

Por qué se realiza

La reconstrucción mamaria es un procedimiento quirúrgico que devuelve la forma de la mama después de una mastectomía (cirugía que extrae la mama para tratar o prevenir el cáncer de mama). La reconstrucción mamaria con cirugía con colgajos implica tomar una porción de tejido de un área del cuerpo y reubicarla para crear una nueva mama.

Puede realizarse en el mismo tiempo quirúrgico que la mastectomía (reconstrucción inmediata) o meses después (reconstrucción diferida).

Tu cirujano puede además recomendar la cirugía en un único tiempo o en dos (primero colocar un expansor y después realizar el colgajo).

Además se necesita otra cirugía de reconstrucción de los pezones.

Riesgos

La cirugía de reconstrucción de mamas presenta **los mismos riesgos que cualquier otro tipo de cirugía mayor**: sangrado, infección y una reacción adversa a la anestesia.

Otros riesgos posibles son:

- **Hematomas**, que suelen ser temporales.
- La **infección** de las heridas quirúrgicas es muy poco probable y menos aún la de la prótesis o expansor, pero el riesgo existe.
- Cicatrización incorrecta de las heridas que es más probable en los casos en los que se ha recibido radioterapia previamente.
- Formación de líquido (**seroma**) tanto en la zona de mama como en la zona de la que se obtiene el colgajo.
- Cirugía y anestesia prolongada de 2 a 5 h según el procedimiento.
- Tiempo de recuperación de 3 semanas.
- Pérdida de sensibilidad en la zona de la que se dona el tejido.
- Dolor con la movilización del hombro.

Cómo prepararse

Es probable que el cirujano plástico:

- Evalúe tu historia clínica y tu salud general
- Estudie el tipo de cuerpo, el estado de salud y los tratamientos oncológicos de los que estás pendiente, para poder realizar la aproximación reconstructiva personalizada a sus características y a sus expectativas.
- Proporcionaremos una descripción detallada del procedimiento y sus riesgos y beneficios. Explique el **tipo de anestesia** que se utiliza durante la cirugía.
- Tomará fotografías de las mamas y de las zonas donantes de los colgajos y/o grasa.



- Puede que para conseguir el mejor resultado, le propongamos realizar alguna cirugía sobre la mama sana. Eso se hará siempre en el consenso de su cirujano oncológico.

Antes de la cirugía, es posible que te pidan lo siguiente:

- Completar varios **análisis de laboratorio**.
- **Dejar de fumar** durante un tiempo determinado antes de la cirugía y después de ella.
- **Evitar tomar aspirina, medicamentos antiinflamatorios** y suplementos de hierbas para controlar el sangrado durante la cirugía.

Pídele a alguien que te lleve a tu casa después de la cirugía o cuando salgas del hospital.

Lo que puedes esperar

Esta cirugía se realiza con **anestesia general**.

La nueva mama posiblemente no parecerá tan natural desnuda, pero el contorno de ella, por lo general, puede restaurarse y recuperar la silueta que tenías antes de la cirugía.

Durante el procedimiento

- La técnica específica del colgajo de dorsal ancho es una opción reconstructiva mediante **colgajo pediculado**. Tomaremos piel, grasa y músculo de la espalda y se transfiere a la mama por un túnel a través de la axila.
- Esta técnica no provee de tejido suficiente para mamas medianas o grandes. Por ello **se debe complementar** con un **implante** (en mamas medianas o moderadas) o con grasa (en mamas pequeñas).
- En caso de necesitar **grasa**, esta se obtiene del lugar convenido previamente, mediante una liposucción (ver folleto de liposucción).
- Debido a que los tejidos trasplantados precisan aporte sanguíneo adecuado, te pediremos que dejes de fumar. En pacientes que **fuman o diabéticas mal controladas o con algún tipo de medicación** anticancerosa, los riesgos de fracaso reconstructivo son mayores.
- Generalmente la estancia hospitalaria es de 4-5 días.
- A la salida del quirófano llevarás unos drenajes que. Respiraremos cuando el débito sea pequeño (alrededor de 30cc).

Reconstrucción de el pezón y la areola:

- Se realiza en otra cirugía, una vez conseguida una apariencia satisfactoria de las mamas.
- También se puede micropigmentar.

Después del procedimiento

Inmediatamente después de la cirugía:

- La mama reconstruida deberá protegerse con uso pósitos y el sujetador. Este debe llevarse 24 h, salvo para la ducha.
- Es posible que el cirujano te recete analgésicos para el dolor y antibióticos para disminuir el riesgo de infección .
- En ocasiones se puede dar el alta con los drenajes colocados. Le enseñaremos a medir y ver el contenido.
- En ocasiones recomendamos una faja para evitar el seroma en la espalda. Si este se produce, debemos drenarlo en la consulta. Si se produce, en general necesitamos de 2-4 semanas para que desaparezca.
- Durante 2-3 semanas estarás dolorida y cansada.
- Para reanudar tu actividad deberás esperar unas 5-7 semanas.
- Te enseñaremos los ejercicios para mantener la movilidad del hombro, aunque, en ocasiones, persiste una debilidad en ese brazo.
- No te sorprendas si te lleva más tiempo recuperar tu vida anterior, según las actividades que realices, te llevará más o menos tiempo.

Durante los primeros días o la semana después de la cirugía:

- Toda la zona operada estará sensible, aunque no tenga sensibilidad.
- También pueden inflamarse y presentar hematomas.
- El cirujano podría recomendar un sostén de compresión elástica al principio para proteger las mamas.

Resultados

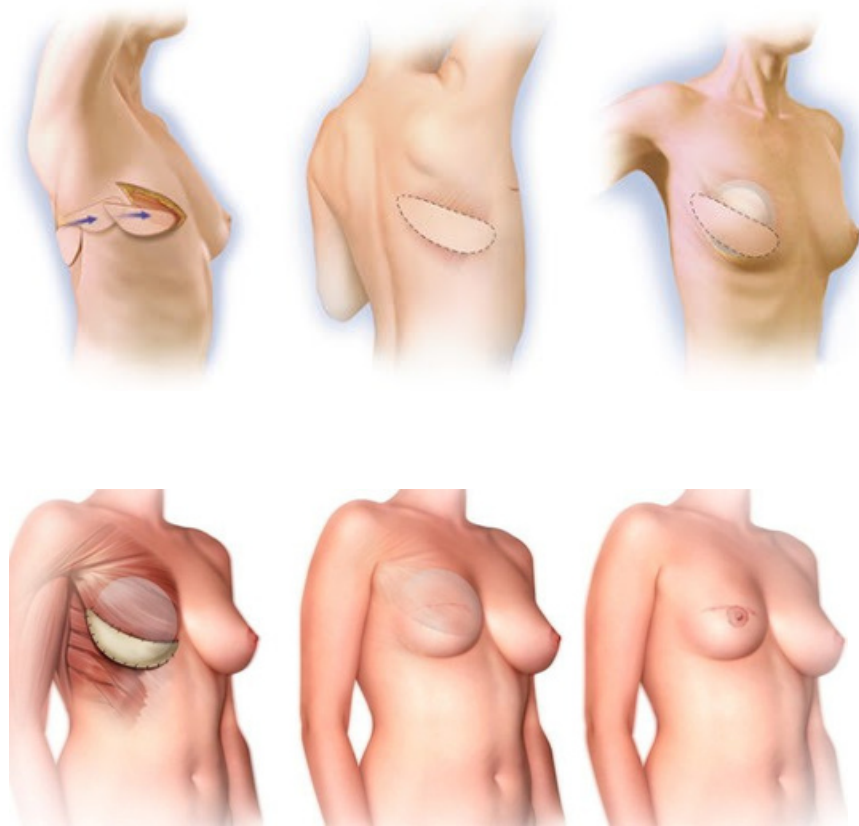
Debes tener unas expectativas realistas, la reconstrucción mamaria ofrece muchos beneficios, pero no podemos conseguir que tus senos sean como los de antes, pues su aspecto será distinto aunque parecido, y **no tendrá la sensibilidad** que tenía antes.

Lo que podemos conseguir:

- Pecho con forma
- **Pecho natural** con la ropa y traje de baño y que puedas usar la ropa que te guste
- Evitar usar una prótesis externa dentro del sujetador
- Mejorará la **imagen corporal**
- Borrará parcialmente los recuerdos de la enfermedad



DRA. CARMEN IGLESIAS
CIRUGÍA Y MEDICINA ESTÉTICA



Técnica reconstructiva dorsal con prótesis





DRA. CARMEN IGLESIAS
CIRUGÍA Y MEDICINA ESTÉTICA



Cicatriz en la espalda



La mama de la derecha tiene un dorsal y lipofilling. La izquierda un DIEP

Dra. Carmen Iglesias
Cirugía Plástica
Nº Colegiado: 28-48-09159