Lo que vas a encontrar en Ultimate Beauty

SERIEDAD EN EL TRATAMIENTO DE TODOS Y CADA UNO DE LOS ARTÍCULOS: porque todos están pensados para ayudarte a estar más guapa, pero no olvidamos que tu salud está en juego.

Asesoramiento profesional. Hemos contado con la opinión de expertos cualificados en cada uno de los temas. Los artículos de cirugía estética han sido supervisados por cirujanos cualificados; el resto de artículos también cuentan con el aval de especialistas en la materia a tratar.

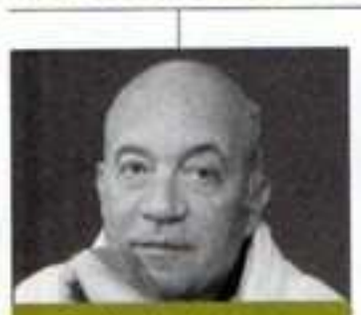
Solvencia y eficacia. Nuestros artículos pretenden ser guías resolutivas sobre los últimos avances estéticos, cosméticos y de cirugía del momento: encontrarás precios, direcciones y todos los datos de interés que necesites.

DORI MARTÍN, DIRECTORA

...y lo que no

FALSAS PROMESAS. No encontrarás en nuestras páginas tratamientos milagrosos. No existen. Tanto la medicina estética como la cirugía plástica tienen sus limitaciones. Ayudan a mejorar tu imagen, pero no pueden cambiarla radicalmente. Tampoco encontrarás ofertas impactantes. La belleza no es barata, y no vamos a engañarte en eso, sobre todo, porque lo que nunca, nunca vas a encontrar en Ultimate Beauty es algo que ponga en peligro tu salud.

NUESTROS COLABORADORES



Dr. Antonio Tapia, cirujano plástico y director del Instituto Tapia, de Barcelona.

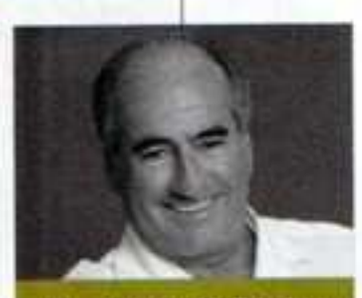
Dr. Augusto Morillo, director de la Clínica Rosales de estética dental, de Madrid.

Dra. Aurora Guerra, dermatóloga del Hospital 12 de Octubre, de Madrid.

Dra. Carolina Benalal, dentista y directora de la Clínica dental Benalal, de Madrid.

Dori Sánchez, higienista de la Clínica Rosales de estética dental, de Madrid.

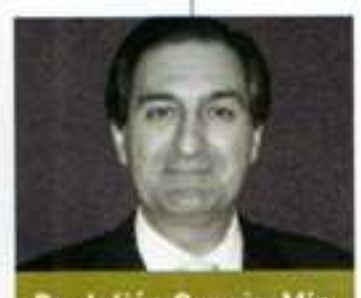
Dr. Sergio Fernández, médico estético y director médico de clínicas Dorsia, de Madrid.



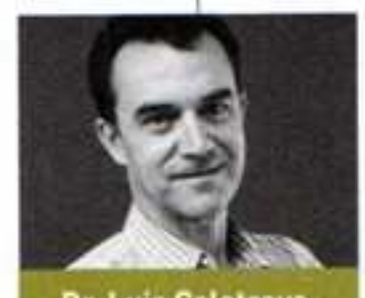
Dr. Javier de Benito cirujano y director del Instituto Javier de Benito, de Barcelona.

Dr. Jesús Benito, cirujano y director del Antiaging Group, de Barcelona.

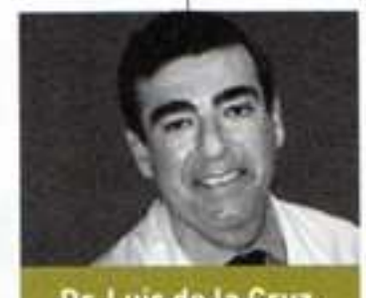
Dr. Jorge Planas, cirujano plástico y director de la Clínica Planas, de Barcelona.



Dr. Julián Conejo-Mir, dermatólogo miembro de la Academia Española de Dermatología y Venereología.



Dr. Luis Calatrava, médico estomatólogo y director de la Clínica Castellana 100, de Madrid.



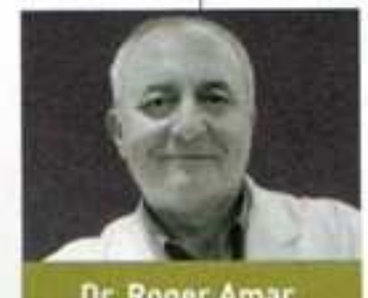
Dr. Luis de la Cruz, cirujano plástico de la Clínica de la Luz, de Madrid.

Dra. Luisa de los Mozos, cirujana cosmética de la Clínica Urquijo, de Bilbao.

Dr. Martín del Yerro, médico cirujano, director del Instituto Martín del Yerro, de Madrid.

Dr. Óscar Junco, cirujano y director de la Clínica Dr. Junco, de Barcelona.

Dr. Pedro Pineda, director médico de los centros Hedonai, de Madrid.



Dr. Roger Amar, cirujano y director de la Clínica Amar, de Marbella.

Dr. Santos Heredero, cirujano plástico del Hospital Monteprincipe, de Madrid.

ELIMINA CUALQUIER IMPERFECCIÓN

NOS REFERIMOS A LAS MAMAS TUBEROSAS, ES DECIR LA FORMA TUBULAR QUE ADQUIERE LA MAMA CUANDO SE HA PRODUCIDO UN DESARROLLO INSUFICIENTE DE SU PARTE INFERIOR. ESTA MALFORMACIÓN SE PUEDE CORREGIR, PERO EN ESTE CASO, MÁS QUE EN CUALQUIER OTRO, UN DIAGNÓSTICO ADECUADO ES FUNDAMENTAL PARA OBTENER BUENOS RESULTADOS.

LA IMPORTANCIA DE UN BUEN DIAGNÓSTICO

Es muy importante que esta intervención sea realizada por un cirujano plástico cualificado y con experiencia en este tipo de deformidades, ya que requiere técnicas variadas y muy diferentes a las habituales para un aumento mamario. Si se practica la intervención como si se tratase de una mama hipoplásica –pecho pequeño-, con el aumento solo se conseguirá aumentar la deformidad.

El tratamiento de unas mamas tuberosas incluye en muchas ocasiones la modificación previa de la glándula eliminando el tejido areolar excedente y colocando unos implantes mamarios, todo ello a través de incisión alrededor de las areolas. "En el caso de que la areola tenga un tamaño excesivo, también podrá ser corregida con la misma incisión", explica el doctor Junco.

Por Chelo González

PECHO IDEAL

"LA MAMA TUBEROSA RESPONDE A UNA MALFORMACIÓN CONGÉNITA no demasiado frecuente y de origen desconocido, que se hace muy evidente al llegar la pubertad", comenta el Dr. Esteban Sarmentero, director médico del Instituto de Cirugía Estética Sarmentero de Madrid. También llamada mama tubular, mama caprina, mama constreñida, o deformidad de Snoopy, esta malformación se produce por una alteración durante el periodo de desarrollo de la mama: el tejido que cubre la glándula mamaria presenta una rigidez excesiva y no se expande adecuadamente con el crecimiento progresivo del conjunto. "La glándula, a medida que crece y se siente presa en la piel que no se expande, tiene la tendencia a herniarse y salir por el lugar con menor resistencia, que es la fina piel del pezón", explica el doctor Óscar Junco, cirujano plástico de la Clínica CIMA de Barcelona.

Si sufres esta malformación, un diagnóstico correcto, un planteamiento adecuado y un equipo quirúrgico habituado a corregir este tipo de alteraciones pueden conseguir resultados excelentes.

LA CANDIDATA IDEAL

Son aquellas personas sanas, emocionalmente estables y que comprenden los resultados que se pueden obtener tras la cirugía. Hay muchas mujeres que presentan esta deformidad y se sienten acomplejadas por sus mamas, especialmente en el plano psicológico y sexual. Ya en la primera visita los especialistas te informarán de las opciones quirúrgicas que tienen para tu problema.

Precio: 5000 € aproximadamente

Así son

Las mamas tuberosas pueden ser grandes o pequeñas aunque en ambos casos presentan una serie de características muy determinadas:

- Es una mama más larga de lo normal, de ahí la forma tubular.
- Es una mama de base muy estrecha.
- El tejido glandular esta herniado en la areola.
- La areola es de gran tamaño.
- Posee un anillo de "constricción en la base" que dificulta su desarrollo.
- La asimetría está presente en los 2/3 de los casos.
- El surco submamario suele estar más elevado y ser más corto de lo habitual.
- La anomalía puede ser unilateral o bilateral, es decir, afecta a uno o a los dos pechos.

CONSULTANDO AL ESPECIALISTA

Dr. Óscar Junco,
Clínica Cima, Barcelona
Tel. 935 522 726
www.drjunco.com

El doctor Óscar Junco explica que durante la primera consulta evalua el tamaño y la forma de tus mamas, la elasticidad de la piel y tu estado general de salud.

- Te realizarán, además, una exploración de las mamas y en algunos casos te solicitarán un estudio mamográfico más completo.
- Te explicarán las distintas técnicas quirúrgicas, te informarán sobre el tamaño y la forma que tendrán tus mamas en función de lo que desees y las opciones o la combinación de procedimientos, así como de la necesidad o no de colocar una prótesis, las que sean mejor para ti.
- También te explicarán cuál es el tipo de anestesia que se empleará, la necesidad o no de ingresar en la clínica donde se realice la cirugía y los costes de la intervención.
- No olvides advertir al especialista si eres fumadora o tomas alguna medicación, el número de embarazos previos y si piensas volver a quedarte embarazada o dar de mamar.
- No dudes en preguntar cualquier cuestión que te plantees, especialmente aquellas relacionadas con tus expectativas sobre los resultados.

La cirugía paso a paso

- La corrección quirúrgica de las mamas tuberosas se realiza siempre en quirófano; suele ser preciso el ingreso, aunque lo más probable es que te den el alta al día siguiente. La intervención se realiza bajo anestesia general.
- La corrección de la mama tuberosa exige la realización de una remodelación glandular completa durante la cirugía.
- Las incisiones comprenden un área de la mama consistente en la parte de piel que se va a quitar y que recolocará el complejo areola-pezón en su nueva posición.
- Las suturas se colocan alrededor de la areola en la mayoría de los casos.
- En casos de mamas grandes la incisión se realiza en una línea vertical hacia abajo desde la areola y a lo largo del surco debajo de la mama, realizándose una T invertida que habitualmente no precisan prótesis.
- Pero en la mayoría de los casos esta deformidad se acompaña de falta de desarrollo de la glándula y suele ser necesario colocar una prótesis debajo del tejido mamario o del músculo pectoral para rellenar, dar volumen y mejorar la forma.
- Después de la cirugía te pondrán un vendaje compresivo.

Cómo te sentirás tras la cirugía

1 Es normal que te encuentres algo cansada durante unos días, pero podrás hacer vida casi normal desde las 24-48 horas después de la intervención.

2 La mayoría de las molestias se controlan perfectamente con la medicación prescrita, aunque las mamas pueden molestar durante dos semanas.

3 Te retirarán el vendaje o los apósitos al día siguiente de la cirugía, siendo sustituidos por un sujetador especial, que deberás llevar durante un mes.

4 Tras la cirugía puede ser normal que tengas una disminución de sensibilidad en los pezones y un acorchamiento de la piel; esta situación es generalmente temporal.

5 Te quitarán los puntos entre los 7 y 14 días; la hinchazón no cede completamente hasta las 5 semanas, periodo en que las mamas se notan más blandas a la palpación y van cogiendo la forma definitiva.

6 Tras la intervención podrás volver al trabajo en pocos días, dependiendo de la actividad que realices, aunque debes evitar levantar objetos por encima de la cabeza durante al menos 3 semanas.

7 Tus mamas estarán más sensibles de lo normal durante ese periodo, por lo que no es aconsejable realizar ejercicio físico.

8 Al principio las cicatrices estarán rosadas y presentarán un aspecto ligeramente inflamado, aspecto que mejorará continuamente a partir de la sexta semana y hasta transcurrido un año, tiempo aproximado que tardan en recuperar el color normal de la piel.

9 Deberás realizarte los controles mamográficos apropiados para ti según correspondan a tu edad.

POSIBLES COMPLICACIONES

"Como en cualquier operación siempre pueden existir complicaciones y riesgos asociados", matiza el Dr. Junco. Los más comunes:

- **La intervención deja cicatrices permanentes y visibles,** aunque variables según la cicatrización del paciente y el grado de deformidad previa. Los problemas de cicatrización suelen ser más frecuentes en fumadores, aunque dependen de la forma de cicatrizar de cada paciente y van disminuyendo con el tiempo.
- **Algunas mujeres pueden experimentar una disminución parcial de la sensibilidad del pezón** aunque, según matiza el Dr. Sarmentero, "en la mayoría de los casos se conserva la sensibilidad y la capacidad de lactancia".

SON ESPECIALISTAS

- **Dr. Óscar Junco**
Clínica Cima, Barcelona
Tel. 935 522 726
www.drjunco.com

- **Dr. Esteban Sarmentero**
Instituto de cirugía estética y reparadora, Madrid Tel. 91 434 83 98
www.dr-sarmentero.com

- **Dr. Vicente del Pino**
Centro de Cirugía Estética Serrano 76, MadridTel. 915 768 008
www.drdelpino.com

- **Dr. Emilio Moreno**
Hospital Quirón Madrid
Tel. 902 151 016
www.quiron.es

- **Centro Médico Dra. Prada**
Sevilla. Tel. 954 533 753
www.clinica-cirugia-estetica-plastica-sevilla.es

- **Dr. Manuel Sánchez Nebreda**
Granada. Tel. 958 201 889
www.sancheznebreda.com

- **Dr. José Manuel Fernández Álvarez**
Oviedo. Tel. 985 220 244
www.clinicafernandez.com

- **Dra. Mª Jesús García-Dihinx**
Zaragoza. Tel. 976 235 033
www.garcia-dihinx.com

- **Dr. Gregorio Córdoba Guzmán**
Alicante. Tel. 965 230 330
www.doctorcordoba.com

¿Por qué a veces el resultado no es satisfactorio?

Una de las principales causas que hace que el resultado no sea el esperado suele ser un incorrecto diagnóstico del problema. De ahí la importancia de que este tipo de cirugía sea acometida por equipos quirúrgicos bien entrenados en el diagnóstico de todos los defectos de la mama y con una experiencia quirúrgica suficiente para abordar con éxito el remodelado mamario que exigen este tipo de casos.
El Dr. Sarmentero explica que la consecuencia más frecuente de un tratamiento incorrecto de una mama tuberosa, es la aparición del llamado "doble surco", que se produce cuando se pone un implante sin realizar el remodelado de la glándula.
En algunas ocasiones, puede suceder que el remodelado no se haya realizado correctamente, en este caso la mama intenta recuperar su forma anterior a la cirugía, pudiendo aparecer el "doble surco" o una mama de "aspecto triangular".