

FEMINIZACIÓN TORÁCICA MEDIANTE AUMENTO MAMARIO CON PRÓTESIS DE SILICONA – INFORMACIÓN ADJUNTA

¿En qué consiste?

El aumento mamario en mujeres trans es una cirugía de afirmación de género que consiste en colocar implantes mamarios, generalmente de silicona, para aumentar el volumen y dar una forma femenina al pecho, de acuerdo con la anatomía y los objetivos personales de cada paciente. Esta intervención suele realizarse cuando el desarrollo mamario obtenido con el tratamiento hormonal es insuficiente o no alcanza el resultado deseado. La técnica quirúrgica se adapta a características propias de las mujeres trans, como la forma del tórax y la cantidad de tejido mamario previo, y tiene como finalidad mejorar la armonía corporal, la imagen personal y el bienestar, dentro de un proceso médico planificado y con seguimiento postoperatorio adecuado.

El aumento mamario se realiza mediante técnicas quirúrgicas personalizadas, que incluyen la colocación del implante debajo del músculo (retromuscular), encima del músculo (prepectoral) o en un plano subfascial, según la anatomía y el tejido disponible. El implante puede introducirse a través de diferentes abordajes quirúrgicos, siendo los más habituales el surco submamario, el periareolar o, con menor frecuencia, el axilar. En cuanto a los implantes, los más utilizados son los de silicona, que pueden ser redondos o anatómicos, seleccionados en tamaño y forma para lograr un resultado armónico, natural y acorde con las expectativas de cada paciente en las visitas prequirúrgicas.

El resultado de un aumento mamario en mujeres cis y en mujeres trans puede diferir principalmente por características anatómicas previas. En mujeres trans suele existir un tórax más ancho, una mayor distancia entre las mamas, areolas más pequeñas y menor cantidad de tejido mamario, lo que puede influir en la forma final del pecho y en el escote. Por ello, la cirugía en mujeres trans requiere una planificación específica en cuanto al tamaño, forma y posición del implante para lograr un resultado femenino y armónico, mientras que en mujeres cis, al haber mayor desarrollo mamario previo, los resultados pueden integrarse con más facilidad al tejido existente.

Consecuencias

- Tórax de aspecto femenino

Tratamientos alternativos

Las formas alternativas de tratamiento consisten en:

- No tratar a la paciente.
- Lipofilling o injerto de grasa: consiste en transferir grasa propia de otras zonas del cuerpo al pecho. Ofrece un resultado más natural al tacto, pero el aumento de volumen es moderado y pueden ser necesarias varias sesiones.
- Combinación de implantes y grasa: se utiliza grasa para suavizar bordes del implante o mejorar la forma, no como sustituto completo del implante.
- Prótesis externas o sujetadores con relleno: opción no quirúrgica, reversible y sin riesgos médicos, utilizada por algunas personas como solución temporal o permanente.

Riesgos generales

Cualquier procedimiento quirúrgico entraña un cierto grado de riesgo y es importante que usted comprenda los riesgos asociados a la feminización torácica mediante mamoplastia de aumento con prótesis de silicona. La decisión individual de someterse a una intervención quirúrgica se basa en la comparación del riesgo con el beneficio potencial.

Aunque la mayoría de las pacientes no experimentan las siguientes complicaciones, deberías discutir cada una de ellas con tu cirujana plástica para asegurarte de que comprendes los riesgos, complicaciones potenciales y consecuencias de dicha intervención.

Complicaciones intraoperatorias:

- **Pérdida de sangre:** El sangrado es un riesgo en cualquier cirugía. Es poco probable la necesidad de transfusión sanguínea. El mayor riesgo de sangrado es durante las primeras 48 horas.
- **Lesión a estructuras profundas:** Vasos sanguíneos, nervios o músculos pueden lesionarse durante la cirugía.
- **Complicaciones poco frecuentes:** Si son graves, cualquiera de los problemas mencionados puede retrasar significativamente la recuperación o hacer necesarias intervenciones quirúrgicas adicionales. Las complicaciones

médicas como la embolia pulmonar, reacciones alérgicas graves a medicamentos, arritmias cardíacas, infarto de miocardio e hipertermia son poco frecuentes, pero constituyen problemas graves y potencialmente mortales. Nuestro equipo cuenta con un anestesiólogo altamente capacitado que estará presente durante tu cirugía y hará todo lo posible por minimizar cualquiera de estas complicaciones. Asegúrate de informar al equipo de anestesia sobre todos tus problemas de salud y datos médicos relevantes antes de la cirugía. No hacerlo puede causar problemas graves tanto para ti como para el equipo médico durante la intervención. Una complicación mayor o grave puede requerir reprogramar la cirugía o adoptar un enfoque quirúrgico por etapas si el equipo quirúrgico y de anestesia considera que no es seguro continuar por razones fisiológicas o anatómicas.

- **Anestesia:** Tanto la anestesia local como la general implican un riesgo. Existe la posibilidad de complicaciones por cualquier tipo de anestesia o sedación quirúrgica. El anestesista le explicará todos los riesgos asociados al tipo de anestesia que se aplicará en su caso.

Complicaciones postoperatorias:

- **Hemorragia:** Es posible, aunque infrecuente, experimentar un episodio de sangrado durante o después de la cirugía. Si ocurre una hemorragia postoperatoria, puede requerir tratamiento de urgencia para drenar la sangre acumulada, o transfusión de sangre. No debe tomar aspirina o medicación antiinflamatoria, ni homeopáticos desde 10 días antes de la cirugía, puesto que pueden aumentar el riesgo de hemorragia.
- **Hematoma:** Pequeñas colecciones de sangre por debajo de la piel, habitualmente se reabsorben espontáneamente, es una consecuencia habitual de la cirugía. Hematomas de mayor tamaño pueden requerir aspiración, drenaje o incluso una intervención quirúrgica para ser evacuados.
- Equimosis (morados) y edema (hinchazón): son habituales después de cualquier intervención quirúrgica.
- **Infección:** La infección es una complicación poco frecuente pero posible después de un aumento mamario con implantes. Puede ocurrir en los primeros días o semanas tras la cirugía y causar enrojecimiento, dolor, hinchazón o secreción en el área del implante. Su manejo depende de la gravedad: en algunos casos se trata con antibióticos, mientras que en infecciones más

severas puede ser necesario retirar temporal o definitivamente el implante. Una buena higiene, técnicas quirúrgicas cuidadosas y seguimiento postoperatorio son claves para reducir este riesgo.

- **Cambios en la sensibilidad del pezón y la piel:** Puede experimentarse un cambio en la sensibilidad de los pezones y la piel de las mamas. Puede ocurrir pérdida permanente de la sensibilidad tras la intervención en uno o ambos pezones.
- **Cicatrices cutáneas:** Todas las cirugías dejan cicatrices. La calidad de estas cicatrices es impredecible. Pueden producirse cicatrices anormales en la piel o en los tejidos profundos. Inicialmente pueden quedar pliegues alrededor de la areola. A veces es necesaria cirugía adicional para eliminarlos. En algunos casos puede requerirse revisión quirúrgica u otros tratamientos tras la cirugía.
- **Tensión** o firmeza excesiva de la mama.
- **Resultado insatisfactorio:** Existe la posibilidad de un resultado pobre en la cirugía. Puedes quedar insatisfecha con el tamaño y la forma del pecho.
- **Retraso en la cicatrización:** Existe la posibilidad de una apertura de la herida o de una cicatrización retrasada. Algunas zonas de la piel del pecho o de la región del pezón pueden no curar normalmente y tardar un tiempo largo en cicatrizar. Es incluso posible sufrir pérdida (necrosis) de piel de la mama o tejido del pezón, lo que puede requerir cambios frecuentes de vendaje o cirugía posterior para eliminar el tejido no curado y cubrir la herida resultante.
- **Formación de costras a lo largo de las líneas de incisión:** Esto ocurre normalmente a medida que la incisión cicatriza. Se puede utilizar una pomada antibiótica tópica sobre las líneas de incisión para ayudar a controlar este proceso.
- **Acumulación de líquido entre la piel y el músculo (Seroma):** Es poco frecuente. Cuando ocurre este problema, pueden requerirse procedimientos adicionales para el drenaje del fluido, generalmente se resuelven con punción y compresión, en caso de que persista puede requerir cirugía adicional.
- **Asimetría:** Cierta grado de asimetría mamaria ocurre de forma natural en la mayoría de las personas, pero puede necesitarse cirugía adicional para revisar una asimetría después de la mastectomía subcutánea.
- **Molestias y dolor:** El dolor o la incomodidad de leve a moderada es habitual después de cualquier cirugía. Te ayudaremos con diferentes estrategias para el control del dolor durante el período perioperatorio. Esto suele incluir el uso de analgésicos, reposo, hielo y otras medidas. Dolor crónico: Es muy poco

frecuente, pero posible, el dolor crónico suele deberse al atrapamiento de nervios en la cicatriz después de una cirugía o por causas desconocidas. En caso de presentarse requeriría el apoyo de distintos profesionales de la salud.

- **Enfermedad de la mama.** Las enfermedades mamarias o el cáncer de mama, pueden aparecer independientemente de la cirugía realizada con una incidencia mínima.
- **Complicaciones de las prótesis mamarias de silicona.** Son seguras y ampliamente utilizadas, pero pueden presentar complicaciones a corto o largo plazo. Entre las más frecuentes se encuentran la contractura capsular (endurecimiento del tejido alrededor del implante), asimetrías, desplazamiento o rotura del implante, y la necesidad de cirugías de revisión con el paso del tiempo. De forma muy poco frecuente, se ha descrito el linfoma anaplásico de células grandes asociado a implantes mamarios (BIA-ALCL), especialmente relacionado con implantes texturizados, lo que hace importante el seguimiento médico y la consulta ante cualquier cambio en el pecho.
- **La contractura capsular** es una complicación de los implantes mamarios y ocurre cuando el tejido cicatricial que rodea el implante se endurece o se contrae, comprimiendo el implante y alterando su forma. Puede provocar endurecimiento del pecho, asimetría, dolor o incomodidad, y su gravedad se clasifica en diferentes grados. Dependiendo de la severidad, puede requerir tratamiento médico o cirugía de revisión para aliviar los síntomas y restaurar la apariencia del pecho.
- **Relación entre los implantes mamarios, el sistema inmunitario** y la aparición de síntomas generales poco específicos, como cansancio, dolores articulares, niebla mental u otros malestares. A este conjunto de síntomas se le ha denominado de forma no oficial "síndrome asociado a implantes mamarios", aunque no está reconocido como una enfermedad con causa demostrada y la evidencia científica actual no confirma una relación directa y clara. La mayoría de las personas con implantes no desarrollan problemas inmunológicos, pero es importante informar de estos posibles síntomas, realizar seguimiento médico y valorar individualmente cada caso si aparecen molestias persistentes.
- **Calcificaciones** en el tejido que rodea las prótesis o en la cápsula formada alrededor del implante. Estas calcificaciones suelen ser benignas y no representan cáncer, pero pueden alterar la imagen de mamografías o estudios radiológicos, dificultando la interpretación. Por ello, es importante que las

personas con implantes mantengan controles médicos periódicos y realicen estudios de imagen adaptados a su situación.

- **Rippling.** Es un fenómeno que puede ocurrir tras el aumento mamario, especialmente en personas con poco tejido mamario o piel fina, y consiste en la aparición de arrugas o pliegues visibles o palpables en la superficie del implante. Suele ser más frecuente con implantes salinos o de perfil bajo y es estético más que funcional. En algunos casos se puede corregir mediante reposición del implante, cambio de plano o lipofilling para mejorar la apariencia del pecho.
- **Asimetrías.** Las asimetrías previas al aumento mamario, como diferencias en tamaño, forma o posición de las mamas, pueden influir significativamente en el resultado final de la cirugía. Aunque los implantes permiten mejorar el volumen y la forma, no siempre corrigen completamente estas diferencias, y en algunos casos pueden ser necesarias cirugías adicionales o ajustes específicos para lograr una apariencia más equilibrada. Por ello, la planificación preoperatoria y la elección cuidadosa del tamaño y la forma del implante son fundamentales para obtener un resultado armonioso.
- **Reacciones alérgicas.** En casos raros se han descrito alergias locales al esparadrapo, material de sutura o preparados tópicos. Pueden ocurrir reacciones sistémicas, que son más graves, frente a medicaciones usadas durante la cirugía o prescritas después. Las reacciones alérgicas pueden requerir tratamiento adicional.
- **Coágulos sanguíneos y embolia pulmonar:** Estos problemas pueden ocurrir de forma poco frecuente con cualquier cirugía, pero son un poco más comunes en pacientes que utilizan medicamentos estrogénicos, en cirugías largas, pacientes con sobrepeso/obesidad y con el reposo prolongado. Los movimientos de las piernas, las medias de compresión y la medicación anticoagulante ayudarán a evitar estas complicaciones. Aunque la embolia pulmonar y los coágulos sanguíneos pueden poner en peligro la vida, por lo general se resuelven completamente con hospitalización y la atención de un especialista médico.
- **Complicaciones pulmonares:** Después de la cirugía, algunos pacientes pueden desarrollar complicaciones respiratorias como atelectasias (colapso parcial de los pulmones) o neumonía (infección pulmonar). Estas condiciones pueden ocurrir debido a la inmovilidad durante y después de la cirugía, la anestesia o dificultades para respirar profundamente por dolor o malestar. Para reducir el riesgo, se recomienda realizar ejercicios de respiración,

movilizarse lo antes posible y, en algunos casos, el uso de dispositivos de ayuda respiratoria. Aunque la mayoría de los casos se resuelven con tratamiento médico adecuado, estas complicaciones pueden prolongar la recuperación e, incluso en casos graves, poner en riesgo la vida.

- **Efectos psicológicos y psiquiátricos.** Aunque la cirugía se realiza con la intención de mejorar la salud mental a largo plazo, puede haber un declive temporal en la salud mental después de la operación. La depresión y el estado de ánimo bajo no son infrecuentes. La adaptación a tu nuevo cuerpo y a la rutina diaria, junto con el proceso de recuperación, puede generar reacciones emocionales complejas. Los pacientes con antecedentes de problemas de ánimo son particularmente vulnerables a la depresión postoperatoria, en estos casos es especialmente importante que te prepares previo a la cirugía con tu psicólogo / psiquiatra habitual.

Recuerda

Si tienes dudas o necesitas ayuda, el equipo médico y de enfermería está para acompañarte y resolver todas tus preguntas. Tu recuperación es un proceso que hacemos juntos para que vuelvas a sentirte cómoda y segura con tu cuerpo.

Nos puedes contactar:

- Al correo: info@oihanegarcia.com
- Por teléfono o WhatsApp: 623 785 228

Recibe un atento saludo,



Oihane García Senosiain

Cirujana plástica, estética y reparadora