antecedentes de infecciones en el área de las mamas, piel de la mama dañada por la radiación o piel de la mama que es delgada debido a la cirugía.

Hable con el proveedor de atención médica sobre las opciones que recomienda para usted. Visite el sitio web de la [Sociedad Estadounidense contra el Cáncer](http://www.cancer.org), en www.cancer.org o breastcancer.org para obtener más información sobre la reconstrucción o tatuaje de pezones.

Riesgos de la reconstrucción

Cualquier tipo de cirugía tiene sus riesgos. Algunos problemas relacionados con la reconstrucción mamaria con colgajo son los siguientes:

- Sangrado

-
- Acumulación de líquido en cualquiera de las dos áreas de la cirugía (llamado seroma)
 - Problemas con la anestesia (problemas con los medicamentos que se usan para la cirugía)
 - Moretones e hinchazón
 - Problemas con el implante
 - Infección
 - Debilidad muscular
 - Cicatrices y tejido cicatricial debajo de la piel
 - Coágulos de sangre
 - Problemas en la zona donante, como debilidad muscular o hernia abdominal (con el colgajo de TRAM)
 - Pérdida del colgajo a causa de la muerte del tejido

Su cirujano hablará con usted acerca de los riesgos de la cirugía. Plantee todas sus dudas para comprender cómo será la reconstrucción mamaria durante la cirugía y después de ella. De esta forma, puede tomar la mejor decisión para usted.