



MARTÍN  
DEL YERRO  
CIRUJANOS PLÁSTICOS

## **Reducción de mama Mastopexia sin implantes**

**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).

# REDUCCIÓN DE MAMA MASTOPEXIA

(Reducción de senos)



## MARTIN DEL YERRO CIRUJANOS PLÁSTICOS

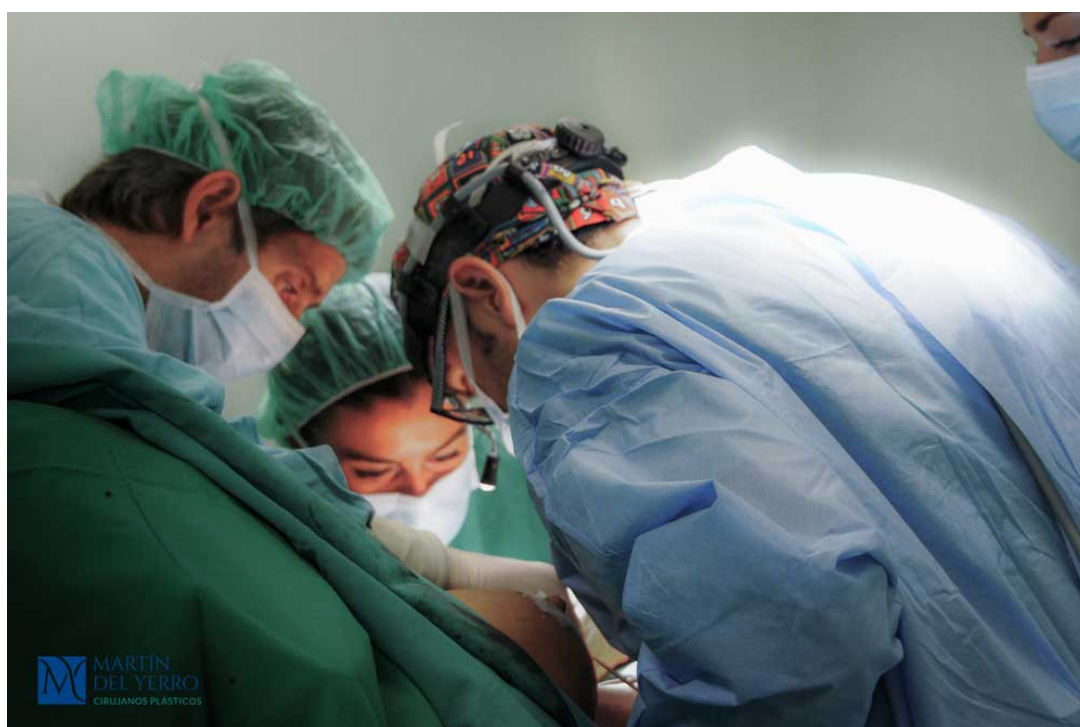
La cirugía plástica es una especialidad médica dedicada a la reparación de la forma y la función del cuerpo humano. Como parte de ella, la cirugía estética se encarga del tratamiento de aquellas alteraciones, que, sin constituir una deformidad patológica, sí producen en la persona un conflicto de imagen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

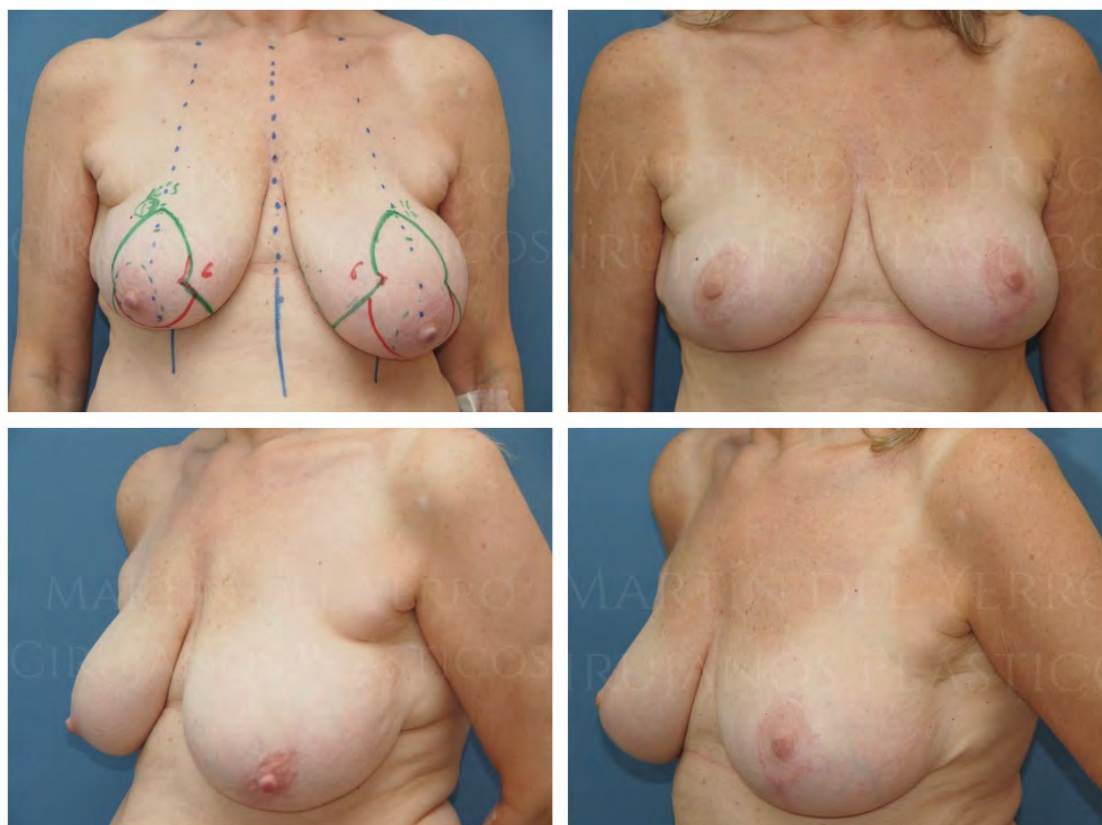
Te proporcionamos un diagnóstico honesto, una cirugía precisa y a la vanguardia y el mejor seguimiento post-operatorio.



## 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.

Las mamas de tamaño grande, en proporción con el torso o las caderas, o las mamas muy caídas pueden provocar 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.



## MAMA CAÍDA

Los senos caídos y flácidos son una consecuencia muchas veces del embarazo. Esto es debido a que durante el embarazo y la lactancia se produce una modificación en la glándula mamaria, que la prepara para producir la leche. Esta modificación conlleva aumento del volumen y por tanto una distensión de la piel de la mama, que se estira y “se da de sí”. Posteriormente, cuando finaliza la lactancia, la mama experimenta una involución que puede tener como consecuencia una mama con menor volumen que

antes del embarazo. Si a este menor volumen de la glándula, le añadimos que además la piel está distendida, es decir, la envoltura de la mama es mayor que antes del embarazo, nos encontramos con una mama pequeña y caída.

Pero además del embarazo; el envejecimiento o las características de los tejidos mamarios hacen que algunas mujeres presenten pechos caídos.

## MAMA HIPERTRÓFICA

En algunas mujeres, las mamas de tamaño excesivo llegan a producir verdaderos problemas de salud, aparte de los propiamente estéticos. No es infrecuente observar erosiones cutáneas o incluso heridas por rozadura en los hombros, ocasionados por la presión de los tirantes del sujetador. Así mismo, es frecuente observar mujeres con dolores de espalda, de cuello o de hombros, que pueden ser debidos a la sobrecarga de peso, que las mamas producen sobre los hombros y la columna vertebral.

La piel bajo las mamas, se puede irritar en el verano, por acumulación de sudor en esa área. Además, las mamas excesivamente grandes, a menudo hacen casi imposible realizar determinadas formas de ejercicio físico o algunos deportes. También puede que la exploración mamaria, tanto el autoexamen, como las mamografías, sean difíciles de realizar adecuadamente.

En las mujeres jóvenes, las mamas de tamaño grande, suelen ser mamas voluminosas, con posición alta en el tórax y gran proyección por su consistencia más firme. A medida que se avanza en edad y sobre todo cuando la piel es flácida o con los embarazos, lactancias u oscilaciones de peso, la mama tiende a caer, forzada por su peso. La piel se distiende y se “da de sí”, la mama queda colgando en una posición más baja. De esta manera, se asocia lo que denominamos ptosis mamaria o mama caída.

Cuando se realiza una mamoplastia de reducción, casi siempre hay que asociar una técnica de ascenso de la mama, (mastopexia.)

## SOLUCIONES QUIRÚRGICAS A LA MAMA CAÍDA Y MAMA HIPERTRÓFICA

Cuando sólo se elevan las mamas, sin reducir significativamente el volumen, hablamos de **mastopexia**. Si reducimos el volumen o tamaño de las mamas de forma quirúrgica llamamos a la intervención: **mamoplastia de reducción**.

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.

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 tu 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.

## **PRIMERA VISITA**

La primera visita la tendrás con el cirujano plástico. Este 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.

Durante esta consulta la paciente debe confirmar tu elección por el cirujano y este a tu vez, diagnosticar y evaluar la conveniencia de llevar a cabo la operación.

Realizaremos una exploración clínica y mediciones, para examinar 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, 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, implantes mamarios, 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 tu 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.

## **INSTRUCCIONES ANTES DE TU MASTOPEXIA O REDUCCIÓN DE SENOS**

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 consulte 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 depilarse las axilas, hazlo al menos 2 días antes de la cirugía.

Ponte en contacto con nosotros si los días anteriores a la cirugía tienes fiebre o síntomas de gripe o resfriado.

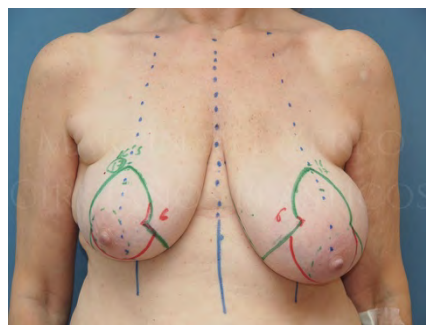
## EL DÍA DE LA CIRUGÍA

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

A tu llegada a la habitación en la planta de hospitalización, el personal de enfermería del hospital 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.

La mastopexia o reducción de mama se realiza bajo anestesia general. Generalmente no se precisa intubación traqueal y solamente se aplica una mascarilla laríngea.



En general cuando se requiere reducir mucha cantidad de piel de las mamas porque están muy caídas o son muy grandes, la cirugía provoca una cicatriz que tiene 3 partes. Una horizontal en el surco submamario, otra circundando la areola y otra en sentido vertical que une las dos anteriores, resultando una forma de T invertida. Estas, son visibles cuando la mujer esta desnuda, pero son fáciles de ocultar con el sujetador o con un biquini de reducido tamaño. No hay cicatrices en el área del escote.



Cuando la reducción de piel no es muy grande, se pueden realizar técnicas que reducen la longitud de la cicatriz horizontal, incluso hasta anularla. En mamas que requieren reducciones mínimas de piel, puede dejarse solamente la cicatriz alrededor de la areola, que queda con el tiempo prácticamente imperceptible.



El cierre de la incisión se realiza mediante una sutura interna con material reabsorbible, lo que facilita una buena cicatrización y además no es necesario retirar los puntos.

En reducciones grandes, colocamos un tubo de drenaje en cada mama, que se retiran al día siguiente.

No solemos utilizar ningún tipo de vendaje y solamente se cubren las mamas con un pequeño apósito. Al día siguiente, previo al alta, te pondremos un sujetador que nosotros te proporcionaremos.

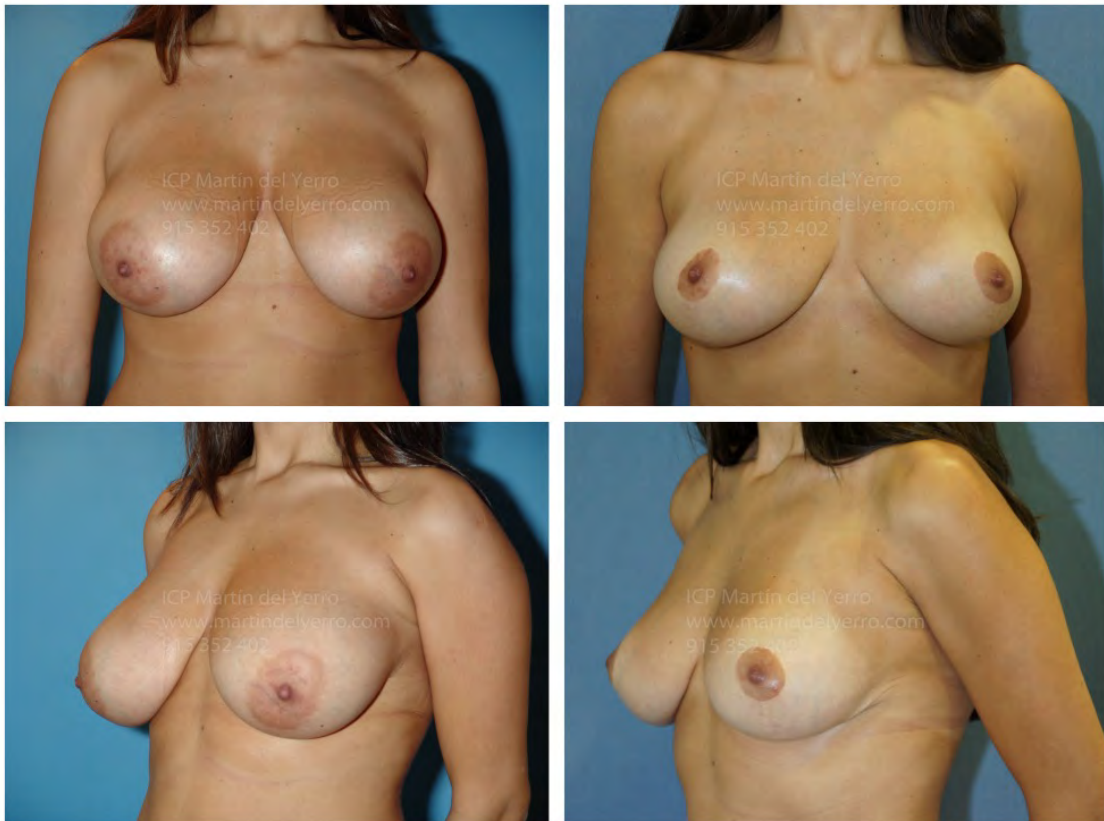
Durante la intervención se administrará un antibiótico para evitar el riesgo de infecciones. En los días siguientes se te prescribirá el antibiótico para que lo tomes por vía oral, así como analgésicos y un protector gástrico.

## DESPUÉS DE LA CIRUGÍA

Es preferible que alguien te acompañe y te pueda llevar a casa.

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.



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.

Notarás que la piel entre el pezón y el pliegue debajo de la mama, está muy tensa y con un contorno ligeramente plano. Así mismo, la mama podrá estar inicialmente muy alta y con el pezón mirando para abajo. Esta forma poco natural, es necesaria para conseguir un buen resultado final, cuando al cabo de unos meses, la mama caiga hasta alcanzar un aspecto natural.

Podrás observar pliegues en algunas zonas de la cicatriz, que se realizan para evitar la prolongación de la misma y que no llegue a visualizarse a nivel del escote. Se minimizan en el primer mes hasta desaparecer progresivamente.

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 compruebas las mejorías en tu 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 4 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 mojar la herida hasta que se te indique. Probablemente te podrás duchar a partir del tercer día.

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.

## LIMITACIONES, RIESGOS, Y POSIBLES COMPLICACIONES DE LA MASTOPEXIA Y REDUCCIÓN DE MAMA

Los riesgos o complicaciones tras la mastopexia y reducción mamaria son infrecuentes, y su relación a continuación no tiene como finalidad alarmarte, sino darte una buena información previa a la decisión de intervenirte.

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 pre-anestésica 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.

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.

Para recolocar la areola-pezones en una posición más elevada, en ocasiones es necesario separarlo parcialmente del tejido mamario que lo rodea, dejando únicamente un puente o pedículo de tejido para proporcionarle el riego sanguíneo y la inervación. El grado de separación necesario, depende del tamaño de la mama y del grado de ptosis que esta tenga. Esta separación de los tejidos es la puede

provocar la pérdida de sensibilidad y la incapacidad para la lactancia, que pueden ser mínimas o inexistentes en casos leves, pero prácticamente totales, en los casos de mamas muy caídas o grandes reducciones.

Durante la intervención, se seccionan y estiran las fibras nerviosas de la mama, lo que provoca cambios de la sensibilidad en la areola y el pezón. Habitualmente la sensibilidad se recupera en el transcurso de varias semanas, durante las cuales puede notarse una sensación extraña al tacto que puede resultar desagradable. En las mamas muy grandes o muy caídas, puede no recuperarse completamente la sensibilidad del pezón, especialmente la sensibilidad erógena.

Ocasionalmente puede presentarse en mujeres que: requieren, reducciones grandes, que son muy fumadoras o que tienen mala circulación; una mala vascularización de la piel y de la areola, que, en algunas circunstancias, conduce a la mala cicatrización o incluso pérdida parcial de piel de la mama o de la areola. Cuando esto ocurre, es necesario eliminar el área dañada y permitir que se produzca la cicatrización. Si la pérdida es importante, puede quedar una secuela cicatricial, con alteración de la pigmentación, que requiera una revisión en el futuro. Esta complicación es muy infrecuente.

En general los resultados son muy satisfactorios, no obstante, hay que recordar que ciertas situaciones, como las oscilaciones de peso y los embarazos pueden modificar la forma de la mama.

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

## **REDUCCIÓN DE MAMA/ MASTOPEXIA Y DEPORTE**

La mastopexia y la mamoplastia de reducción no interfieren en la práctica deportiva. Tan solo tendrás que mantener reposo relativo los primeros días. Puedes comenzar a realizar ejercicio físico a partir de la cuarta semana, utilizando siempre un sujetador firme.

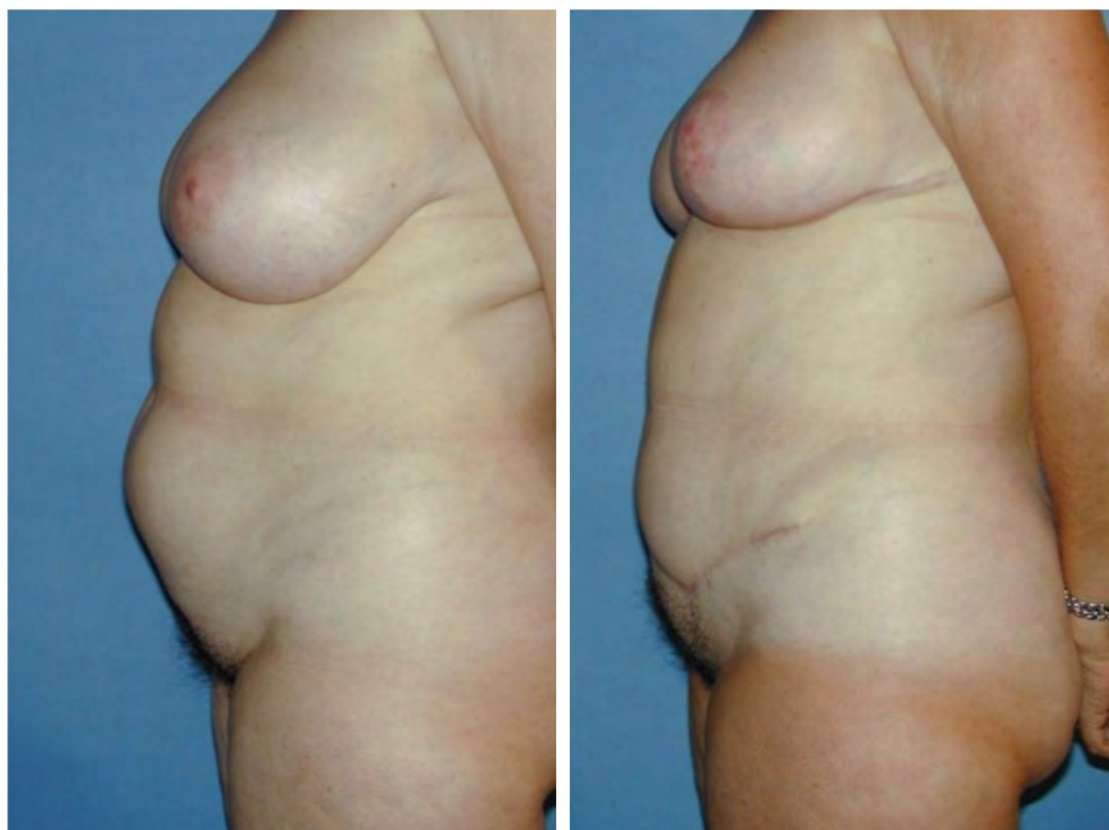
## CONCLUSIÓN

La mamoplastia de reducción y mastopexia son unas intervenciones que reducen el volumen y elevan la mama mejorando su aspecto, así como las proporciones y equilibrio de tu figura. Mejora los sentimientos hacia ti misma, adquiriendo mayor confianza y comodidad con tu propia imagen. Las molestias suelen ser mínimas, y la satisfacción del paciente suele ser muy positiva. 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.



*Abdominoplastia y reducción*

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)