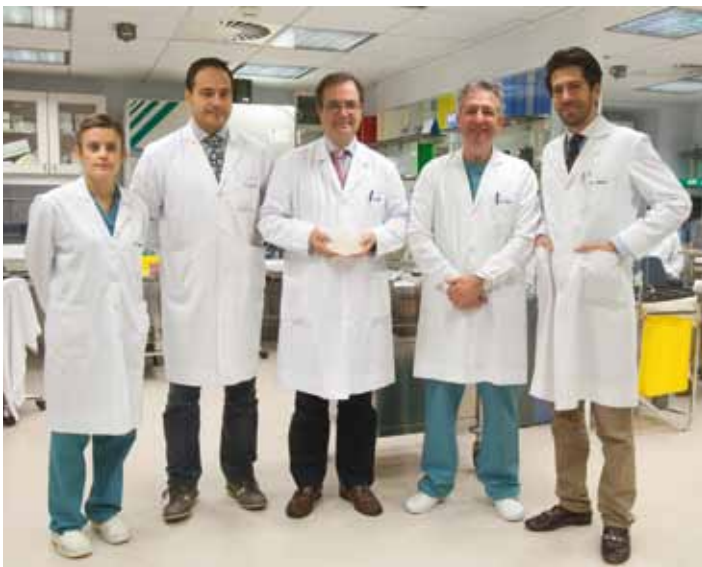


Las mujeres con prótesis mamarias deben tomar antibióticos ante infecciones

Las infecciones sin tratamiento antibiótico pueden causar contracturas severas en torno a la prótesis que podrían provocar su retirada



Equipo de investigadores: De izda a dcha, los doctores Leticia Armendáriz (Microbiología), José Luis del Pozo, (Microbiología e Infecciosas), Bernardo Hontanilla (Dir. Plástica), José Leiva (Dir. Microbiología) y Álvaro Cabello (Plástica).

CUN ■ Las mujeres portadoras de prótesis mamarias deben seguir rigurosamente los protocolos de toma de antibióticos ante cualquier tipo de infección bacteriana, según han revelado los resultados de una investigación desarrollada por los departamentos de Cirugía Plástica y Reparadora y por el de Microbiología de la Clínica. El trabajo ha sido publicado recientemente en la revista científica ‘Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery’.

Los especialistas de la Clínica han estudiado la complicación más frecuente que sufren las mujeres portadoras de prótesis mamarias, tanto por estética como por recons-

trucción; la contractura capsular o encapsulamiento de los implantes. Se trata del mayor problema al que se enfrentan las pacientes portadoras de dichas prótesis.

La formación de una ‘cápsula’ alrededor del implante mamario es un proceso que ocurre en todos los casos de aumento mamario. Se trata de una cicatriz interna y muy fina que envuelve a los implantes. “Lo que no debería ocurrir es que esa cicatriz aumente de grosor y se vuelva más gruesa porque puede deformar los implantes, provocando alteraciones estéticas y dolor a la paciente”, advierte el Dr. Bernardo Hontanilla, director del Departamento de Cirugía Plás-



El Dr Pina, radiólogo de la Clínica especialista en Patología Mamaria, examina la imagen de una mamografía de una mama con prótesis.

tica de la Clínica Universidad de Navarra e investigador principal del trabajo. La contractura capsular es el problema que más inquieta a las mujeres con prótesis mamarias. “Nos preguntábamos por qué una mujer, de repente, desarrolla una contractura capsular cuando tiene las prótesis desde hace más de 20 años”, explica.

CONTRACTURA POR INFECCIONES BACTERIANAS. Esta investigación es la primera que estudia si las infecciones bacterianas aumentan la posibilidad de sufrir una contractura capsular en las mujeres portadoras de prótesis mamarias. “La hipótesis de trabajo fue el desarrollo de una contaminación bacteriana, amigdalitis, una infección de orina... Esas bacterias, a través de la sangre, se implantan en la superficie de la prótesis y provocan una

LA FRASE



“Lo que no debería ocurrir es que esa cicatriz aumente de grosor porque puede deformar los implantes, provocando alteraciones estéticas y dolor”.

Doctor Bernardo Hontanilla

reacción inflamatoria y, como consecuencia, la aparición de la contractura capsular”, describe el Dr. Hontanilla.

Para la investigación se utilizaron tres grupos de ratones a los que se implantaron unas prótesis. Dos grupos fueron sometidos a una inyección de bacterias 30 días después de la implantación, lo que les provocó una contractura capsular. “Uno de los grupos infectados con bacterias recibió un tratamiento con antibióticos y comprobamos que estaba igual que el grupo control (que no había sido infectado con bacterias y por tanto no había desarrollado una contractura)”, explica el doctor.

A la vista de estos resultados, el doctor Hontanilla aconseja que una mujer con prótesis mamarias que sufra una infección bacteriana debe tomar antibióticos para evitar la



REFERENCIA

<http://www.jprasurg.com/article/S1748-6815%2815%2900409-X/pdf>

formación de una contractura capsular y los problemas que lleva asociados esta complicación, que en última instancia pueden suponer la retirada de la prótesis. “En estas mujeres resulta especialmente importante seguir las pautas de administración de los antibióticos durante el período que aconseje el facultativo”, propone el especialista.