



**MARTÍN  
DEL YERRO**  
CIRUJANOS PLÁSTICOS

## **Recambio de prótesis mamarias**

**Dr. José Luis Martín Del Yerro Coca**

**Dr. Emilio Moreno González**

**Dr. Ignacio Sanz Alonso**

**Dra. Verónica Fernández Sánchez**

**Dra. Susana Puga Morao**

**Dra. Maria González Vecino**

**Dra. Beatriz González"**

**Dr. Marcos Martín**

**Dr. Ramón Varela**

**Dr. David Vázquez**

**Cirujanos miembros de la Sociedad Española de Cirugía  
Plástica, Reparadora y Estética (SECPRE).**

# RECAMBIO DE IMPLANTES MAMARIOS



## MARTIN DEL YERRO CIRUJANOS PLÁSTICOS

La cirugía plástica es una especialidad médica dedicada a la reparación de la forma y la función del cuerpo humano. Como parte de ella, la cirugía estética se encarga del tratamiento de aquellas alteraciones, que, sin constituir una deformidad patológica, sí producen en la persona un conflicto de imagen corporal que resta calidad a su vida y a su salud.

La cirugía estética es una actividad médica y para nosotros las personas que acuden a nuestro instituto, son siempre consideradas como pacientes. Nuestra actitud y forma de trabajar están dirigidas a la ayuda médica, a la corrección de aquellos problemas de imagen corporal que cuando se resuelven producen una mejoría en la calidad de vida de la persona y por tanto de su salud.

Llevamos trabajando desde 1990 y constituimos un grupo de profesionales de muy alto nivel formado por: cirujanos plásticos, médicos, enfermeras, fisioterapeutas y personal administrativo

Nuestra forma de trabajar, nuestra capacidad para innovar y para simplificar muchos tratamientos y cirugías, así como para resolver deformidades complejas, nos ha dado un gran reconocimiento profesional y hoy día somos una referencia para muchos cirujanos plásticos, dentro y fuera de nuestro país.

Te proporcionamos un diagnóstico honesto, una cirugía precisa y a la vanguardia y el mejor seguimiento post-operatorio.

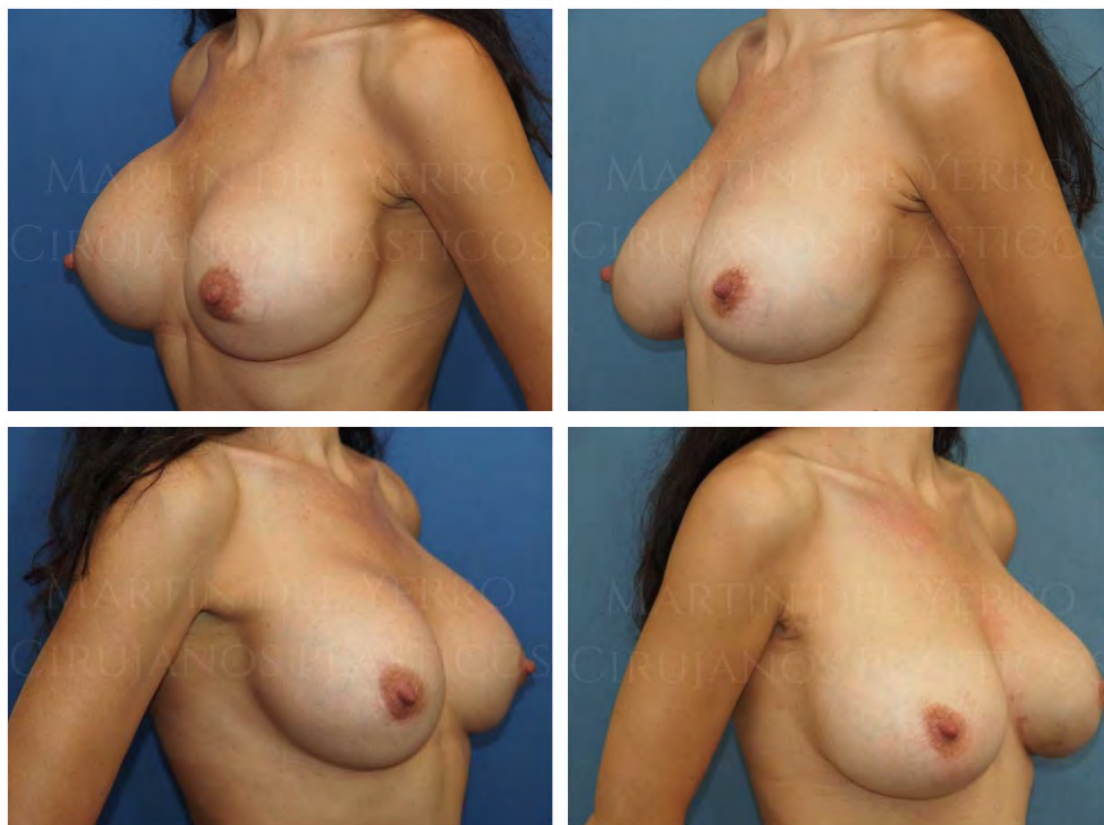


## INTRODUCCIÓN

Las mamas son una parte del cuerpo de la mujer, que tiene un gran significado en relación con los sentimientos de feminidad, tanto en sus aspectos de maternidad, como en los relacionados con la sexualidad. El pecho de tamaño pequeño, en proporción con el torso o las caderas, provocan un desequilibrio en la figura, que puede limitar la confianza en sí misma de la mujer, así como condicionar su forma de vestir o de comportarse en determinadas circunstancias

Aumentar quirúrgicamente el tamaño de las mamas se llama mamoplastia de aumento. En este documento nos ocupamos de **la cirugía de recambio de implantes mamarios**.

Además de realizar el recambio de implantes debemos mejorar la forma de la mama y armonizar sus proporciones con el cuerpo. En nuestro equipo, entendemos la cirugía estética como una modificación del cuerpo en busca de la belleza, dentro de la naturalidad. Nuestro objetivo en el aumento de pecho es mantener la armonía de las proporciones y la elegancia del cuerpo femenino.



*Recambio de implante redondo por anatómico*

## RECAMBIO DE IMPLANTES

Son varias las razones que aconsejan u obligan al recambio de los implantes mamarios:

- **Vejez de las prótesis de silicona.** Con o sin rotura de la prótesis de la misma o con formación de pliegues.
- **Rotura de la prótesis mamaria.** Esta puede ser intracapsular o extracapsular.
- **Mal resultado estético** por inadecuada elección de la prótesis, cirugía mal realizada o envejecimiento del seno.
- **Deseo de un pecho más grande o más pequeño.** Cambio de volumen de las prótesis de silicona por unas más pequeñas o más grandes por el deseo de la mujer de tener un pecho mayor o menor.
- **Contractura capsular (encapsulamiento) no resuelta.** En estas situaciones hay que realizar una capsulectomía, es decir, eliminar la cápsula antigua e introducir unas nuevas prótesis mamarias.
- **Necesidad de una mastopexia** (elevación del implante) por descolgamiento del implante.
- **Complicación post operatoria** como la sinmastia (perdida del surco intermamario) o el descolgamiento del implante mamario.
- **Asimetría** causada o acentuada por una cirugía anterior.

## LAS PRÓTESIS MAMARIAS (PROTESIS ANATÓMICAS DE GEL DE ALTA COHESIVIDAD)

Para el aumento de pecho y el recambio de implantes utilizamos prótesis de silicona. La prótesis o implante mamario, es una bolsa fabricada con silicona sólida y que está rellena de silicona en forma de gel. Existen varios tipos y fabricantes de prótesis.

En Martín del Yerro Cirujanos Plásticos, utilizamos implantes con forma anatómica y rellenos de gel de alta cohesividad, porque son los que proporcionan una mama

más natural en cuanto a: forma, consistencia y tacto de la misma. Además, son los que mayor seguridad ofrecen a la paciente, ya que, en caso de rotura de la prótesis, el gel no puede migrar fuera de la misma a otras partes del organismo.

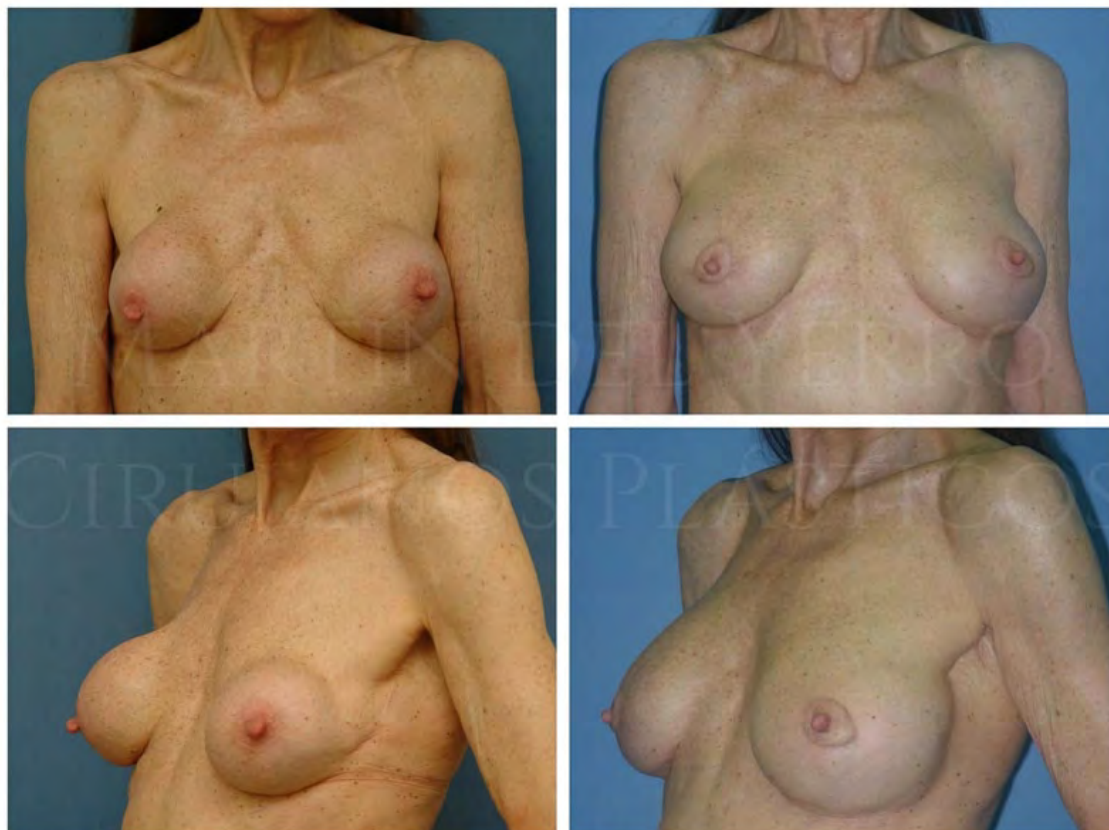
Estos implantes están recubiertos por una superficie de textura rugosa por lo que se mantienen en la posición adecuada. En algunos pacientes, utilizamos implantes recubiertos con poliuretano. Si este fuera tu caso serás informada adecuadamente sobre estos implantes.

Utilizamos implantes de las marcas Mentor o Politech. Ambas con la marca CE y homologadas por la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios del Ministerio de Sanidad y Consumo Español.

Las prótesis que utilizamos tienen garantía de por vida en caso de rotura. Puede ver las condiciones de la garantía en un documento que te facilitaremos en consulta.

Estos implantes no tienen fecha de caducidad, ni de recambio. Recomendamos realizar una exploración radiológica de los implantes a los 15 años de la intervención.

Las prótesis que utilizamos son las más avanzadas y seguras, de las que se dispone actualmente.





## PRIMERA VISITA

La primera visita la tendrás con el cirujano plástico. Este te realizará una historia clínica completa, revisando tus antecedentes médicos.

Te preguntará sobre tus deseos y expectativas. Es muy importante que se establezca una buena comunicación entre el cirujano y la paciente, y que se comprendan bien las circunstancias que te han llevado hasta la consulta.

El éxito de cualquier intervención de cirugía estética, depende en gran medida de la comunicación médico-paciente. La elección de un cirujano plástico que entienda tus principios estéticos y que se comprometa con honestidad en la búsqueda de los mismos, es una tarea que como paciente debes realizar con meticulosidad. Por su parte el cirujano valorará también tus expectativas y la conveniencia de la operación. En realidad, el cirujano y el paciente deben escogerse mutuamente y de esa buena elección surgirá un resultado satisfactorio.

Trabajamos sobre la base de *buscar la mejoría, no la perfección. Los procedimientos quirúrgicos estéticos, no son mágicos; están encaminados a mejorar aspectos específicos de tu apariencia, pero sólo pueden hacer esto.* La estabilidad emocional es uno de los factores más importantes antes de plantearse una intervención de cirugía estética, y la decisión de llevarla a cabo debe realizarse con serenidad, reflexión y madurez.

Realizaremos una exploración clínica y mediciones, para examinar la cirugía previa, la configuración de tu cuerpo, especialmente del tórax, de tus mamas, del tamaño de las areolas y las características de tu piel. Te haremos fotografías, con tu consentimiento, para analizar detalladamente tu caso y, si decides intervenirte, para llevar a cabo la planificación y seguimiento de la intervención. Una vez recogidos todos los datos clínicos, discutiremos en detalle tus deseos y las posibilidades que la cirugía tiene para conseguirlos.

Programaremos la intervención de acuerdo con nuestra disponibilidad y la del hospital, así como con tus deseos y conveniencia, por lo que debes notificarnos con suficiente antelación la fecha elegida.

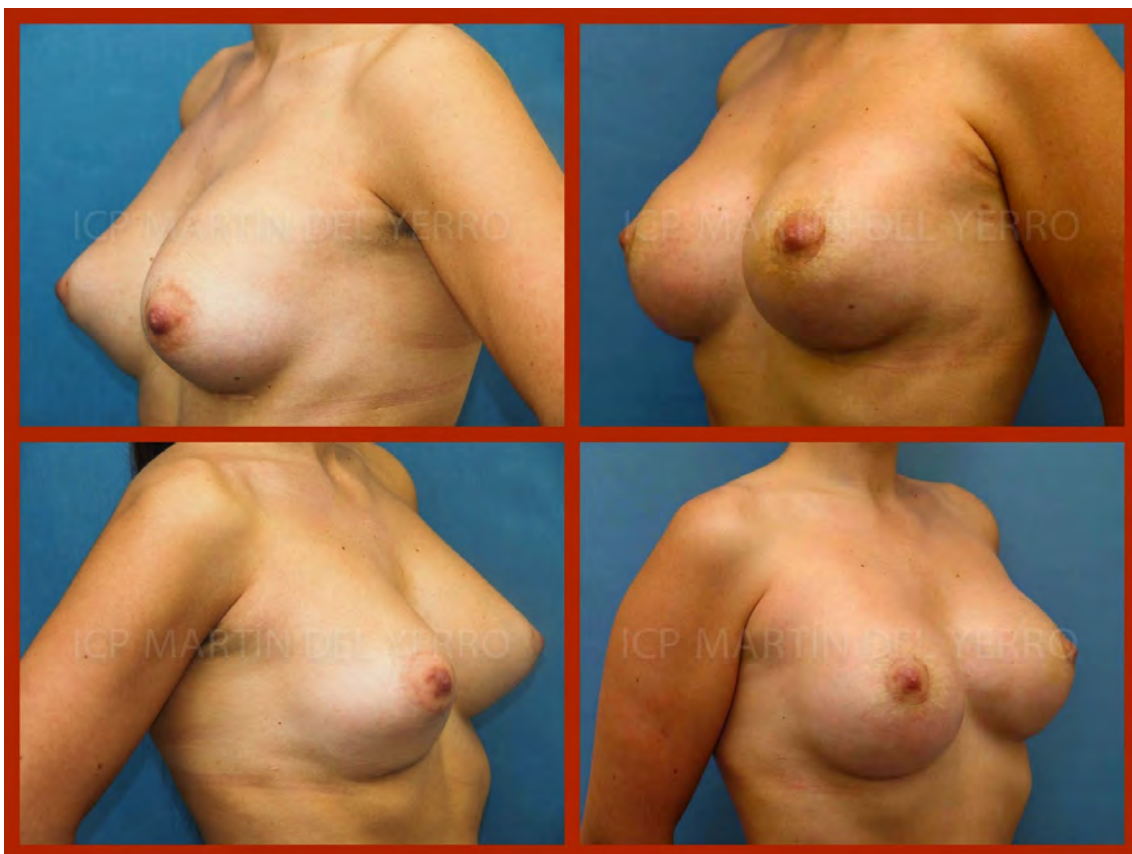
Se solicitará un estudio preoperatorio, incluyendo los análisis y pruebas que se consideren necesarios. Estos análisis serán estudiados por el cirujano y por el anestesiólogo que realizará tu anestesia, el cual, además, tendrá una entrevista contigo en nuestra consulta, para evaluar el riesgo anestésico y explicarte los detalles de la misma.

En relación con el aspecto económico, te facilitaremos un presupuesto, en el que se recogen los honorarios profesionales, que incluyen cirujano y ayudantes, gastos de

consulta y personal de la misma, curas y material sanitario, así como revisiones postoperatorias. Incluiremos en el presupuesto los honorarios del anestesiólogo y los gastos aproximados del hospital, que incluyen derechos de quirófano, medicación y hospitalización. Los gastos de hospital son aproximados ya que están basados en una estimación del tiempo y material necesarios para completar tu intervención y pueden variar de unos pacientes a otros. Si se requiriese más tiempo, o material (medicación, suturas, etc.) para asegurar una mejor calidad en los resultados, el hospital incrementaría su facturación. En caso de requerirse una intervención adicional por un retoque o complicación los honorarios médicos estarían incluidos en la minuta inicial, pero no así los del hospital y anestesia si se requiriese.

## CONSULTA PREOPERATORIA

Unos días antes de la intervención tendrás una consulta con: el cirujano, el anestesiólogo, una enfermera y personal administrativo, que te explicarán y te darán por escrito las instrucciones para el día de la intervención.



*Recambio de implante redondo por anatómico y corrección de mama tuberosa mal operada*



## INSTRUCCIONES ANTES DE TU CIRUGÍA DE RECAMBIO DE IMPLANTES

Para evitar el sangrado durante la cirugía no debes tomar las dos semanas anteriores y posteriores a la cirugía:

- Aspirina (Ácido Acetil Salicílico)
- Medicación homeopática o fitoterapia.

Si tienes dudas consulta con nuestro anestesiólogo que puedes y no puedes tomar antes y después de la cirugía.

No comas o bebas desde 8 horas antes de la intervención (no puedes tomar ni agua).

El día de la intervención viste con comodidad y prepara para el día de la alta ropa que se abroche por delante y no lleves prendas ajustadas que tengan que ser metidas por la cabeza.

Se te facilitara en consulta un jabón antiséptico para que te duches la mañana de la cirugía en tu domicilio. Si deseas depilarte las axilas, hazlo al menos 2 días antes de la cirugía.

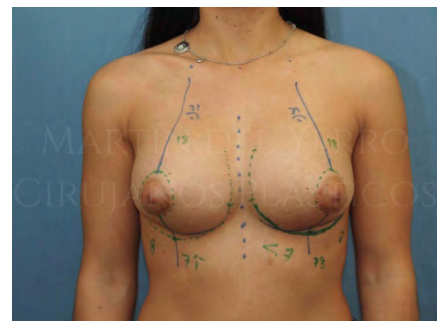
## EL DÍA DE LA CIRUGÍA

Te daremos por anticipado en nuestra consulta, los documentos necesarios para que la misma mañana de la intervención que realices el ingreso en el hospital. La habitación y el quirófano habrán sido reservados a tu nombre, con antelación, por nuestro personal de la consulta.

A tu llegada a la habitación en la planta de hospitalización, el personal de enfermería te recibirá y te dará las instrucciones preoperatorias correspondientes.

El cirujano plástico te visitará en la habitación y dibujará sobre tu piel el marcaje preoperatorio fundamental para el éxito quirúrgico.

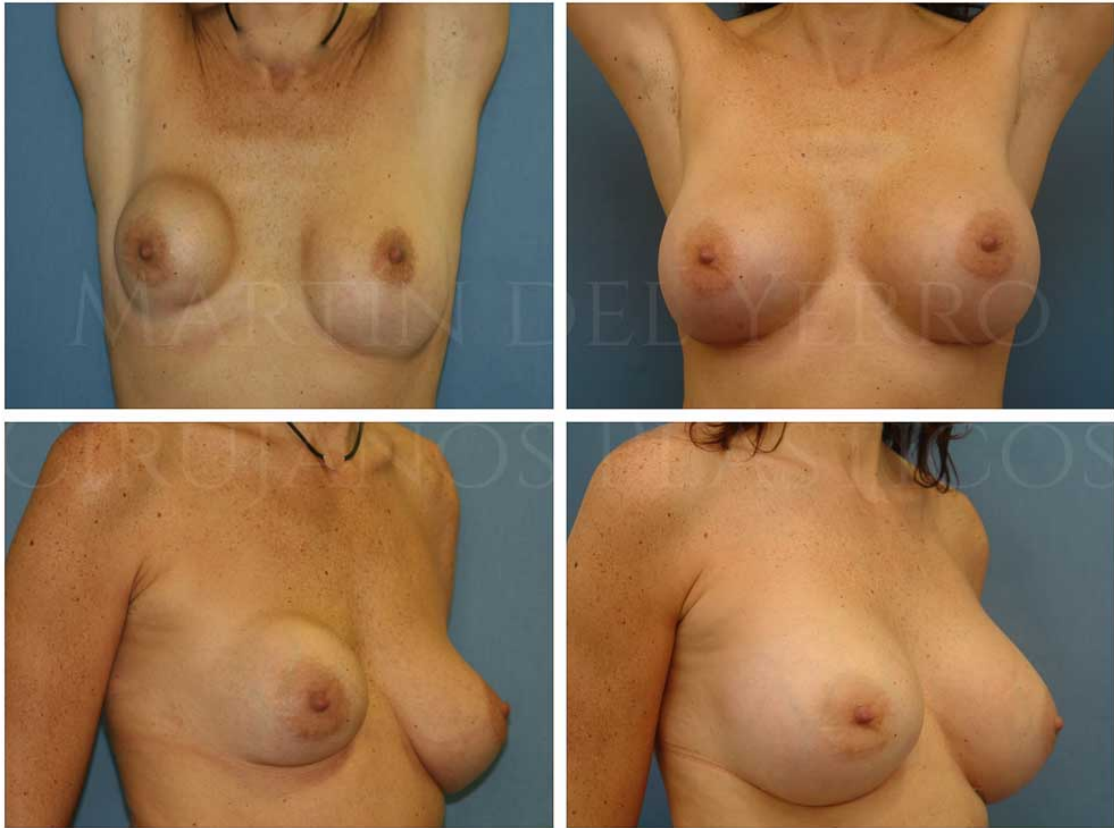
Las opciones quirúrgicas en el recambio de implantes y son múltiples, pero comienzan con la retirada o extracción del implante



Se realiza bajo anestesia general. Generalmente no se precisa intubación traqueal y solamente se aplica una mascarilla laríngea.

A efectos didácticos dividimos la cirugía en 4 partes.

1. Extracción del implante
2. Reparación de secuelas. Corrección del bolsillo y de la posición del implante.
3. Recambio del implante
4. Procedimientos adicionales



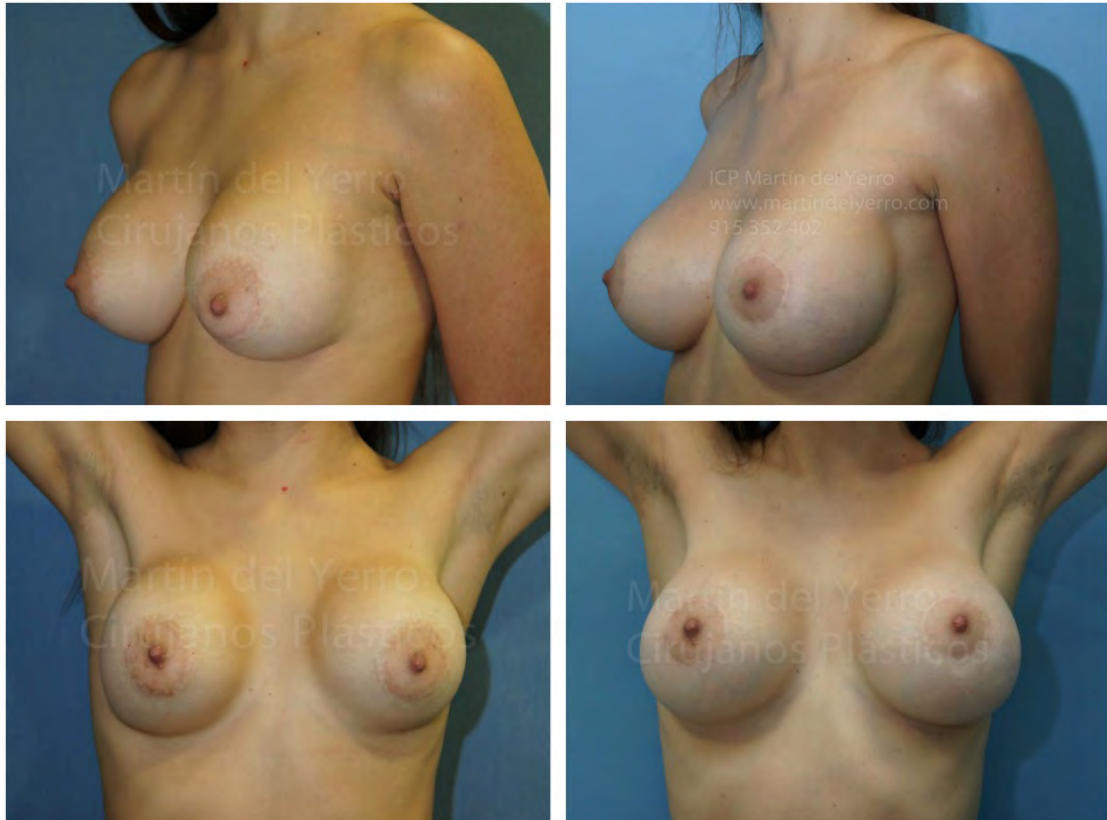
### 1. Extracción del implante

Se realiza una incisión y disección del tejido para llegar hasta el implante y proceder a su extracción. La cápsula que rodea el implante puede sustituirse o no dependiendo de su grosor y de las características del tejido mamario.

El implante puede haber provocado una expansión de la piel de la mama y una ligera atrofia de la glándula mamaria, sobre todo en casos de prótesis grandes. Por tanto, el efecto de una explantación puede ser similar al obtenido después de la lactancia: con una mama caída y atrofiada lo que puede obligar a procedimientos adicionales.

Si el implante está roto; estas roturas pueden ser intracapsular (está rota la cápsula del implante, pero íntegra la cápsula que nuestro organismo genera alrededor de la

prótesis) o extracapsular (están rotas tanto la cápsula de la prótesis como la que nuestro organismo genera). En ambos casos se realiza una explantación con limpieza de toda la silicona.



*Recambio de implante redondo por anatómico*

## **2. Reparación de secuelas. Corrección del bolsillo y de la posición del implante**

Habitualmente hay que proceder a la corrección de la posición del surco submamario (elevando o descendiendo) para adaptarlo al implante.

También habrá que hacer una reducción o ampliación del bolsillo (cavidad que aloja la prótesis mamaria) e incluso una reparación de la pared de la misma en casos de sinmastia y otras secuelas postquirúrgicas.

Si el bolsillo original se encuentra en el plano subglandular o subfascial lo cambiaremos al plano subpectoral porque este último otorga un mejor resultado estético, disminuye la incidencia de la contractura capsular y favorece la visualización de mamografías.

### 3. Recambio del implante

Procederemos a sustituir el implante antiguo por uno nuevo (anatómico) en el bolsillo creado.

### 4. Procedimientos adicionales

Si el implante que llevaba la paciente es pequeño y no se produjo atrofia en la mama o descolgamiento de la piel; no suele ser necesario realizar procedimientos adicionales como la mastopexia o la lipotransferencia.

Si hay atrofia o caída del seno, se pueden realizar procedimientos adicionales para reafirmar o dar más volumen a la mama como la mastopexia o lipotransferencia.

**La mastopexia** es el procedimiento quirúrgico que eleva la mama.

**La lipotransferencia** se realiza obteniendo grasa de otras zonas del cuerpo, utilizando unas cánulas específicas que son muy delicadas con las células grasas, para favorecer la supervivencia de los adipocitos (células grasas). Una vez obtenida la grasa se separan los adipocitos del suero y la sangre y se eliminan los triglicéridos para que la supervivencia del lipoinjerto que vamos a transferir sea máxima.

Al finalizar la intervención colocamos un drenaje en cada mama, que sale en la zona de la axila y se retirarán en los días siguientes. Por los drenajes suele salir una pequeña cantidad de sangre y suero, en las horas siguientes a la intervención. Esto es normal y es bueno que este líquido salga y no se quede acumulado.

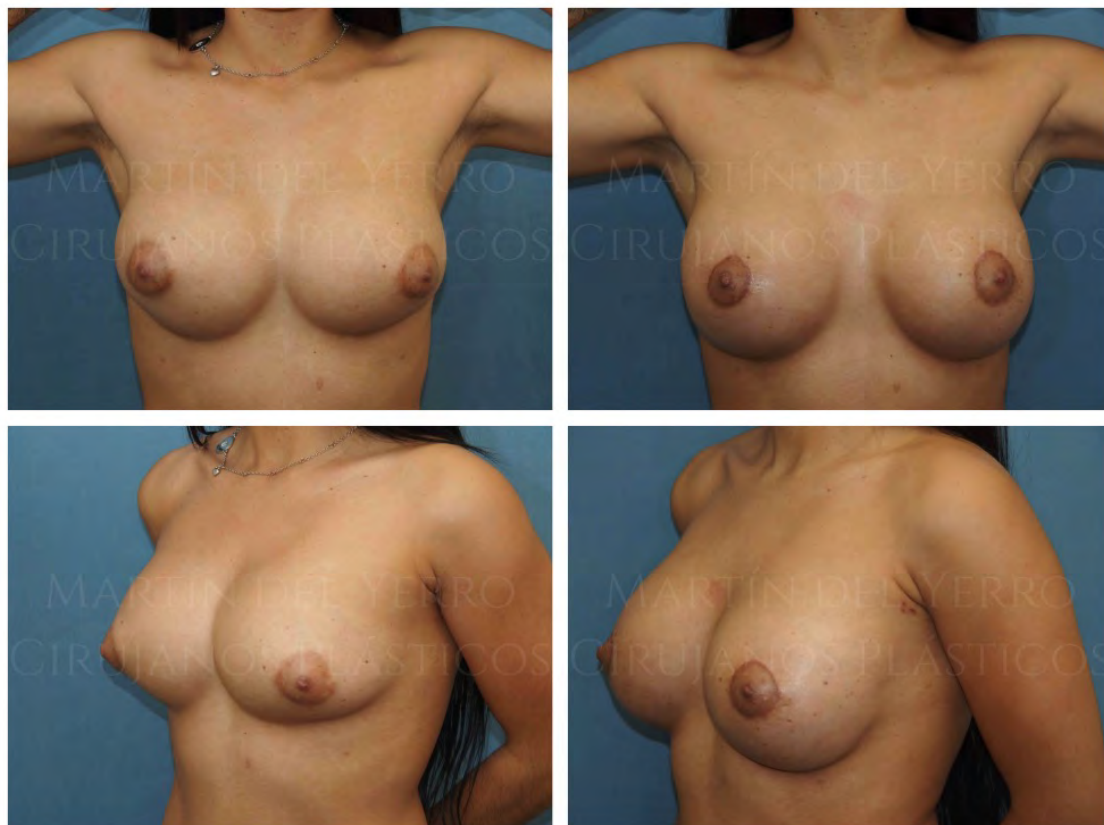
Al día siguiente, previo al alta, te pondremos un sujetador que nosotros te proporcionaremos.

Durante la intervención se administrará un antibiótico para evitar el riesgo de infecciones. En los días siguientes se te prescribirá el antibiótico para que lo tomes por vía oral, así como analgésicos y un protector gástrico.

## DESPUÉS DE LA CIRUGÍA- SÍNTOMAS NORMALES

Al irte del hospital te daremos instrucciones precisas por escrito de lo que debes hacer y de la medicación que debes tomar. Así mismo te comunicaremos la fecha y hora de la siguiente cita en la consulta.

Así mismo, llevarás el número del teléfono móvil de varios cirujanos del equipo por si tuvieras alguna duda.



*Recambio de implante, corrección de sinmastia y corrección de mama tuberosa*

Los primeros días sentirás algunas molestias y una sensación de tensión en las mamas, pero no tendrás dolor. Se te administrará la medicación analgésica que precisas para controlar esas molestias.

Raramente pueden presentarse vómitos o sensación de náuseas en las primeras horas después de la anestesia general, que se controlan fácilmente con dieta o medicación adecuada.

Inicialmente, notará tus mamas de consistencia dura y forma poco natural. Esto es consecuencia de la inflamación postoperatoria normal y cederá progresivamente en los días siguientes, hasta alcanzar un aspecto natural.

La cicatriz suele estar de color rojizo y algo inflamada durante los primeros meses. A partir de los 4 a 6 meses va palideciendo progresivamente hasta quedar del mismo tono que la piel adyacente. Para mejorar la cicatrización te recomendaremos la colocación de apósitos especiales.



Cualquier cambio en tu apariencia afecta a la percepción de tu propia imagen, y requiere un periodo de días a semanas para adaptarse a esa nueva imagen corporal. Es normal tener dudas e incluso estar bajo de ánimo y triste, durante este periodo de una a tres semanas tras la cirugía. Estos sentimientos son rápidamente reemplazados por sentimientos más positivos a medida que el proceso progresa y comprueba las mejorías en su apariencia corporal.

## QUE DEBES HACER

Deberás permanecer ingresada en el hospital hasta el día siguiente.

Debes permanecer en cama las primeras horas después de la intervención, con el cabecero elevado unos 30°. Puedes mover los brazos y el resto del cuerpo, pero no hacer grandes esfuerzos ni movimientos violentos.

Deberás tomar los medicamentos analgésicos y antibióticos según se te prescriban.

Antes de dejar el hospital un fisioterapeuta te dará un masaje de drenaje linfático sobre el pecho, te movilizará los hombros y tratará tu espalda. El objetivo es disminuir la inflamación y que te sientas más cómoda. Este tratamiento es muy agradable de recibir y no causa dolor ni malestar. Es el comienzo de nuestro exclusivo protocolo postquirúrgico que asegura una rápida recuperación con mínimas molestias.

Al dejar el hospital debes realizar una vida relativamente tranquila durante uno o dos días. Cuando llegues a casa, ponte cómoda y relajada, y duerme en una posición similar a la descrita. Esto te ayudará a disminuir la inflamación y la sensación de tensión en las mamas.

Mantén la zona operada limpia y seca.

Deberás utilizar el sujetador de forma continua (día y noche) durante unas 3 semanas. Posteriormente te indicaremos cuando puedes quitártelo para ir sin sujetador o utilizar otro tipo. En general recomendamos no utilizar sujetadores con aro hasta pasadas 6 a 8 semanas.





A partir del segundo día debes retornar a tu actividad normal tan rápido como sea posible. Las molestias postoperatorias son más intensas durante las primeras 24 horas y desaparecen rápidamente a partir de este momento. Reanudar las actividades normales (como, por ejemplo, levantar los brazos para peinarse), acelera el proceso de recuperación y reduce el dolor más rápidamente. La inmovilidad tiende a causar molestias continuadas e incrementa el espasmo muscular.

## QUE NO DEBES HACER

No tomes ácido acetil salicílico (aspirina) ni medicación homeopática en las dos semanas previas y posteriores a la intervención.

Si eres fumadora, procura disminuir el consumo de tabaco al mínimo que toleres, durante las dos semanas anteriores a la cirugía y la semana siguiente a la misma. El tabaco aumenta el riesgo de complicaciones postquirúrgicas y dificulta la cicatrización.

No debes mojarse la herida hasta que te le indique.

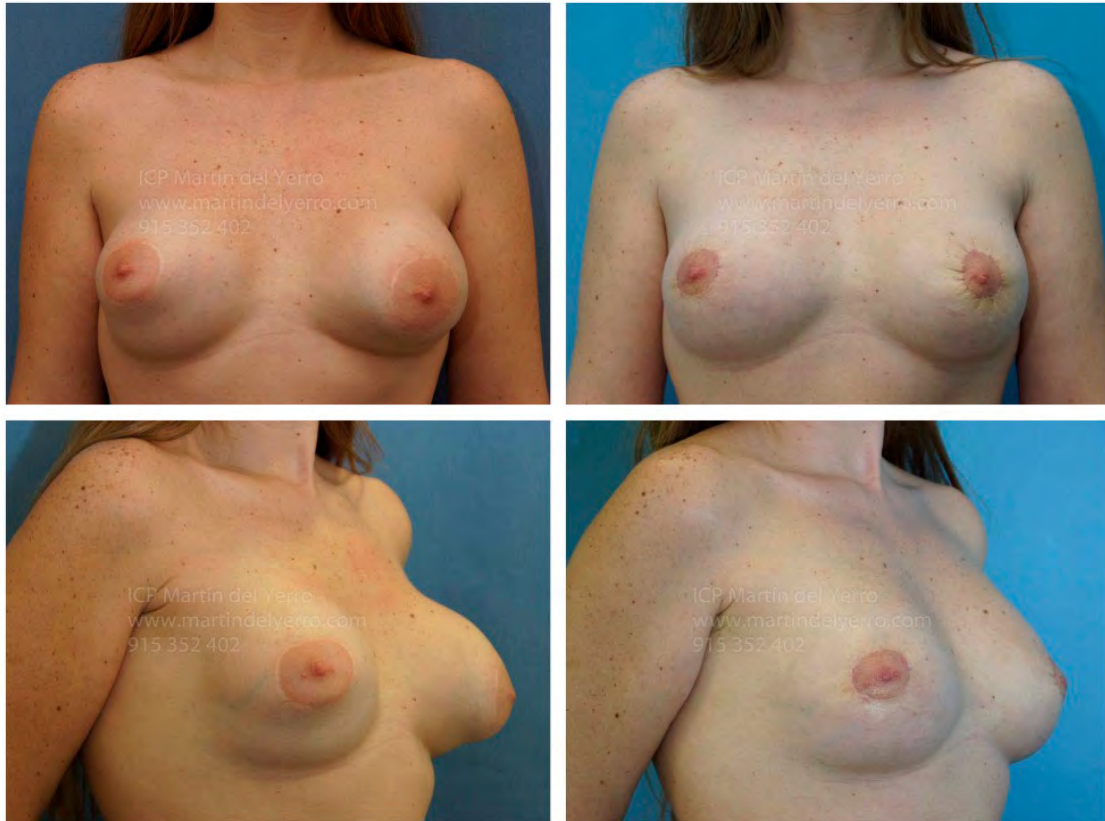
Evita situaciones que puedan excitarte o alterarte, así como ambientes calientes. Los ambientes frescos evitan la inflamación. Procura evitar lugares muy concurridos donde puedas recibir un golpe o empujón involuntario (autobús, metro, discotecas, etc.)

No te apliques ningún masaje ni producto cosmético en la zona operada hasta que se te indique que puedes hacerlo.

No realices grandes esfuerzos durante los 10 primeros días, pero ve incorporándote progresivamente a una vida normal.

No conduzcas el coche hasta 3 o 4 días después de la intervención.

No tomes baños de sol ni lámparas de rayos UVA directamente sobre la cicatriz en los seis primeros meses, ya que pueden pigmentar la cicatriz y hacerla más evidente. Tampoco saunas durante varias semanas.



Segunda cirugía en mama tuberosa

## LIMITACIONES, RIESGOS, Y POSIBLES COMPLICACIONES DEL RECAMBIO DE IMPLANTES

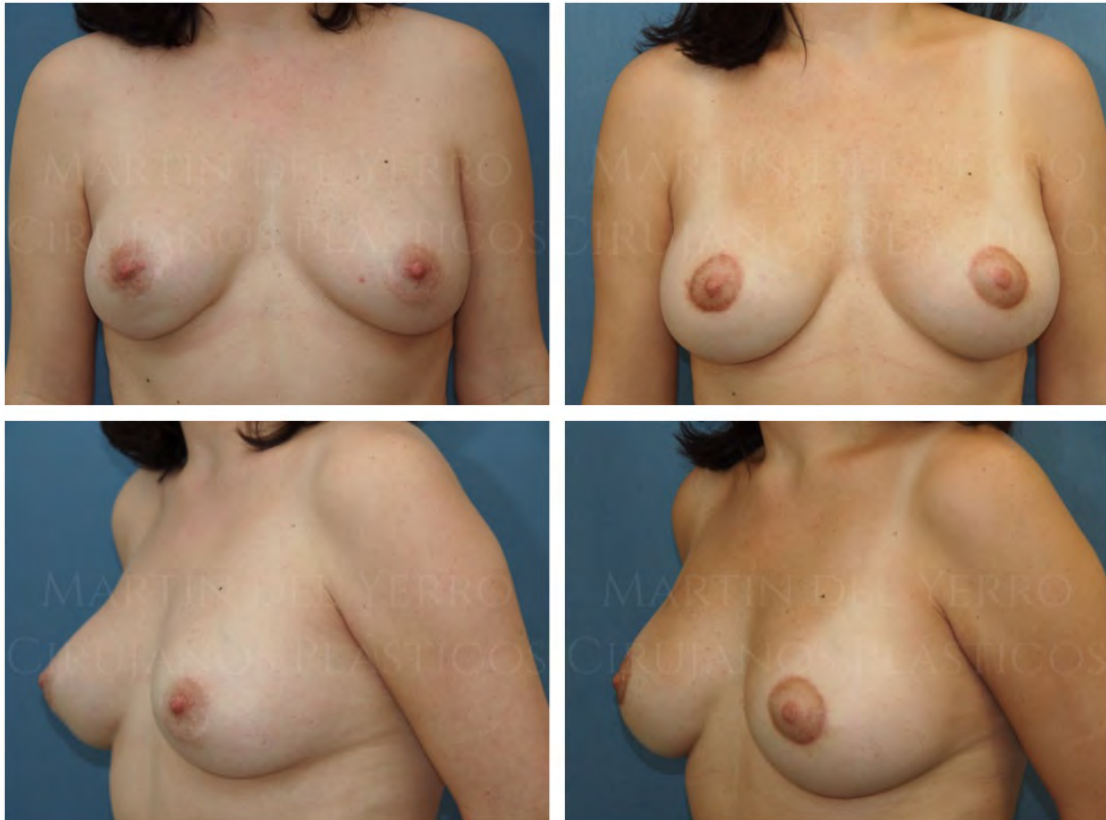
Los riesgos o complicaciones tras el recambio de implante son infrecuentes, y su relación a continuación no tiene como finalidad alarmarte, sino darte una buena información previa a tu decisión de intervenirse.

El riesgo de hemorragia postoperatoria es muy bajo, aunque es normal la salida de una escasa cantidad de sangre y suero por los drenajes.

Siempre existe un riesgo anestésico, que habrás de considerar a la hora de decidir sobre tu intervención. Este riesgo es extremadamente pequeño. Los efectos secundarios de la anestesia o la sedación son muy poco frecuentes, pero pueden poner tu vida en peligro. Es por esta razón que insistimos en realizar la cirugía en un lugar óptimo (hospital), donde se encuentren tanto el equipo técnico, como el personal médico apropiados para resolver cualquier complicación, en el caso de que se presentara.

El anestesiólogo realizará una consulta preanestésica y te prescribirá unos análisis y pruebas, para valorar tu estado de salud y los posibles riesgos. Desde que entras

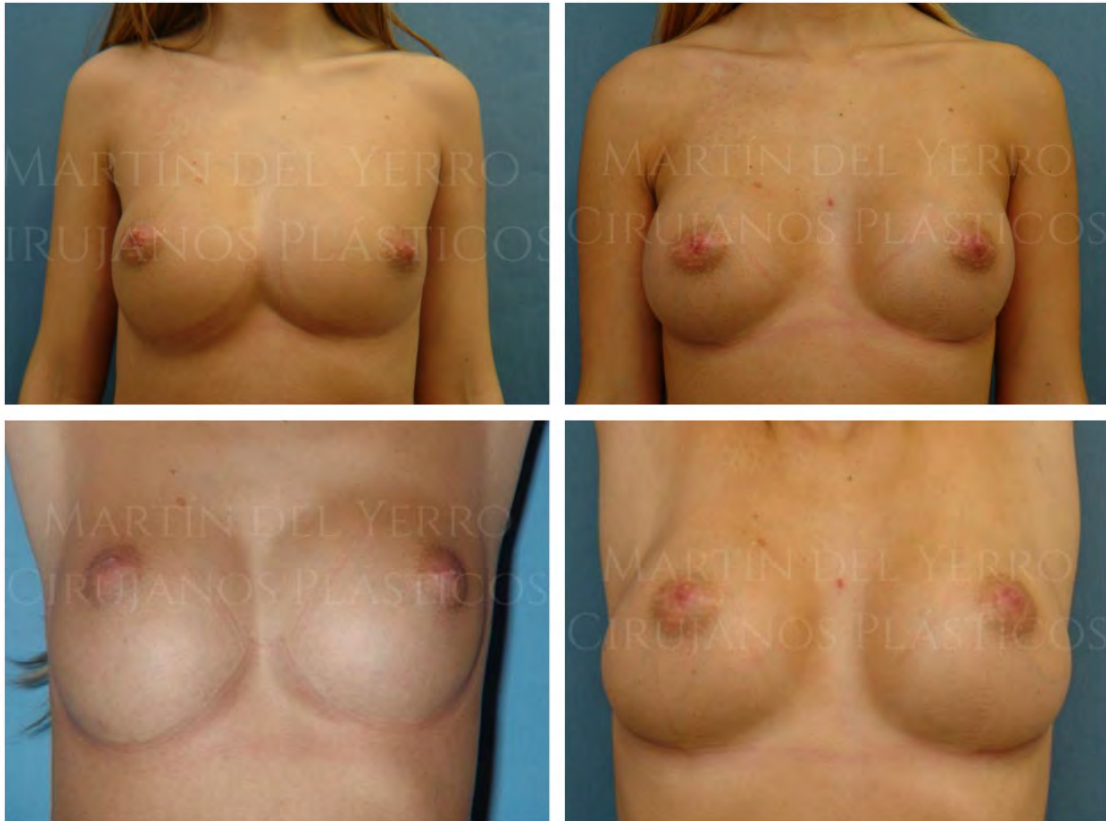
en el quirófano, hasta que finaliza la cirugía, el anestesiólogo estará a tu lado, controlando tus constantes vitales. Durante toda la intervención estarás perfectamente monitorizada.



#### *Recambio de implante*

Algunas personas cicatrizan haciendo cicatrices gruesas y enrojecidas, que tardan muchos meses en aplanarse y palidecer, quedando posteriormente de mayor anchura que una cicatriz normal. Esta complicación es muy poco frecuente con las técnicas de sutura que utilizamos y los cuidados de la cicatriz que te recomendaremos en el postoperatorio.

La pérdida de sensibilidad en el pezón es muy poco frecuente, debido a la localización de la incisión en el surco sub-mamario y a la técnica quirúrgica que empleamos. Habitualmente la sensibilidad se normaliza en el transcurso de las semanas siguientes, durante las cuales puedes notar una sensación extraña al tacto que puede resultar desagradable. Debemos señalar que debido a cirugías anteriores puede haber ya pérdida de sensibilidad en las mamas.



### *Recambio de implante y corrección de sinmastia*

La contractura capsular es una complicación relacionada con una contaminación bacteriana de la prótesis. Esta queda recubierta por una cápsula gruesa que hace que aumenta su consistencia y altera su forma. En nuestra experiencia, gracias a nuestra técnica quirúrgica y a las prótesis utilizadas, esta complicación tiene una incidencia muy baja y puede ser tratada medicamente, aunque en algunos puede ser necesario el recambio del implante

Como en cualquier procedimiento quirúrgico, a pesar de la administración de antibióticos y de una técnica meticulosamente estéril durante la intervención, puede aparecer una infección. Esta complicación es extremadamente infrecuente en nuestra experiencia.

## **IMPLANTES MAMARIOS Y CÁNCER DE MAMA**

Los implantes mamarios no producen cáncer de mama. Cuando un tumor aparece en una mama con prótesis, la enfermedad no avanza más, ni tiene peor pronóstico, que cuando aparece en una mama no operada.

Como los implantes se colocan debajo del músculo pectoral, las técnicas radiológicas para el diagnóstico de cáncer se pueden llevar a cabo eficazmente. Si te realizan mamografías, debes comunicárselo al radiólogo. Si lo necesitas, te referiremos a un profesional con gran experiencia en el examen de mamas con prótesis.

## **IMPLANTES DE MAMA Y EMBARAZO**

Una mujer que tenga implantadas prótesis de mama, puede quedar embarazada y llevar a término su gestación y parto, sin problemas. También puede dar de mamar al bebé, ya que la lactancia no se ve afectada por las prótesis, que se encuentran por detrás de la glándula mamaria.

## **DEPORTE**

Llevar prótesis de mama no interfiere en la práctica deportiva. Tan solo tendrás que mantener reposo relativo los primeros meses. Puedes comenzar a realizar ejercicio físico a partir de la cuarta semana, utilizando siempre un sujetador firme. Los movimientos violentos debes evitarlos durante las primeras 6 semanas.

## **CONCLUSIÓN**

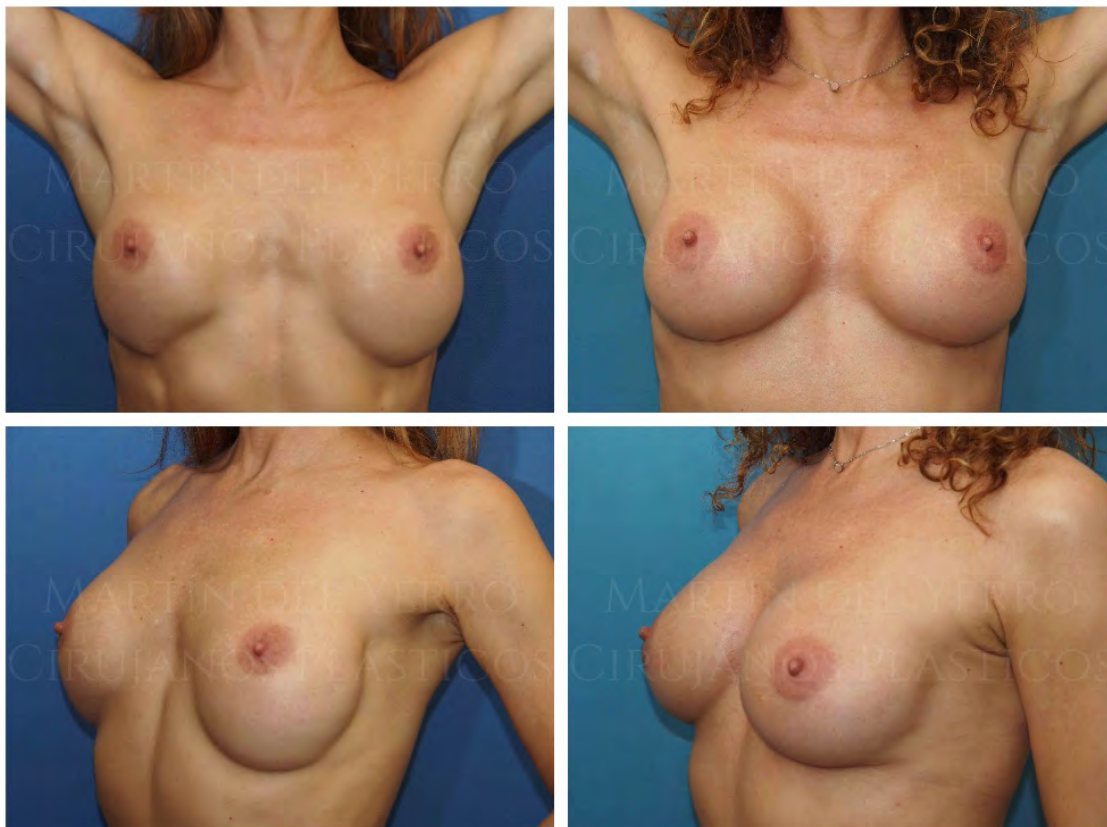
El recambio de implantes es una intervención que cambia las prótesis mamarias, mejorando la forma y el aspecto de la mama. También armoniza las proporciones y equilibrio de tu figura. Además, incrementa los sentimientos positivos hacia ti misma, adquiriendo mayor confianza y seguridad en tu propia imagen. Las molestias suelen ser mínimas, y la satisfacción del paciente suele ser muy alta. Las complicaciones son infrecuentes, pero pueden ocurrir de forma ocasional.

Todas las intervenciones quirúrgicas requieren un estudio del paciente y una planificación, totalmente individualizada y de esta forma serás tratada por todo nuestro personal. Este escrito tiene una finalidad educativa y de informarte de forma general para que, durante tu entrevista con el cirujano, el diálogo esté más centrado y sus dudas más concretas.



Las fotografías que ilustran este dossier están realizadas en el postoperatorio inmediato y tienen como objetivo proporcionarte una idea aproximada de las posibilidades de la cirugía.

Durante tu consulta, se te dará información más detallada, así como la posibilidad de aclarar tus dudas. Revisa esta información y escribe cuantas preguntas desees hacernos.





Preguntas y anotaciones:



MARTÍN  
DEL YERRO  
CIRUJANOS PLÁSTICOS

## Cirugía Plástica, Reparadora y Estética

Medicina Estética

Fisioterapia

C/ General Ampudia, 6. 28003. Madrid  
915 352 402  
[www.martindelyerro.com](http://www.martindelyerro.com)  
[info@yerro.com](mailto:info@yerro.com)