



INFORMACIÓN PARA PACIENTES

RECONSTRUCCIÓN MAMARIA

FUNDACIÓN ARTURO LÓPEZ PÉREZ


falp
Juntos contra el cáncer

Estimada paciente:

Este documento le entregará información sobre la reconstrucción mamaria. Contiene preguntas frecuentemente realizadas por personas que se han realizado este procedimiento.

Si usted tiene dudas o necesita mayor información, el equipo de salud estará disponible para ayudarle.

¿Cuándo debo realizarme una reconstrucción mamaria?

La reconstrucción mamaria es una cirugía que se realiza en personas que se han sometido a una mastectomía (una cirugía que extrae la mama para tratar el cáncer o prevenir su aparición cuando hay alto riesgo de desarrollarlo). La reconstrucción mamaria puede realizarse en dos momentos: 1) junto con la mastectomía (reconstrucción mamaria inmediata); 2) posterior a la mastectomía (reconstrucción mamaria diferida).

Su médico le ha sugerido considerar esta operación. Sin embargo, la decisión de realizarse una reconstrucción mamaria es personal. Por ello, lea esta información para evaluar si es o no un procedimiento adecuado para usted.

¿Para qué se realiza la reconstrucción mamaria?

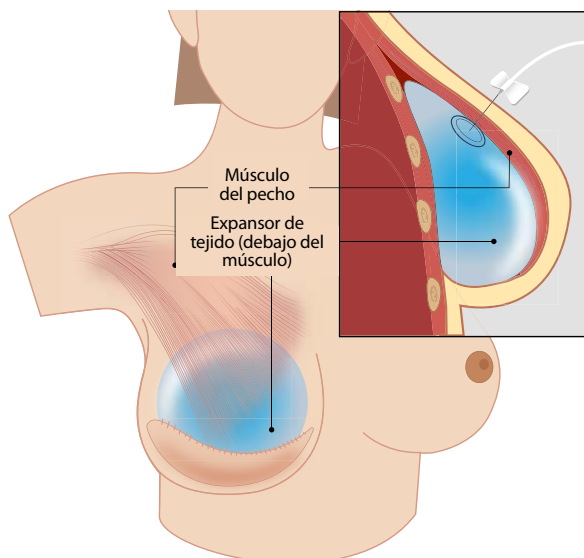
Esta cirugía busca devolver la forma de la mama que ha sido removida en la mastectomía. Aunque la cirugía no permite obtener un aspecto o sensibilidad como los que tenía antes de la mastectomía, se espera que logre una forma similar y simétrica en volumen y peso con la mama contralateral. Es posible que se requiera más de una cirugía para lograr este objetivo; a veces se necesita cambiar el aspecto de la mama sana para que se parezca a la mama reconstruida (simetrización mamaria).

¿Cómo se realiza la reconstrucción mamaria?

Existen distintos tipos de técnicas para realizar la reconstrucción de su mama. Su médico tratante le recomendará el que se ajuste mejor a su cuerpo y situación de salud.

1 Reconstrucción mamaria inmediata con expansor

Al realizar la mastectomía, su mama perderá el contenido que le daba forma y tamaño. Por ello, esta técnica expande la piel de la mama y/o el músculo pectoral mayor para crear un espacio en el que luego se insertará un implante mamario (estructura de silicona redonda o con forma de lágrima, rellena con gel de silicona). Para lograr un tamaño adecuado, usted recibirá un expansor debajo o sobre el músculo pectoral. Ese expansor tiene una pequeña válvula, a la que se le inyectará un líquido (solución salina) por algunos meses para expandir su piel. Cuando la piel ya esté expandida y hayan concluido los tratamientos necesarios para mejorar su cáncer, usted deberá realizarse otra cirugía en la que le retirarán el expansor y pondrán su implante mamario.



2 Reconstrucción mamaria inmediata con implante

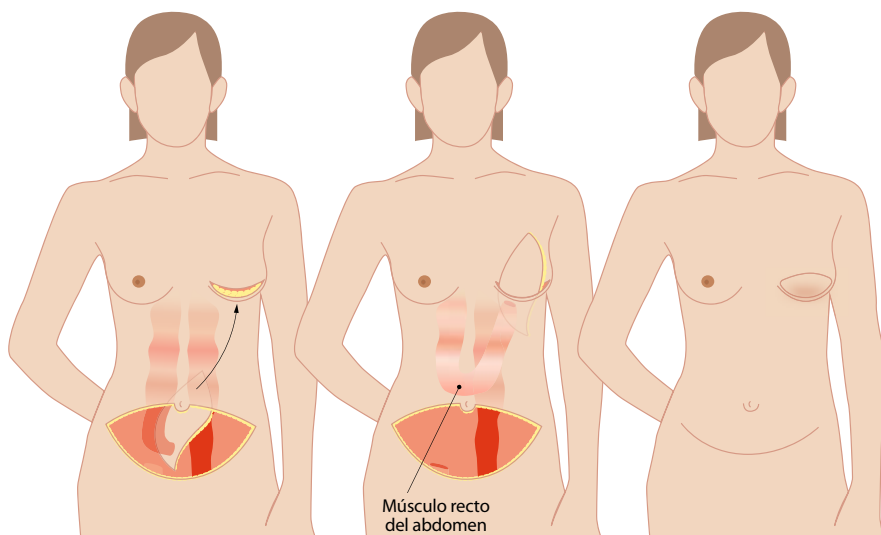
Durante la mastectomía es posible insertar debajo o sobre el músculo pectoral el implante mamario. En algunos casos, se puede utilizar una malla, que es un tejido que evita que su implante se desplace.

3 Reconstrucción mamaria con colgajos

En algunas ocasiones, durante la mastectomía se debe remover una parte importante de piel y músculos de la mama. Por ello, es necesario utilizar la técnica de colgajo, que toma una porción de piel, músculos y vasos sanguíneos desde otra zona del cuerpo para cubrir el defecto creado. En general, este tipo de cirugía se realiza después de la mastectomía.

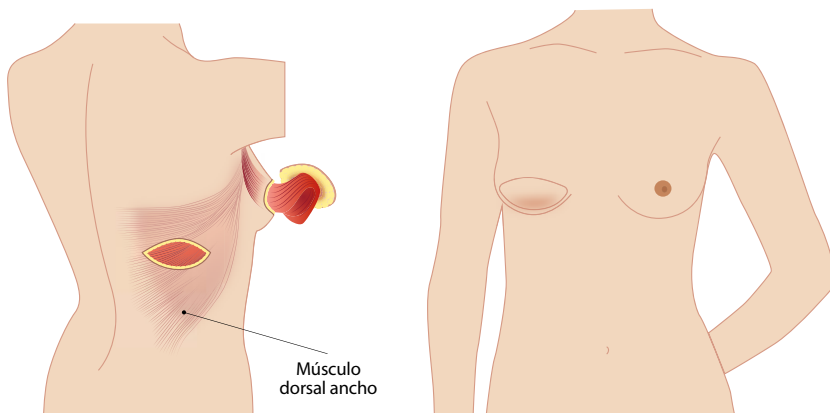
Dependiendo de la zona del cuerpo de donde se tome el tejido, se identifican distintos tipos de reconstrucción por colgajos:

A. Reconstrucción mamaria con colgajo miocutáneo de recto abdominal anterior (TRAM): consiste en seccionar (cortar) piel, músculo, grasa y vasos sanguíneos del abdomen, y trasladar este tejido debajo de la piel para formar nuevamente el montículo mamario.



B. Reconstrucción mamaria con colgajo de músculo dorsal ancho:

consiste en tomar tejido del músculo dorsal ancho de la espalda (cercano a la escápula) y trasladar el tejido debajo de la piel para formar un nuevo montículo mamario.



C. Reconstrucción mamaria con colgajo DIEP:

consiste en seccionar piel, grasa abdominal, una arteria (que lleva sangre a la zona) y una vena (que saca sangre de la zona) y trasladar el colgajo a la zona mamaria. A diferencia de los otros colgajos, la técnica DIEP no incluye utilizar músculos de la zona donante, sino solo piel y tejido graso.

4 Reconstrucción mamaria por lipotransferencia (lipofilling)

En esta técnica se aspira con jeringas grasa del cuerpo, de las zonas que tengan mayor presencia (como el abdomen, las caderas o los muslos). Esta grasa se utiliza para rellenar la mama. La mayoría de las veces esta técnica permite mejorar defectos mamarios luego de realizada la reconstrucción con otra técnica.

5 Reconstrucción del complejo areola-pezón

Algunas mastectomías requerirán que se remueva la areola y el pezón. Para reconstruir esta zona, generalmente se esperan entre tres a seis meses desde la última cirugía reconstructiva, realizada con algunas de las técnicas antes

mencionadas. Para llevar a cabo esta reconstrucción se puede realizar un tatuaje (que permite una coloración adecuada, pero no tiene el volumen del pezón) o injertos (tomando piel de otras zonas del cuerpo, como el pezón contralateral o piel de la misma pared torácica). Consulte a su médico cuál sería el procedimiento adecuado para usted.

¿Qué factores debo considerar al decidir realizarme una reconstrucción mamaria?

El principal beneficio de la reconstrucción mamaria es estético. Para algunas mujeres es importante devolverle la forma a la mama que ha sido removida con la mastectomía.

Existen riesgos asociados a la reconstrucción mamaria, los que podrían requerir nuevas cirugías. Dentro de estos se describen:

- 1 Las mamas pueden quedar diferentes en su tamaño y forma (asimétricas).
- 2 Puede haber dolor post cirugía.
- 3 La sensibilidad en las mamas y pezones puede cambiar.
- 4 Cuando se utiliza un implante, este puede moverse y encapsularse, lo que deja la mama con una forma poco natural o dura.
- 5 La cicatrización puede presentar problemas, como queloides (cicatriz con bulto) o dehiscencias (separación de los bordes que tendrían que cicatrizar).
- 6 Como en otras cirugías, existen riesgos asociados a la anestesia y a infecciones. Pregunte a su médico por más información.

¿Cuál es el tiempo de recuperación luego de una reconstrucción mamaria?

No es posible indicar un tiempo exacto para su recuperación. Esto dependerá del tipo de cirugía que se realice y cómo vaya evolucionando luego de esta. Su hospitalización puede durar entre uno y cinco días, si no presenta complicaciones. En los controles que tenga con su médico pregúntele sobre cómo ir retomando sus actividades cotidianas de forma segura.

¿Cómo debo prepararme para una reconstrucción mamaria?

Toda cirugía requiere de preparación para asegurar que está en óptimas condiciones al momento de realizársela. El equipo de salud le entregará las indicaciones específicas de exámenes de sangre y tiempo de ayuno necesarios para su cirugía.

¿Tiene preguntas?

Escríbalas aquí para que las comparta con su equipo de salud.

Autores

Equipo de Cirugía Oncológica y Reconstructiva de Mama FALP.
Con el apoyo de la Dirección de Participación en Salud.

CONTACTO

 800 24 8000 y desde celulares 2 2712 8000

 José Manuel Infante 805, Providencia, Santiago

 www.falp.cl

