

NOUEVA

estética

SHIATSU
FACIAL

ESCAPARATE
todo **uñas**

BEAUTY HOUR
*belleza
express*

DOSSIER
PRESOVACUM
TERAPIA

ESPECIAL

BELLEZA

del **sereno**

cirugía estética

Dr. ÓSCAR JUNCO Clínica CIMA

aumento de pecho

La cirugía de aumento se mantiene, año tras año, en los puestos de honor de las intervenciones más demandadas. La tendencia actual va dirigida a mejorar la forma del pecho y aumentar su volumen. La especialización en los procedimientos quirúrgicos y la posibilidad de elegir entre diferentes tipos de prótesis contribuye sin duda a sus buenos resultados.

La intervención La cirugía de aumento mamario suele realizarse bajo anestesia general, y exige un día de hospitalización. La prótesis se introduce a través de una pequeña incisión, que pasará prácticamente desapercibida una vez cicatrice, y que según la anatomía de la mujer, se sitúa en la axila o en el límite inferior de la areola. A través de esta vía de acceso se levanta el tejido mamario, con la finalidad de crear bolsillo que albergará el implante. La prótesis se coloca directamente debajo del tejido mamario, o bajo la fascia muscular. Seguidamente se introducen unos tubos de drenaje y un vendaje compresivo, que se retiran cumplidas 24 horas de la cirugía.

La decisión sobre si la cirugía se lleva cabo por **vía axilar** o **areolar** depende de cada caso, aunque la segunda opción presenta indiscutibles ventajas. En la intervención de aumento de mama por vía infraareolar la cicatriz resultante queda más disimulada que si la incisión es axilar o submamaria. El fácil control del sangrado intraoperatorio minimiza el riesgo de hematoma postoperatorio. La vía infraareolar no es una cirugía "a ciegas", el médico tiene en todo momento una visión del campo quirúrgico. Los límites del bolsillo donde va a ir implantada la prótesis se pueden definir con exactitud, lo que evita posibles asimetrías. La elección de la vía infraareolar, además, facilita la realización del bolsillo subfascial, sin lesionar el músculo, por lo que la recuperación es más rápida. Este procedimiento se elegirá siempre

Las **prótesis** son de gel cohesivo de silicona, presentan un riesgo mínimo de rotura y suelen durar toda la vida. Las hay redondas, aunque las más avanzadas presentan una estructura anatómica, que permite elegir entre una amplia gama de formas, para garantizar resultados 100% naturales.

y cuando el diámetro de la areola en extensión no sea inferior a 2,5 cm; en caso contrario, se opta por la cicatriz axilar.

Después de la cirugía Puede retomarse la vida normal a las 24-48 horas. La inflamación y ciertas molestias no remiten hasta pasadas 2-3 semanas, pero se controlan sin problemas con la medicación adecuada. Los puntos se retiran entre los 7-14 días, y durante el postoperatorio la paciente llevará un sujetador deportivo sin aros. Los controles mamográficos se retomarán cuando haya pasado 1 año de la cirugía. La colocación de un implante no impide de la lactancia.

En el aumento mamario, la complicación más relevante, aunque poco frecuente es la contractura capsular que aparece cuando la cicatriz interna que se forma alrededor del implante se contrae en exceso, haciendo que la mama se vuelva más dura. En caso de aparición, el encapsulado puede exigir la extirpación de la cicatriz interna e incluso el cambio de la prótesis.

efecto UP

La cirugía para **eleva la posición del seno** pasa por eliminar el exceso de piel que se ha dado de sí y hace que el pecho caiga. Esta pérdida de elasticidad cutánea se debe al paso del tiempo, oscilaciones en el de peso, embarazos... Para reposicionar la mama se practican una serie de incisiones que delimitan la zona de piel que se va a quitar y se colocan el pezón y la areola en una posición más elevada. Las suturas se localizan alrededor de la areola, en una línea vertical hacia abajo desde la areola y a lo largo del surco bajo la mama. En determinados casos, cuando el seno es pequeño y está poco caído, la incisión se hace sólo alrededor de la areola. Puede ser necesario colocar una prótesis debajo del tejido mamario o del músculo pectoral en mamas con poco volumen.

reducción menos es más

La **mamoplastia de reducción** es el procedimiento quirúrgico encaminado a reducir y remodelar el seno, para darle una forma y tamaño proporcional al resto del cuerpo. Esta intervención puede contemplar también la disminución del tamaño de la areola. Esta cirugía suele ser demandada por mujeres a quienes el excesivo tamaño de su pecho provoca molestias como dolor de espalda y de cuello, irritaciones de la piel bajo la mama e incluso problemas respiratorios.

Procedimiento La cirugía se realiza bajo anestesia general y dura 2-3 horas. Existen diversas técnicas, pero la más habitual es la que se realiza a través de una incisión en forma de ancla que rodea la areola, dibujando una línea vertical descendiente desde la areola y otra horizontal localizada en el surco bajo el pecho. Desde este punto de abordaje se extirpa el exceso de piel, grasa y tejido mamario, y se coloca la areola y el pezón en su nueva posición; en algunos supuestos se puede asociar una liposucción, para eliminar el exceso de grasa. En casos de grandes reducciones puede ser necesario desplazar completamente la areola y situarla en un nuevo plano, lo que obliga a cortar su unión con los nervios y vasos sanguíneos, perdiéndose la sensibilidad en la zona. Tras la cirugía se colocan tubos de drenaje y un vendaje, que se retiran al día siguiente.

Y después... La paciente podrá hacer vida prácticamente normal pasadas 24-48 horas y podrá volver al trabajo en 2-3 semanas. Los puntos se retiran entre los 7 y 14 días. En el periodo postoperatorio el pecho puede aparecer hinchado, doler un poco, y notarse sensación de ardor y de insensibilidad en los pezones; el edema no cede completamente hasta las 3 o 6 semanas. Se llevará un sujetador deportivo sin aros y deben limitarse las actividades físicas fuertes durante unas semanas.

A tener en cuenta La cirugía de reducción de mama deja cicatrices permanentes y visibles, aunque van difuminándose con el tiempo. Los problemas de cicatrización son más frecuentes en fumadoras. Las cicatrices pueden en ocasiones hacerse abultadas o ensancharse, lo que obliga a programar su escisión quirúrgica, a partir de los 6 meses. Este procedimiento no se recomienda en caso de pretender dar el pecho en un futuro. La reducción mamaria sólo está incluida en las prestaciones de la Seguridad Social en casos extremos, proceso conocido como gigantomastia.

implantes con células madre

Hace unos meses el *London Breast Institute del Hospital Grace* en el Reino Unido presentó un innovador tratamiento de aumento de mama, basado en el implante de células madre adiposas extraídas del abdomen o los muslos de la paciente. Se trata de una terapia con mucho futuro, que ya se utiliza en la corrección de secuelas derivadas de las mastectomías, y que ahora se traslada al plano puramente estético. Hoy por hoy, este método permite aumentar sólo una talla, y aunque el resultado es totalmente natural a la vista y al tacto, ni eleva ni da firmeza al pecho. Otro inconveniente es que el procedimiento es caro y complejo, ya que para disponer del implante de células madre han de pasar 6 meses y, además, requiere un minucioso control postoperatorio. La comunidad científica confía que en un futuro próximo se perfeccione la técnica y se logren mejores resultados.

ISSAHRÀ
ARGAN COSMETICS PARIS



Aceite de Argán Bio
100% Natural