

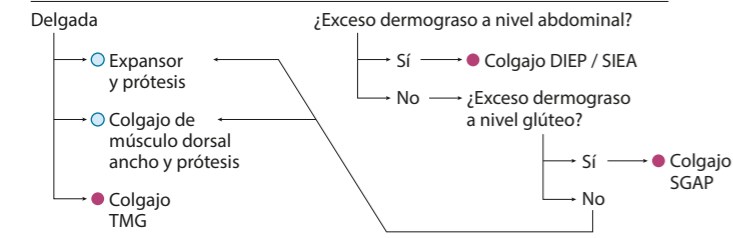
Reconstrucción mamaria

Cuando se extirpa un cáncer de mama se puede retirar una parte o la totalidad de la mama afectada. Con la reconstrucción mamaria se pretende recuperar la apariencia previa a la cirugía con el fin de restablecer la forma normal del cuerpo y mejorar la confianza y autoestima de la paciente

ELECCIÓN DE LA TÉCNICA RECONSTRUCTIVA

Esquema orientativo: cada caso debe ser valorado por un profesional

1: Según la constitución de la paciente



- Técnicas que utilizan prótesis
- Técnicas que solo utilizan tejidos propios

2: Según la necesidad de radioterapia

- Sí → Preferible técnicas con tejidos propios
Reconstrucción diferida
- No → Cualquier técnica es posible
Reconstrucción inmediata o diferida

3: Según deseo de la paciente de portar material extraño (prótesis)

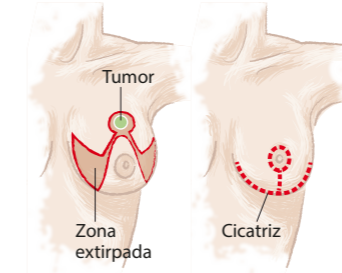
- Sin inconveniente → Cualquier técnica es posible
- Prefiere no llevarlo → Técnicas con tejidos propios

RECONSTRUCCIÓN PARCIAL

Se repara el defecto resultante tras la extirpación parcial de la mama

DESPLAZAMIENTO

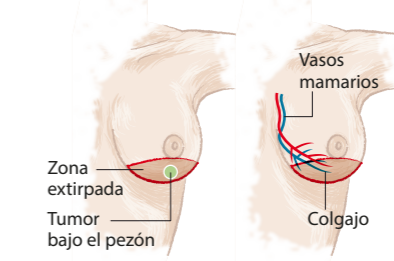
Con tejidos de la propia mama
Patrón de Wise
Tumor sobre el pezón: se puede preservar la areola y el pezón



REEMPLAZAMIENTO

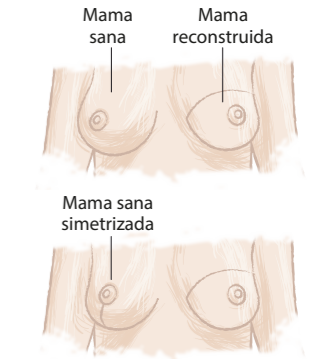
Se recurre a tejidos lejanos a la mama. Son variantes de técnicas de reconstrucción total

DIEP parcial



SIMETRIZACIÓN

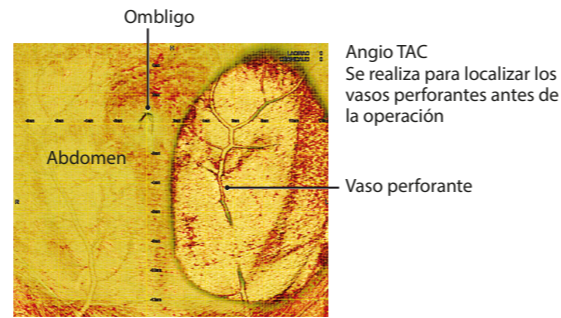
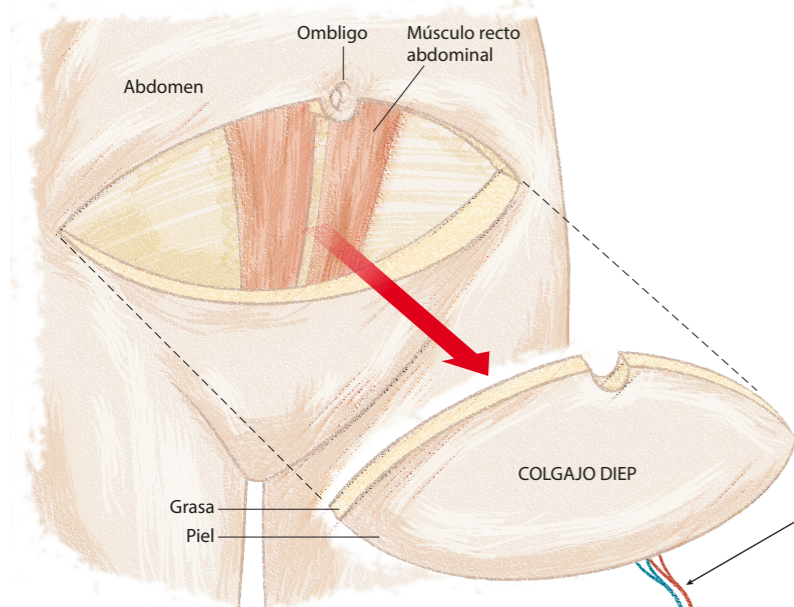
Para conseguir una correcta simetría de la mama sana, se opera con las técnicas habituales de aumento, reducción y pexia mamaria



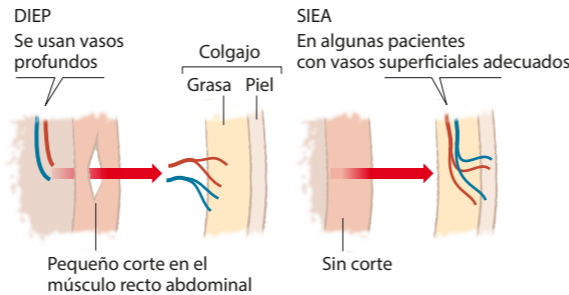
RECONSTRUCCIÓN MAMARIA TOTAL

COLGAJO DIEP / SIEA

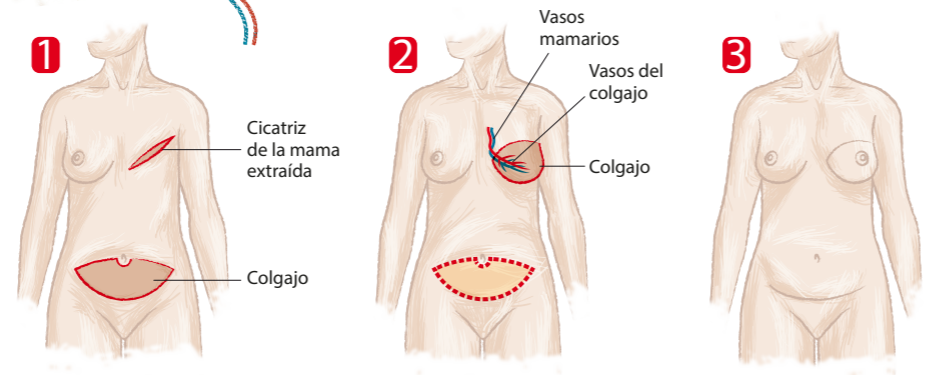
La mama se reconstruye con piel y grasa de la región abdominal manteniendo intacto el músculo recto abdominal gracias a la disección de los vasos perforantes



VASOS SANGUÍNEOS
Necesarios para que sea lo más funcional posible

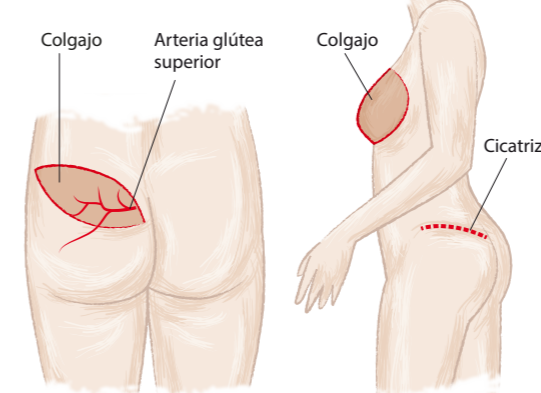


- 1** Disección del colgajo
Se extrae piel, grasa y vasos sanguíneos de la zona abdominal
- 2** Adaptación del colgajo
Unión mediante microcirugía de los vasos sanguíneos del colgajo con los vasos mamarios internos
- 3** Resultado final
Se cierra la zona abdominal y se remodela el colgajo a nivel mamario. Pasados seis meses de reconstruye la areola y el pezón



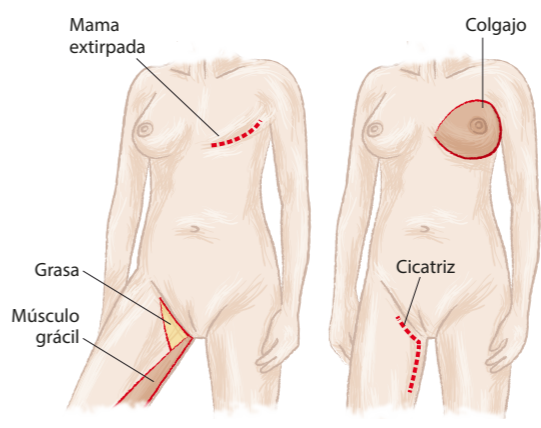
COLGAJO SGAP

Similar a la técnica DIEP pero la zona donante es la región glútea. Requiere de microcirugía



COLGAJO TMG

Se extrae el músculo grácil de la pierna junto con algo de grasa. Requiere de microcirugía



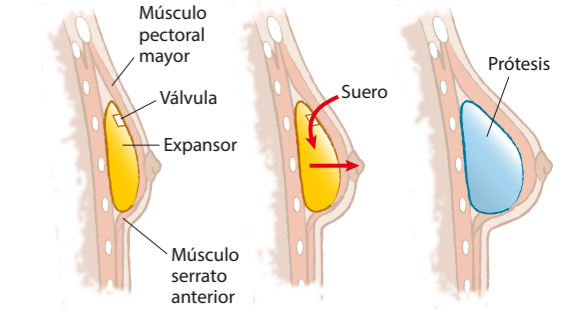
EXPANSOR Y PRÓTESIS

Se introduce un expansor debajo del músculo pectoral mayor. Esta técnica requiere dos tiempos quirúrgicos

Mediante la válvula se inyecta suero en el expansor

Semana a semana, se gana volumen y la piel se estira

Cuando se obtiene el tamaño adecuado, se reemplaza por una prótesis



COLGAJO DE MÚSCULO DORSAL ANCHO CON PRÓTESIS

Se desplaza piel, grasa y músculo de la espalda hacia la región mamaria

