

RIESGOS Y COMPLICACIONES

1. Los riesgos anestésicos y quirúrgicos asociados a cualquier cirugía.
2. Complicaciones locales de su herida operatoria (dehiscencia o infección); los cuales se minimizan siguiendo estrictamente los cuidados post operatorios. En los casos de grandes hipertrófias o Ptosis, en que el resultado cicatricial, es una T invertida, no es raro que en la intersección en T de esta cicatriz, se produzcan pequeñas úlceras que requieren un manejo con curaciones hasta su cierre secundario.
3. En algunos pacientes puede producirse una alteración en la sensibilidad del pezón, ya sea como aumento o disminución; alteración que desaparece paulatinamente, pero que en ocasiones puede ser permanente.
4. Cicatrización defectuosa: Siempre queda una cicatriz permanente, que en este caso puede ser periareolar sola, asociada a una cicatriz vertical o asociada a una cicatriz en T invertida. Esta cicatriz puede ser más o menos notoria, dependiendo de factores genéticos y cuidados pre y post operatorios.
5. Existe la posibilidad de requerir retoques quirúrgicos posteriores menores ambulatorios, que no involucran costos de honorarios para el paciente, quien sí debe asumir los costos hospitalarios.

OBSERVACIONES

.....

.....

.....

.....

.....

Nombre del Paciente :

Rut :

Firma :

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



Medicina Estética y Cirugía Plástica



Mamoplastía de Reducción (Código 1502048 - 6)

CONCEPTO: Consiste en la extirpación de tejido mamario, en mamas muy grandes, reduciendo su volumen y dejándolas de tamaño y forma armónica con su imagen corporal.

LA CIRUGIA: El diseño de la técnica y las cicatrices resultantes varían de acuerdo al tamaño de la mama y al grado de ptosis (caída), desde una cicatriz perialeolar sola, para reubicar la posición correcta del completo areola pezón, o asociada a una cicatriz vertical y en casos de mayor ptosis, a una cicatriz en T invertida. La duración de la cirugía es entre 2 a 4 horas, dependiendo de su modalidad. La anestesia habitualmente es general y la hospitalización va de uno a dos días según su evolución.

CUIDADOS PRE OPERATORIOS:

1. Consultas médicas pre operatorias para evaluar indicación, tipo de cirugía requerida.
2. Interconsulta a otros especialistas en casos de Patologías asociadas.
3. Estar en buen estado de salud.
4. Sin cuadros actuales, infecciosos, gripales u otros.
5. Exámenes preoperatorios generales normales.
6. Ecotomografía y/o mamografía preoperatorio.
7. No fumar durante 15 a 30 días antes de la cirugía.
8. No consumir medicamentos sin consultar previamente al profesional médico.

CUIDADOS POST OPERATORIOS:

1. Reposo relativo por dos semanas (licencia).
2. Dormir sin apoyar mamas por dos semanas.
3. Régimen liviano.
4. Administración de medicamentos y cremas indicadas.
5. Curaciones y controles indicados.
6. Los puntos son retirados a las 2 semanas del período post-operatorio.
7. Uso de cremas y/o tratamiento comprensivo de las cicatrices. Evitar exposición importante al sol o sistema de bronceado durante 1 ó 2 meses.
8. No fumar durante 15 a 30 días post operatorio..
9. Sin actividad física intensa con los brazos o la región torácica durante uno o dos meses.
10. Al alta el paciente debe procurar una dieta balanceada, actividad física y uso de sostén adecuado, para mantener el resultado logrado.
11. En algunos casos se puede requerir apoyo psicológico, para adaptarse a su nueva imagen corporal.