

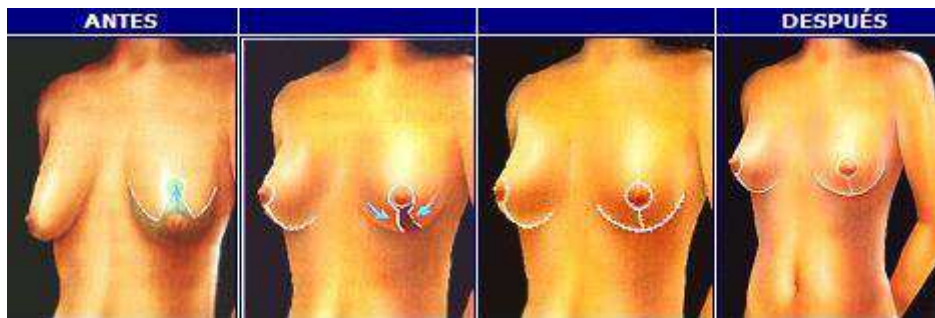


MASTOPEXIA

(Elevación y remodelado de los senos)

Características

Se dice del pecho que está caído que presenta ptosis mamaria. La causa puede ser un exceso de peso de la glándula, una flacidez exagerada de la piel o ambas. La valoración se realiza por la altura de los pezones con respecto al surco submamario, por lo que la ptosis es independiente del volumen, pudiendo aparecer tanto en mamas de tamaño normal como en senos pequeños.



Para solucionar este problema podemos diferenciar tres tipos de intervenciones quirúrgicas dependiendo del tamaño de las mamas:

- **Mamas grandes:** la ptosis es debida a un exceso de glándula y/o de tejido adiposo. Se corrige realizando una reducción del tamaño de la mama.
- **Mamas de tamaño medio:** el volumen de los senos es el adecuado al cuerpo de la mujer pero existe un exceso de piel. Se corrige eliminando dicho excedente de manera que el sostén cutáneo se adapte al tamaño de la mama en la posición adecuada. Al mismo tiempo debe ser tratado el contenido mamario con la finalidad de impedir, o al menos atrasar, una posterior caída.
- **Mamas pequeñas:** son los senos caídos cuyo volumen no alcanza el tamaño normal o el deseado por la paciente. Cuando sucede esto es necesario recurrir a la colocación de unas prótesis para aumentar su volumen. Si la flacidez es importante puede ser necesario reseca el excedente de piel.

Pruebas pre-operatorias

- Análisis de Sangre
- Cardiograma
- Placa de Tórax (en caso de fumadores o problemas respiratorios)

Requisitos previos

En ayunas 12 horas antes (ni alimentos ni líquidos). Venir acompañado.

Anestesia

Anestesia General

Duración

De 2 a 3 horas

Ingreso hospitalario

24 horas

Después de la intervención

Los días posteriores a la intervención los senos pueden aparecer muy cónicos y elevados. A medida que pasen los días se irán relajando ligeramente y tomarán una forma natural.

Al cabo de 2 semanas el paciente podrá realizar una vida completamente normal.

- 1ª Revisión: a los 5 días cura y control. Se retira el vendaje de compresión y se pone un sujetador ortopédico.
- 2ª Revisión: a los 10 días se retiran los puntos y se realiza un control.
- Control A: a los 3 meses. Se realizarán fotos para ver la evolución.
- Control B: a los 6 meses. Se realizarán fotos para ver la evolución.

Ortopedia tras cirugía

Sujetador Ortopédico. Su cirujano le indicará el adecuado. Este sujetador deberá llevarlo el primer mes día y noche, y el segundo mes sólo por la noche

Tratamientos médico-estéticos complementarios

En algunos casos, una vez finalizada la intervención, puede haber una pequeña pérdida de sensibilidad, que se recupera al poco tiempo. Para acelerar este proceso y evita la aparición de edemas, es necesario realizar varias sesiones de masajes y drenajes linfáticos durante unos dos meses (se aconsejan 2 por semana).

Precauciones y consejos

- No levantar pesos excesivos durante los primeros 2 meses
- Tomar árnica homeopática 15 días antes y 15 días después de la intervención.
- No fumar los 15 días anteriores ni durante la cicatrización.
- No tomar alcohol los 15 días anteriores ni durante la cicatrización.
- No levantar pesos los 2 meses siguientes a la intervención.
- Colocar los 2 primeros meses un apósito (tira transparente) blanqueante en las cicatrices. Su cirujano le indicará cuales.
- Aplicarse Aceite de Rosa Mosqueta en la cicatriz.
- Tomar el sol poniéndose FPS total en las cicatrices.