

MASTOPEXIA – INFORMACIÓN GENERAL

La mastopexia es una cirugía cuyo objetivo principal es elevar y remodelar la mama caída (ptosis mamaria), reposicionando el complejo areola-pezón y redistribuyendo el tejido mamario. A diferencia del aumento mamario, no busca principalmente aumentar el volumen, sino mejorar la forma, la firmeza y la posición del pecho.

La ptosis mamaria puede aparecer tras cambios de peso, embarazo, lactancia, envejecimiento o por factores genéticos.

Tipos de mastopexia

La elección de la técnica depende del grado de caída, del volumen mamario y de si se desea o no aumentar tamaño.

1. Mastopexia periareolar

- Indicada en ptosis leve.
- La cicatriz rodea la areola.
- Poca cicatriz, pero con capacidad limitada de elevación.

2. Mastopexia vertical

- Para ptosis moderada.
- Cicatriz alrededor de la areola y una vertical hasta el surco mamario.

3. Mastopexia en T invertida o ancla

- Indicada en ptosis severa o mamas grandes.
- Añade una cicatriz horizontal en el surco submamario.
- Permite mayor remodelación y retirada de piel.

Cuando realizamos una mastopexia, existen distintas maneras de hacerlo según lo que cada persona necesite o desee. En algunos casos, la mastopexia se puede hacer solo con el propio tejido, sin añadir volumen. En esta opción, el pecho se recoloca y se remodela utilizando lo que ya tienes, logrando un resultado muy natural y evitando el uso de prótesis. Es una buena alternativa si el volumen actual es suficiente, aunque es

importante saber que no aumenta el tamaño y que el resultado depende mucho de la calidad de la piel y de los tejidos con el paso del tiempo.

En otras situaciones, puede recomendarse una mastopexia con prótesis. Aquí, además de elevar el pecho, se colocan implantes para aumentar el volumen o dar más forma, sobre todo en la parte superior del pecho, que suele perder relleno con los años. Esta opción permite resultados más definidos en cuanto a tamaño y proyección, pero también implica aceptar los cuidados y posibles riesgos propios de los implantes, como la necesidad de controles periódicos y, en algunos casos, cirugías futuras.

Existe también una opción intermedia que cada vez se utiliza más en pacientes seleccionadas: la mastopexia con injerto de grasa (lipofilling). En este caso se usa grasa de tu propio cuerpo, obtenida mediante una pequeña liposucción, para rellenar el pecho de forma muy natural. Sus ventajas son que no se colocan prótesis y que además se mejora la calidad de la piel y la forma del pecho. Como contrapunto, el aumento de volumen es más discreto y menos predecible, ya que una pequeña parte de la grasa se reabsorbe, y a veces es necesario repetir el procedimiento para alcanzar el resultado deseado.

En resumen, no hay una única opción válida para todas las personas. La elección entre mastopexia sola, con prótesis o con injerto de grasa depende de tu cuerpo, de lo que esperas conseguir y de lo que sea más seguro y adecuado para ti. Por eso, una valoración personalizada y una conversación clara sobre expectativas son fundamentales para lograr un resultado satisfactorio.

La cirugía se realiza en quirófano, con anestesia general, para que estés dormida y no sientas dolor. El primer paso es marcar la piel antes de la operación: estas marcas sirven de guía para saber cuánto tejido hay que recolocar y dónde debe quedar el pezón.

Durante la intervención, el cirujano retira el exceso de piel que hace que el pecho esté caído. Después, el tejido mamario se reorganiza y se fija en una posición más alta, de forma que el pecho recupere una forma más armónica. Si se ha decidido colocar una prótesis, esta se introduce normalmente por la misma incisión y se coloca 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 mediante una liposucción suave, se procesa y luego se infiltra cuidadosamente en el pecho para darle más volumen.

Una vez remodelado el pecho, se cierran las incisiones con suturas internas y externas, buscando que las cicatrices queden lo más finas posible. En algunos casos se colocan drenajes temporales para evitar acumulación de líquido, que se retiran a los pocos días.

La cirugía suele durar entre 2 y 3 horas, dependiendo de la técnica utilizada, y tras la intervención se coloca un sujetador especial que ayuda a mantener la forma del pecho durante la cicatrización. El objetivo final es que el pecho quede más elevado, firme y proporcionado, con un resultado natural y duradero dentro de las características de cada persona.

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](tel:623785228)

Recibe un atento saludo,



Oihane García Senosiain

Cirujana plástica, estética y reparadora