

## RECONSTRUCCIÓN MAMARIA MEDIANTE IMPLANTES O EXPANSORES MAMARIOS

Actualmente existen diversas técnicas quirúrgicas para la reconstrucción de la mama. Las pacientes con cáncer de mama que están en condiciones para una reconstrucción mamaria pueden considerar la reconstrucción de la mama mediante el uso de un expansor tisular, ya sea inmediatamente después de la mastectomía o más adelante. Sin embargo, las mejores candidatas son las mujeres que teniendo un cáncer, éste se pueda eliminar mediante una mastectomía (siempre y cuando esto se pueda determinar).

La reconstrucción mamaria no tiene efectos conocidos sobre la alteración del curso natural del cáncer de mama o interferencia con otras formas de tratamiento del cáncer de mama como pueden ser la quimioterapia o la radiación.

La reconstrucción de mama con expansión tisular se realiza en dos etapas. En primer lugar, se utiliza un expansor tisular de silicona similar a un globo que se inserta debajo de la piel y el músculo torácico. En las visitas postoperatorias, se inyecta gradualmente solución salina al expansor tisular para llenarlo durante un período de tiempo que puede ir de semanas a meses, según el caso de cada paciente. Este proceso permite que la piel del tórax se estire y distienda sobre el expansor, y cree así una “nueva” cobertura para la mama a reconstruir. En la mayoría de los casos, cuando la piel se ha estirado lo suficiente, el expansor se retira quirúrgicamente y se reemplaza con un implante de mama permanente.

Algunos expansores tisulares están diseñados para ser dejados permanentemente en el lugar como un implante mamario. Todo ello, puede ser complementado además con pequeñas cirugías para realizar aquellos “ajustes” necesarios para finalizar la reconstrucción del complejo areola-pezones. Existen razones legítimas para demorar la reconstrucción mamaria. A algunas mujeres su médico u oncólogo les recomiendan esperar hasta terminar otras formas de tratamiento del cáncer necesarias o que se haya logrado el estudio completo (llamado estadificación) de la enfermedad. Otras pacientes pueden necesitar procedimientos de reconstrucción mamaria más complejos. A las mujeres que fuman, o que tienen otras condiciones médicas como obesidad, se les puede recomendar que pospongan la cirugía. Las personas con un sistema inmunológico debilitado (sea porque actualmente están recibiendo quimioterapia o fármacos para suprimir el sistema inmunológico), con condiciones que interfieren en la coagulación sanguínea o la cicatrización de heridas, o que tienen una disminución en la irrigación sanguínea a los tejidos mamarios debido a cirugías anteriores y/o radioterapia, pueden tener un mayor riesgo y un mal resultado quirúrgico.

En cualquier caso, estar informada acerca de sus opciones con respecto a la reconstrucción de mama puede ayudarla a prepararse para una mastectomía con perspectivas más optimistas sobre el futuro.

La forma y tamaño de las mamas antes de la cirugía influirá sobre el lugar recomendado para el expansor tisular y la forma final de la mama reconstruida. La reconstrucción mamaria con expansor tisular no puede producir una réplica exacta de la mama extirpada. Es posible que se necesite una cirugía de simetría en la mama opuesta (contralateral) a fin de obtener un tamaño similar. El pezón y la piel más oscura que lo rodea, denominada areola, pueden ser reconstruidos en un procedimiento posterior después de crear el volumen de la mama mediante la expansión tisular.

pacientes que se someten a cirugía mamaria con expansores tisulares e implantes deben considerar lo siguiente:

- En el aumento mamario o la reconstrucción mamaria con implantes puede ser necesario tener que realizarse en más de una cirugía.
- Los implantes mamarios y los expansores tisulares de cualquier tipo no se consideran dispositivos para toda la vida. No se puede esperar que duren para siempre. Es probable que usted requiera una cirugía futura para reemplazar o extraer el implante.
- Los cambios que se presentan en las mamas tras el aumento o la reconstrucción con los implantes no son reversibles. Puede resultar un aspecto inaceptable de la mama si posteriormente usted decide extraerse los implantes o el expansor tisular