



Una Cirugía Plástica para hombres Ginecomastia

Causas de una ginecomastia

- 1) Fisiológicas o del desarrollo: Existen tres periodos de la vida en que puede aparecer una ginecomastia, que se mantiene por un periodo de tiempo limitado, que va desde unos pocos meses hasta uno o dos años y que desaparece en forma espontánea.
- 2) Enfermedades congénitas.
- 3) Enfermedades hormonales.
- 4) Obesidad.
- 5) Tumores.
- 6) Uso prolongado de fármacos.



Dr. Christian Salem Z.
Cirujano Plástico

No existe nada más molesto para un hombre que presentar algún signo físico de femineidad y, en este sentido, un aumento de volumen mamario en un hombre puede afectar seriamente la personalidad de un joven, o resultar poco atractivo en la masculinidad de un adulto. Esta alteración anatómica, que no siempre es reconocida en primera instancia como un problema por el hombre, puede ser revertida utilizando modernas técnicas de Cirugía Plástica existentes en la actualidad.

Definición La ginecomastia se define como el aumento de volumen de la glándula mamaria en el hombre y puede ser verdadera, esto es, la existencia de una glándula mamaria como tal en el hombre, o una pseudoginecomastia que consiste en el aumento de volumen mamario a expensas de tejido adiposo; siendo frecuente una situación mixta entre ambos problemas.

Diagnostico de una Ginecomastia

Una ginecomastia se diagnostica a partir de la historia clínica del paciente y su examen físico, siendo frecuente el relato de un aumento de volumen mamario uni o bilateral, persistente en el tiempo, indoloro y fácilmente visible o palpable, que molesta al hombre a la hora de usar traje de baño o camisetitas ajustadas, por darle un aspecto poco varonil. El examen físico podría orientar sobre si la ginecomastia es verdadera (glándula) o se trata de una pseudoginecomastia (tejido adiposo), cuyo diagnóstico preciso se realiza a través de una ecotomografía de la región mamaria.

Conducta

Si la sospecha de una ginecomastia es fisiológica, es decir, que se manifiesta en los periodos neonatales, de la pubertad o la senescencia, lo recomendable es realizar un estudio acucioso, descartando otras causas y mantener una conducta expectante, basada en la observación clínica y radiológica permanente, esperando hasta un plazo de un año una regresión espontánea del cuadro, que de persistir, tiene indicación quirúrgica.

Tratamientos quirúrgicos

Las cirugías de ginecomastia requieren una hospitalización transitoria (ambulatoria o de hasta 24 horas), se realizan bajo anestesia local o general, las cicatrices bien cuidadas son poco perceptibles y requieren el uso de un modelador en el periodo postoperatorio. Existen tres alternativas quirúrgicas:

I. Adenectomía subcutánea: Consiste en la resección quirúrgica de una glándula mamaria, indicada si el diagnóstico clínico y radiológico fue una ginecomastia verdadera y no existe exceso de tejido graso evidente.

Técnicamente, se realiza una incisión periareolar, a través de la cual se reseca la glándula mamaria existente y se reconstruye el defecto con los tejidos residuales, cerrando finalmente la herida con puntos finos en forma plástica.

II. Liposucción de la región mamaria: Consiste en la aspiración del tejido graso excesivo en la región mamaria, indicado si el diagnóstico clínico y radiológico fue de una pseudoginecomastia, existiendo solo tejido graso y no una glándula mamaria propiamente tal. Técnicamente, se realizan dos incisiones pequeñas (de menos de un cm.), laterales a las regiones mamarias, a través de las cuales se infiltra una solución preparada para licuar el tejido adiposo y posteriormente extraerlo hasta obtener un contorno torácico armónico con su imagen corporal.

III. Adenectomía subcutánea asociada a liposucción: Es un tratamiento moderno de Cirugía Plástica en la ginecomastia, que mezcla los beneficios de ambas técnicas, es decir, la extirpación de la glándula mamaria y la liposucción asociada del contorno mamario, obteniendo como resultado final un tórax más definido y de un aspecto más varonil.



Cuidados Pre-operatorios

- 1 - Consulta Médica, evaluación de indicación quirúrgica y solicitud de exámenes.
- 2 - Exámenes diagnósticos; ecotomografía mamaria y o mamografía diferenciando una pseudo ginecomastia de una ginecomastia verdadera.
- 3 - Evaluación de estado general y de exámenes preoperatorios.
- 4 - Descartar causas médicas: Por ejemplo alteraciones hormonales, consumo de medicamentos, etc...
- 5 - No fumar durante 15 a 30 días previos y post a la cirugía.
- 6 - Suspender cualquier uso de medicamentos sin consultar previamente al médico tratante.

Riesgos y Complicaciones

- 1 - Riesgos anestésicos asociados a cualquier cirugía.
- 2 - Complicaciones locales: Hematomas, Seromas, Dehiscencia de heridas e infección.
- 3 - Sufrimiento del complejo areola pezón.
- 4 - Alteraciones de la sensibilidad y pigmentación de la piel.
- 5 - Irregularidades de contorno cutáneo y Asimetrías.

Cuidados Post Operatorios

- 1 - Reposo relativo en posición semisentado o de espaldas: evitando apoyar área operatoria.
- 2 - Evitar esfuerzo físico con región operada o extremidades superiores.
- 3 - Si se deja drenaje, vaciarlo 2 veces al día y retiro por médico o enfermera en un plazo aproximado de 3 días.
- 4 - Curaciones día por medio o en caso sea necesario y aplicación de cremas anti inflamatorias en la zona tratada.
- 5 - Uso de faja modeladora y retiro de puntos en 2 o 3 semanas.
- 6 - Tratamiento post operatorio con esteticista o kinesiólogo.

DR. CHRISTIAN SALEM ZAMORANO

Cirujano Plástico, Estético y Reconstructivo
Universidad de Chile
Pontificia Universidad Católica, Sao Paulo - Brazil
Fellow, Centro de Estudios Prof. Ivo Pitanguy
Miembro Sociedad Chilena de Cirugía Plástica
Miembro Sociedad Brasileña de Cirugía Plástica
Miembro Sociedad Brasileña Medicina Estética

R.U.T.: 7.627.650 – 1

www.quiruplast.cl

Santiago: 02 - 2 2330699 | Valdivia: Centro Médico Los Torreones 063 - 2 239257 | Osorno: Megasalud 064 - 2 269550 Puerto Montt: Megasalud 065 - 2 286140 | Punta Arenas: Clínica Magallanes 061 - 2 207200