

Levantamiento Mamario  
MastopexiaLevantamiento  
MamarioCódigo  
1502050-6

**CONCEPTO:** Consiste en una remodelación del tejido mamario con el objeto de devolver su forma y consistencia juvenil original; con o sin el uso de prótesis.

**LA CIRUGIA:** El tipo de procedimiento a realizar depende del examen mamario de cada paciente en particular y en relación con su contextura física. En este sentido existe 2 modalidades quirúrgicas.

**(1) Mastopexia sin prótesis:** En el caso de pacientes con buen tamaño mamario en relación a su contextura; se indica una remodelación del tejido mamario, fijándolo en una posición más alta y asociando una resección de piel, que varía según el grado de ptosis o caída de la mama y que puede ser:

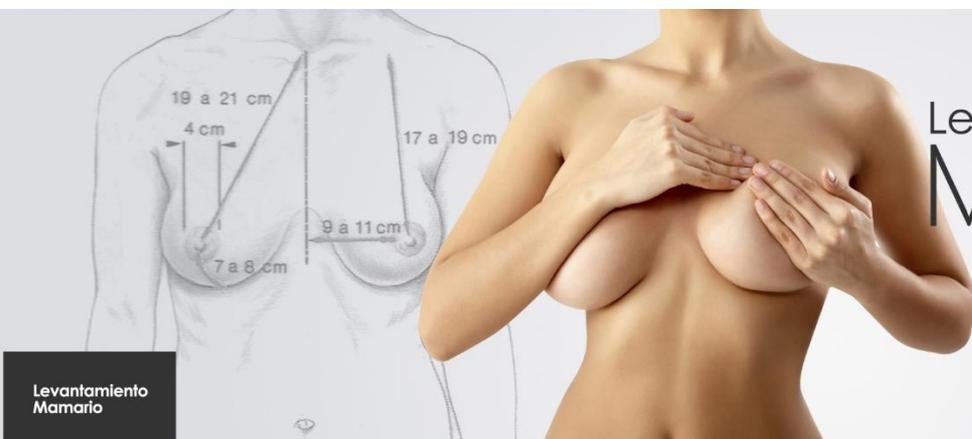
- Resección cutánea peri areolar que deja una cicatriz solamente alrededor de la areola.
- Resección de piel en forma de fuso vertical y que deja una cicatriz final peri areolar más una cicatriz vertical. (figura 2)
- Resección cutánea más amplia en forma de fuso vertical elevando la areola más un fuso horizontal bajo y que deja finalmente una cicatriz peri areolar más una T invertida. (figura 3)



**(2) Mastopexia con prótesis:** Se indica en pacientes que tienen un bajo volumen mamario en relación a su contextura; en cuyo caso se agrega el uso de una prótesis mamaria; que contribuye a dar una mejor forma, firmeza y consistencia a la mama. La resección cutánea puede ser en las mismas formas que las descritas anteriormente según lo requiera cada caso en particular.

En cualquiera de estas 2 modalidades la cirugía dura un tiempo aproximado de 3 horas y se puede realizar en forma ambulatoria, bajo anestesia general en la mayor parte de los casos.





# Levantamiento Mamario Mastopexia

Levantamiento  
Mamario

## CUIDADOS PRE OPERATORIOS:

1. Consulta Médica, evaluando estado general, la mejor opción quirúrgica.
2. Prueba de prótesis asociada si es necesaria; idealmente con un sostén sin relleno y con una polera levemente ajustada.
3. Solicitud de exámenes pre operatorios generales, electrocardiograma sobre 40 años o en pacientes con antecedentes de patología cardiovascular y exámenes de imagen mamaria; mamografía y ecotomografía.
4. Evitar el consumo de medicamentos sin consultar a su médico tratante; ya que estos pueden afectar al procedimiento quirúrgico.
5. No fumar de 15 a 30 días antes de la cirugía y 30 días en el periodo post operatorio.
6. Avisar a su médico cualquier enfermedad o cuadro infeccioso que presente en el periodo perioperatorio y que pueda confundirse con alguna complicación quirúrgica

## CUIDADOS POST OPERATORIOS:

1. Reposo relativo semi sentada, sin apoyar mamas y sin hacer fuerza con brazos.  
No puede cargar hijos sobre mamas, ni manejar por un periodo de 2 semanas.
2. Régimen liviano, durante una semana, mientras este ingiriendo medicamentos post operatorios.
3. Receta post operatoria.
4. No se puede mojar región operatoria, hasta después del primer control y autorización de su médico tratante.
5. Control médico semanal o según se le indique, por un periodo de 1 mes, posteriormente a lo cual los controles se van a ir aislando paulatinamente.
6. Curaciones con enfermera, cada vez que los apósitos presenten algún tipo de secreción.
7. Se reitera la prohibición de fumar por 1 mes.
8. No puede realizar actividad física que involucre brazos o troncos por un periodo de 2 meses.
9. Los puntos son retirados por su médico o enfermera tratante; en un plazo de 2 a 3 semanas.
10. Se requiere el uso de cremas y banda de silicona, para el cuidado de la cicatriz.
11. En cirugías algo más prolongadas se indica el uso de medias antitrombóticas, las cuales deben ser usadas 1 semana en forma continua y una segunda semana en uso nocturno; salvo patología vascular previa en cuyo caso su uso se puede prolongar a 1 mes.
12. Unan vez de alta, requiere control clínico y radiológico anual.

## RIESGOS Y COMPLICACIONES

1. Riesgos anestésicos y quirúrgicos asociados a cualquier cirugía.
2. Complicaciones locales: hematomas, dehiscencia, infección, sufrimiento o pérdida de piel, rechazo de puntos, etc.
3. Alteraciones de la cicatrización: Cicatrices anchas, hiperpigmentadas, hipertróficas o queloideas; cuyo riesgo se reducen si cumple todos los cuidados.
4. Alteraciones de la sensibilidad: en algunos pacientes se producen déficit o aumento de la sensibilidad local; que generalmente desaparecen paulatinamente, pero que en algunos pocos casos pueden ser permanentes.
5. Existe el riesgo muy infrecuente de rotura o rechazo a la prótesis; lo cual se diagnostica por alteración en la consistencia de la mama; en cuyo caso se debe realizar exámenes radiológicos para certificar este diagnóstico y eventualmente un tratamiento quirúrgico, cambiando la prótesis.
6. Existe la posibilidad de requerir retoques quirúrgicos, habitualmente menores, que no involucran costo de honorarios para el paciente, pero si debe asumir los costos de pabellón.