



Aumento Mamario con Implantes

Las causas que llevan a una mujer a aumentar el tamaño de sus mamas pueden ser variadas, desde el deseo de aumentar el contorno corporal, corregir un disminución de volumen post lactancia, balancear una diferencia de volumen entre mamas, hasta una reconstrucción post mastectomía o post extirpación por enfermedades tumorales. Corresponde al cirujano plástico evaluar las expectativas y motivaciones reales de la paciente, a fin de conseguir resultados dentro de márgenes razonables.

La cirugía se basa en la colocación de un implante (mal llamado prótesis), debajo de la glándula mamaria o del músculo pectoral, dependiendo de las características corporales y de otra serie de factores que serán evaluados con su cirujano plástico.

Los implantes mamarios están compuestos por una cubierta de silicona flexible y rellena con diferentes materiales. Lo más común en la actualidad es el gel de silicona médica, pues los estudios científicos realizados revelan que no produce cáncer ni enfermedades autoinmunes.



Cirugía y anestesia

La cirugía se realiza en un quirófano. El procedimiento quirúrgico es realizado por un cirujano plástico y podrá elegir a sus ayudantes de idoneidad y experiencia similar.

La cirugía suele realizarse con anestesia general y la internación puede ser transitoria o de un día, según lo determine el médico anesthesiólogo y su médico tratante.

La incisión puede ser en el surco submamario, la areola o la axila. En estos lugares, quedará una cicatriz que puede ser más o menos aparente, de acuerdo a la reacción de la piel de cada paciente. Puede ser necesaria la colocación de un drenaje espirativo por uno o más días.

Después de la cirugía

Una vez realizada la cirugía, se utilizará un vendaje compresivo o sostén elástico deportivo al menos durante el primer mes.

Las pacientes pueden retornar al trabajo a los 5 a 7 días después de realizada la cirugía. Se recomienda no tomar sol ni alcohol hasta un mes.

Las condiciones de hospitalización

Tener una evaluación médica y los exámenes preoperatorios completos.

Suspender aspirinas o anticoagulante mínimo 7 a 10 días antes de la operación.

La indicación de antibióticos profilácticos será para todos los procedimientos de cirugía plástica.

Las Normas de Prevención de Tromboembolismo Pulmonar son recomendaciones internacionales de consenso y se aplican en todo paciente sometido a cirugía plástica según su riesgo individual.

Riesgos de la cirugía

Las complicaciones descritas para este procedimiento se encuadran dentro de las más comunes para cualquier cirugía, y no alcanza a afectar al 1% de los casos: hemorragias o hematomas, dehiscencia de la cicatriz e infecciones.

● **Las complicaciones propias del implante y en especial cuando el implante se coloca dentro de la glándula puede ser:**

-Irregularidades del contorno, sean palpables o visibles.

-Posibilidad de rotura espontánea del implante.

-Contractura capsular (0.5 a 20%, dependiendo del tipo de implante y del plano anatómico de colocación de éste). Generalmente, se debe a una hipercicatrización interna, lo que se corrige a través de un manejo médico o quirúrgico en algunos casos.

-Interferencia del implante con exámenes mamográficos.

-Posibilidad de calcificación al implante y la formación de arrugas y pliegues.

-Pueden surgir alteraciones en la sensibilidad en el post operatorio en los primeros meses, tanto por aumento como por disminución de la sensibilidad, pudiendo ser esto raramente definitivo.

-También el implante se puede extruir o el gel difundir, siendo necesario en estos casos retirar el implante.

-No hay evidencias de que se produzcan alteraciones en la fertilidad, así como tampoco en la lactancia.