

MASTOPEXIA (ELEVACIÓN MAMARIA): INFORMACIÓN PARA LA PACIENTE

La mastopexia, también conocida como elevación mamaria, es una intervención quirúrgica cuyo objetivo principal es elevar y remodelar las mamas que han perdido su firmeza y posición, una situación que denominamos ptosis mamaria. Con el paso del tiempo, factores como los embarazos, la lactancia, los cambios de peso, el envejecimiento, la gravedad y la genética provocan una pérdida progresiva de elasticidad de la piel, haciendo que el pecho pierda su forma y tienda a caer.

A diferencia del aumento mamario, la mastopexia no busca principalmente aumentar el tamaño del pecho, sino mejorar su forma, firmeza y posición, reposicionando el complejo areola-pezón y redistribuyendo el tejido mamario para lograr un aspecto más armónico y rejuvenecido.

Existen diferentes técnicas de mastopexia, y la elección depende del grado de caída de la mama, del volumen mamario y de las expectativas de cada paciente. En casos de caída leve puede realizarse una mastopexia periareolar, cuya cicatriz rodea únicamente la areola y permite una elevación limitada. En ptosis moderadas se emplea con frecuencia la mastopexia vertical, que combina una cicatriz alrededor de la areola y otra vertical hasta el surco submamario. En casos de caída severa o mamas grandes puede ser necesaria una mastopexia en T invertida o en ancla, que añade una cicatriz horizontal en el surco mamario y permite una mayor remodelación del pecho y retirada de piel. Todas las técnicas dejan cicatrices permanentes, que con el tiempo suelen mejorar su aspecto, aunque nunca desaparecen por completo.

La mastopexia puede realizarse utilizando únicamente el propio tejido mamario o combinarse con técnicas de aumento, según las necesidades de cada persona. Cuando se realiza sin añadir volumen, el pecho se recoloca y remodela de forma natural, siendo una opción adecuada si el volumen es suficiente, aunque el tamaño no aumenta y los resultados dependen en gran medida de la calidad de la piel a largo plazo. En otros casos puede recomendarse una mastopexia con implantes mamarios, que permite mejorar el volumen y el relleno del polo superior, ofreciendo resultados más definidos, aunque implica aceptar los cuidados, controles y posibles cirugías futuras asociadas a las prótesis, que se recogen en un consentimiento informado específico. También puede realizarse una mastopexia con injerto de grasa o lipofilling, utilizando grasa propia obtenida mediante una liposucción suave. Esta técnica permite un aumento de volumen discreto y muy natural, mejora la calidad de la piel y evita el uso de prótesis, aunque parte de la grasa puede reabsorberse y en algunos casos es necesario repetir el procedimiento.

La intervención se realiza en quirófano bajo anestesia general, para que estés dormida y no sientas dolor. Antes de la cirugía se realizan marcas sobre la piel que sirven de guía para recolocar el tejido y posicionar correctamente el pezón. Durante la operación se elimina el exceso de piel responsable de la caída, se reorganiza el tejido mamario y se fija en una posición más alta. Si se colocan implantes, estos se introducen por la misma incisión y se sitúan detrás del tejido mamario o del músculo, según el caso. Si se opta por injerto de grasa, primero se extrae grasa de otra zona del cuerpo, se procesa y se infiltra cuidadosamente en el pecho. Las incisiones se cierran con suturas internas y externas buscando cicatrices lo más finas posibles. En algunos casos se colocan drenajes temporales que se retiran a los pocos días. La cirugía suele durar entre dos y tres horas y, al finalizar, se coloca un sujetador especial que ayuda a mantener la forma del pecho durante la cicatrización.

Como en cualquier cirugía, existen posibles riesgos y complicaciones. La mayoría de las pacientes no los presentan, pero es importante que los conozcas:

- **Sangrado o hemorragia:** puede producirse durante o después de la cirugía. En casos poco frecuentes puede requerir drenaje de un hematoma, cirugía urgente o transfusión sanguínea. El uso de aspirina, antiinflamatorios, suplementos herbales o ciertos medicamentos puede aumentar este riesgo.
- **Infección:** es poco frecuente tras una mastopexia. Si ocurre, puede requerir tratamiento con antibióticos o cirugía adicional. De forma excepcional pueden aparecer infecciones graves de las partes blandas, que constituyen una urgencia médica.
- **Alteraciones de la sensibilidad:** pueden producirse cambios temporales o permanentes en la sensibilidad del pezón o de la piel de la mama, afectando a uno o ambos lados.
- **Cicatrices visibles o anómalas:** todas las cirugías dejan cicatrices. En algunos casos pueden ser más visibles, asimétricas, de color diferente al de la piel circundante o requerir tratamiento adicional o revisión quirúrgica.
- **Retraso en la cicatrización o apertura de la herida:** algunas zonas de la piel o del pezón pueden tardar más en cicatrizar o no curar adecuadamente, especialmente en personas fumadoras o con problemas de irrigación sanguínea.
- **Asimetría mamaria:** pueden aparecer diferencias en la forma, tamaño o posición de las mamas o los pezones tras la cirugía, que en ocasiones requieren una intervención correctora.

- **Excesiva firmeza del pecho:** puede deberse a la cicatrización interna o, en caso de uso de implantes, a la reacción del organismo alrededor de la prótesis, pudiendo necesitar tratamiento adicional.
- **Resultado estético insatisfactorio:** existe la posibilidad de que el resultado final no cumpla completamente las expectativas de la paciente en cuanto a forma o tamaño.
- **Necrosis grasa:** puede producirse la muerte de pequeñas áreas del tejido graso, dando lugar a zonas de dureza, irregularidades del contorno o necesidad de cirugía adicional.
- **Reacciones alérgicas:** pueden aparecer reacciones locales o sistémicas a materiales de sutura, esparadrapos, medicamentos o productos utilizados durante o después de la cirugía.
- **Complicaciones relacionadas con la anestesia:** tanto la anestesia general como la local conllevan riesgos poco frecuentes, pero potencialmente graves.
- **Tabaco y nicotina:** el consumo de tabaco o productos con nicotina aumenta significativamente el riesgo de infecciones, sangrado, mala cicatrización y pérdida de piel, por lo que es imprescindible suspender su consumo antes y después de la cirugía.
- **Piercings en mama o pezón:** aumentan el riesgo de infección y deben retirarse antes de la intervención.

La recuperación y el resultado final dependen tanto de la cirugía como del compromiso de la paciente con los cuidados posteriores. Es fundamental seguir las indicaciones médicas, limitar la actividad física, evitar esfuerzos, no retirar vendajes ni drenajes sin indicación y acudir a todas las revisiones programadas. La recuperación es progresiva y el resultado definitivo se valora a lo largo de varios meses, aproximadamente hasta un año después de la intervención.

Mi objetivo como cirujana es que tomes una decisión informada, realista y segura. Estoy aquí para acompañarte, resolver tus dudas y ayudarte a elegir la opción más adecuada para ti, siempre priorizando tu salud y bienestar.



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