

Instituto de Cirugía Estética y Plástica

mamas

Aumento Mamario

La mamoplastia de aumento se realiza habitualmente bajo anestesia general, aunque excepcionalmente se puede realizar con anestesia local y sedación y consiste en introducir una prótesis mamaria de silicona detrás de la mama. En algunos casos, en los que la mama está excesivamente caída, puede ser necesario asociar procedimientos quirúrgicos para elevarla, al tiempo que se aumenta.

*El propósito de todas las intervenciones de cirugía plástica-estética, es mejorar su apariencia tanto como sea posible, actuando sobre aquellas áreas que deslucen la misma y dejando los aspectos positivos de su fisonomía sin alterar. Trabajamos sobre la base de **buscar la mejoría, no la perfección. Los procedimientos quirúrgicos estéticos, no son mágicos; están encaminados a mejorar aspectos específicos de su apariencia, pero sólo pueden hacer esto. El éxito de cualquier intervención estética, depende en gran medida de la comunicación previa médico-paciente.***

Mamoplastia de aumento y cáncer de mama

Los implantes mamarios **no producen cáncer de mama.**

Existe suficiente evidencia clínica, que confirma, que cuando un tumor aparece en una mama con prótesis, la enfermedad no avanza más, ni tiene peor pronóstico, que cuando aparece en una mama normal.

No obstante, la presencia de una prótesis, requiere que Ud. se familiarice con la nueva forma de la mama, de manera que realice los autoexámenes, con regularidad y sea capaz de detectar cualquier modificación en la mama. Si le realizan mamografías, debe explicarlo al radiólogo. Si lo necesita, le referiremos a un profesional con gran experiencia en el examen de mamas aumentadas.

También puede consultarnos acerca de nuestro **programa anual de seguimiento post cirugía mamaria.**

Mamoplastia de aumento y embarazo

Una mujer que tenga implantadas una prótesis de mama, puede quedarse embarazada y llevar a término su gestación y parto, sin problemas. También puede, incluso, dar de mamar al bebe, ya que la lactancia no se ve afectada por las prótesis, que se encuentran por detrás de la glándula mamaria.

Tipo de implante

La prótesis o implante mamario, consiste en una bolsa o balón, cuya pared está fabricada con silicona en forma sólida y que puede estar rellena bien de silicona en forma de gel o bien de suero salino (agua y sal). Aparte de esta diferencia en cuanto al contenido interno del implante, existen diferentes tipos en cuanto a su superficie, forma, etc.

Instituto de Cirugía Estética y Plástica

mamas

En nuestra consulta, habitualmente utilizamos para la mamoplastia de aumento, los implantes cuyas características mencionamos a continuación:

- **Pared: silicona en forma sólida**
- **Superficie: rugosa (texturada).**
- **Forma: redonda o biodimensional (en forma de lágrima)**
- **Relleno: suero salino o gel de silicona (cohesivo o fluido)**
- **Marca: MENTOR o McGHAN, ambas de fabricación en Estados Unidos y aceptadas y homologadas por la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios del Ministerio de Sanidad y Consumo Español.**

Las prótesis que nosotros utilizamos son las más avanzadas y seguras, de las que se dispone actualmente.

Prótesis rellenas de gel de silicona: los implantes con silicona en forma de gel, proporcionan una mama muy natural en cuanto a la consistencia y tacto. Pueden ser redondas o con forma biodimensional (forma de lágrima o anatómicas) y rellenas de un gel de silicona cohesivo (es decir, si la prótesis se rompiera el gel no migraría a otras zonas del organismo).

Prótesis rellenas de suero salino: Su seguridad e inocuidad está probada científicamente. Su relativa desventaja, respecto a los rellenos de gel de silicona, es que proporcionan una mama aumentada que tiene una consistencia más firme y el tacto es más duro, como el de una mama puberal.

Vía de abordaje

Las incisiones en la piel las realizamos en la *semicircunferencia inferior de la areola, de forma que la cicatriz queda camuflada en la unión, de la piel areolar (que es de color más oscuro), con la piel normal, o bien en el surco submamario, es decir en la zona más baja de la mama, de forma que la cicatriz quede oculta al estar de pie y pueda ser fácilmente tapada con un biquini o sujetador.*

Una tercera opción sería la colocación de las prótesis por vía axilar.

Plano de colocación

La prótesis puede colocarse en un espacio o bolsillo que se crea debajo del músculo pectoral mayor (**colocación subpectoral**), **debajo de la fina telilla que recubre el músculo llamada fascia (colocación subfascial) o bien en un plano existente detrás de la glándula mamaria (colocación subglandular).**

La colocación del implante debajo del músculo pectoral mayor, hace que la forma de la mama sea más natural, no siendo apreciable el borde de la prótesis en la parte superior de la mama y además disminuye la incidencia de contractura capsular