

Rua Engenheiro Guilherme José Monjardim Varejão, 150, Enseada do Sua - Vitória/ES CEP:29050-260 - (27) 3345-2003

## MASTOPLASTIA

Ciertos pacientes presentan la tendencia a la cicatrización hipertrófica al quelóide. Esa tendencia, sin embargo, que puede ser prevenida, hasta cierto punto, durante la consultación inicial, cuando les harán una serie de preguntas sobre el pasado su vida clínica, así como el análisis de las características familiares que mucho nos ayudan en cuanto al pronóstico de las cicatrices. Normalmente, las personas de piel clara tienden menos a esta complicación cicatricial; las personas de piel morena o oriental tienen la predisposición más grande al quelóide o la cicatrización hipertrófica. Esta no es una regla absoluta. El análisis de los antecedentes, como nosotros ya hemos dicho, facilitará el pronóstico cicatricial.

Las mamas pueden tener el volumen aumentado a través de los varios tamaños de prótesis que serán introducidas. Así es que se puede escoger el nuevo volumen, porque varios tamaños de prótesis existen. Una armonía existe entre el volumen ideal de las mamas y el tamaño del tórax, característica esta que debe conservarse en la planificación de la cirugía. Las proporciones deben mantenerse entre el volumen de la nueva mama y el tamaño del tórax de cada paciente, en el orden a obtenerse esa armonía estética.

Hay un número variado de prótesis desde las que contienen en su interior solución salina hasta las de silicona que son más usada globalmente. Esas prótesis a base de silicona vienen en tres tipos:

Las lisas: poseen la superficie llana y son poco usadas últimamente porque ellas causan bastante retractación cicatricial de la cápsula fibrosa. (Nosotros veremos lo que es esto más adelante).

Las texturizadas: o áspero. Su índice de retractación capsular es muy pequeño Son muy usadas.

Las de poliuretano: se cubren con una capa muy delgada de espuma especial. También tiene un índice muy bajo de retractación capsular y ellas también son ahora muy usadas.

A pesar del resultado inmediato ser muy bueno, sólo después del 4º mes adelante en la fase mencionada como el "período tardío" es que las mamas alcanzarán su forma definitiva. Nosotros veremos las varias fases evolutivas hasta que nosotros alcancemos el resultado anhelado:

**PERÍODO INMEDIATO:** va hasta el 2º mes. En este período, a pesar de las mamas se presenten con aspecto bastante mejorado, su forma y volumen todavía están acá del resultado planeado. Recuerde de esta observación: ninguna mama estará perfecta en el postoperatorio inmediato.

**PERÍODO MEDIATO:** va del 2º al 4º mes. En este período, la mama empieza a presentar una evolución que tiende a la forma definitiva. Son características de este período un mayor o

menor grados "hinchazón" de las mamas, además de, el aspecto cicatricial está en el medio del período de transición.

**PERÍODO TARDÍO:** va del 4º al 6º o más. Es el período en que la mama alcanza su aspecto definitivo (cicatriz, formas, volumen, consistência y sensibilidad, etc.). Tiene gran importancia en el resultado final, el grado de elasticidad de la piel de las mamas, así como el volumen de la prótesis introducida. El equilibrio entre ambos varía de caso a caso.

Fonte: <http://www.umartinelli.com>