



A Confidence choice for Life

Conozca más sobre la cirugía de mama
con los implantes de GC Aesthetics.



GC Aesthetics le ofrece opciones para usted.

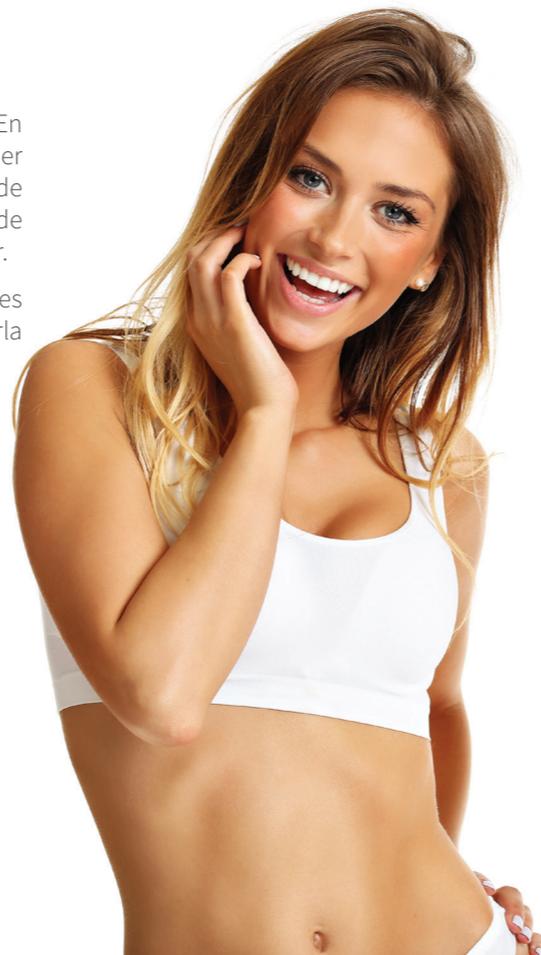
GC Aesthetics® es una empresa líder en productos sanitarios para cirugía estética con más de 40 años de experiencia en la fabricación de implantes de silicón a través de nuestras marcas Nagor® y Eurosilicone®.

Nuestro objetivo es seguir desarrollando productos y servicios de alta calidad que cubran las necesidades tanto de los cirujanos como de las pacientes. GC Aesthetics ofrece servicios que le ayudan a usted, la paciente, a tomar decisiones

fundamentadas sobre su cuerpo. En las páginas siguientes, podrá aprender sobre la cirugía para la colocación de implantes de mama, lo que puede esperar y los riesgos que debe conocer.

No se olvide comentar todas las opciones con su cirujano, que podrá aconsejarla sobre las más apropiadas para usted.

Si desea más información sobre GC Aesthetics y nuestros implantes, visite www.mibusto.com



Índice.

5. Su cuerpo, su decisión.
6. ¿Qué son los implantes de mama?
8. Seleccionar un implante y el tipo de cirugía
9. GC Aesthetics – Nuestros implantes.
10. Acerca de la cirugía.
12. Beneficios previstos de los implantes de mama.
14. Posibles riesgos y complicaciones con los implantes de mama.
18. Posibles riesgos y complicaciones relacionados con la cirugía.
20. Posibles problemas a largo plazo.
21. Advertencias e interacciones con otros productos.
22. Mujeres como usted comparten sus experiencias.
26. Preguntas frecuentes.
29. Bibliografía y glosario.
30. Documento de consentimiento informado de la paciente.



Su cuerpo, su decisión.

Hay muchas razones por las que mujeres como usted deciden ponerse implantes de mama. Tal vez quiera recuperar la silueta que tenía antes de tener hijos, conseguir una armonía cuando los dos pechos son desiguales o simplemente sentirse más feliz con su figura después de una mastectomía.

Sean cuales sean sus circunstancias, es importante que disponga de toda la información posible para que pueda tomar decisiones bien fundamentadas sobre lo que es mejor para usted.

Por eso, en GC Aesthetics, hemos creado este folleto para ofrecerle una visión general de los implantes de mama y de los procedimientos para realizar la cirugía de mama. Podrá saber lo

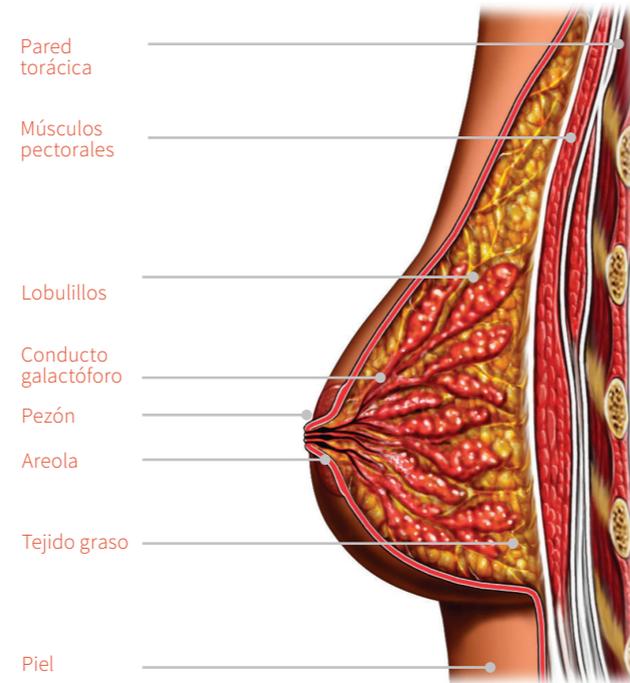
que sucede durante la intervención quirúrgica, lo que puede esperar y los riesgos que debe conocer.

No se olvide de comentar todos los aspectos de la intervención con su cirujano durante la consulta. Es su oportunidad de hacer muchas preguntas y entender en su totalidad qué resultados puede esperar en función de su tipo de cuerpo.

¿Qué son los implantes de mama?

La mama está formada por conductos galactóforos (los que llevan la leche materna) y glándulas rodeados por tejido graso y cubierto todo por la piel. El tejido graso aporta a la mama su tacto suave y su forma.

Los implantes mamarios pueden utilizarse tanto para aumentar el tamaño de los pechos (mamoplastia de aumento) como para la reconstrucción mamaria. Los utilizan principalmente mujeres, pero también pueden utilizarse para operaciones de cambio de sexo. Los implantes están diseñados para modificar el tamaño y la forma de la mama o para corregir o mejorar el resultado de una mamoplastia de aumento previa. Las mujeres que han perdido tejido mamario por un cáncer o un traumatismo también pueden utilizar implantes mamarios para reconstruir la mama.



Los implantes rellenos de gel de silicón consisten en una cubierta exterior construida a partir de varias capas de material de silicón. El relleno es gel de silicón para uso médico que es transparente y cohesivo, es decir, que está diseñado para que se mantenga unido.

El silicón es muy utilizado en productos sanitarios implantables.

La superficie de un implante mamario puede ser lisa o texturizada (superficie rugosa). Se ha demostrado que la elección del implante tiene diversos beneficios y limitaciones dependiendo de la persona y de la cirugía que necesite.

Estos beneficios y limitaciones se comentarán más detalladamente más adelante en este folleto.

Consulte a su cirujano, que podrá explicarle las ventajas e inconvenientes de los dos tipos de implante mamario y decirle qué tipo de superficie es mejor para el tipo de intervención quirúrgica que le van a realizar.



Seleccionar un implante y el tipo de cirugía.

El tamaño y la forma de las mamas deben ser una cuestión importante en la conversación con su cirujano. También querrá comentar si deben utilizarse implantes redondos o con forma anatómica (forma de gota), así como los numerosos tamaños y volúmenes disponibles. Muchas mujeres creen que tendrán demasiado volumen después de la cirugía y, como consecuencia, piden a su cirujano que elija un tamaño más pequeño del que realmente desean. Sin embargo, es probable que se acostumbren a la nueva forma de sus mamas después de la cirugía. Otras mujeres piensan que ojalá se hubieran decidido por un tamaño mayor. Y las hay que desean un implante mayor del que sería ideal para las proporciones de su cuerpo.

Todas estas son cuestiones de las que debe hablar con su cirujano, que podrá asesorarla sobre

las inquietudes que tenga y la mejoría estética probable que conseguirá.

Antes de la intervención, puede resultar difícil visualizar el tamaño y la forma que tendrán finalmente las mamas. Los fabricantes de implantes mamarios han mejorado la forma de los implantes, por lo que merece la pena considerar no solo el tamaño sino también la anchura del tórax y la proyección deseada.

Un implante más ancho puede proporcionar más escote, pero menos volumen de la mama. Un implante de un perfil más alto proporcionará más proyección y volumen, pero tendrá menos anchura y el escote será menor. Cuando haya decidido la forma y el tamaño general que está buscando, pregunte a su cirujano qué implantes le permitirán obtener una forma lo más parecida posible a la que desea.

Normalmente, el tamaño y las características de su cuerpo, unidos a su deseo de una forma y un tamaño concreto, indicarán lo que es posible. Debe tener en cuenta que, después de la cirugía para la colocación de implantes mamarios, el aspecto de ambas mamas será diferente aunque se haya utilizado el mismo tamaño y forma de implante en las dos.

Su cirujano comentará con usted las opciones que sean mejores en su caso y dispondrá de las herramientas más recientes para enseñarle cuál puede ser su aspecto después de la operación.

GC Aesthetics – nuestros implantes.

Gracias a años de investigación y desarrollo continuos, GC Aesthetics ofrece una gama completa de implantes que permitirán a su cirujano utilizar los que sean más apropiados para usted.

Elección del gel

El gel de los implantes mamarios es importante y ayudará a determinar el aspecto y el tacto de sus pechos.

Elección de la firmeza

La variedad de implantes mamarios de GC Aesthetics rellenos de gel de silicón ofrecen la posibilidad de elegir entre dos consistencias diferentes.

Su cirujano tendrá la oportunidad de elegir entre un gel cohesivo suave y un gel cohesivo natural, que proporcionan niveles de firmeza más suaves o mayores

Elección de la forma y el perfil

Los implantes mamarios de GC Aesthetics pueden suministrarse en dos formas diferentes: redondos y anatómicos. Todos nuestros implantes mamarios también están disponibles en diferentes tamaños y perfiles para adaptarnos a las características de su cuerpo y expectativas personales.

Elección de la superficie

Nuestros implantes mamarios están disponibles con una superficie de la cubierta lisa o texturizada.

Están diseñados con una cubierta de silicón que incorpora la tecnología de barrera protectora de GC Aesthetics para evitar la dispersión del gel y aportar resistencia y longevidad.

Su cirujano le explicará estas opciones en detalle. Confíe en sus conocimientos y experiencia para seleccionar el implante mamario más apropiado, pero no se olvide de que las pacientes que participan activamente en la elección del tamaño de los implantes probablemente estarán más satisfechas con los resultados quirúrgicos.



Perle™ (Próximamente)



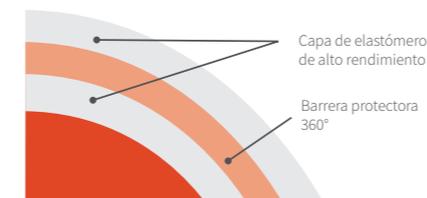
Impleo™



The Round Collection™



The Matrix™



Acercas de la cirugía.

Colocación de los implantes

Hable en detalle con su cirujano sobre la colocación precisa de los implantes mamarios. Querrá saber qué opciones tiene disponibles para que, al final, esté más feliz con los resultados. La colocación de los implantes depende principalmente del grosor del tejido mamario.

- Los implantes pueden colocarse por debajo del tejido mamario y encima del músculo pectoral (posición subglandular) o por debajo del músculo pectoral mayor (posición submuscular).
- Cada posición tiene sus ventajas e inconvenientes. Por lo general, la colocación de un implante por debajo del músculo proporciona una capa adicional de cobertura tisular y puede ser la mejor solución para pacientes con poco tejido mamario.



Glándula mamaria y conductos galactóforos

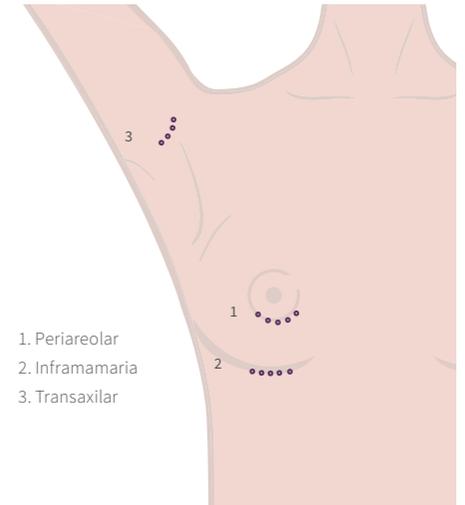


Músculo pectoral

Puntos de incisión

Es importante que hable con su cirujano de la localización exacta de las cicatrices resultantes de la operación. Durante la mamoplastia de aumento, el cirujano utilizará una de tres incisiones posibles:

- Con una incisión **periareolar**, la cicatriz estará alrededor de la areola. Esta incisión está oculta hasta cierto punto por el cambio de color en el borde de la areola.
- Con una incisión **inframamaria**, la cicatriz estará en el pliegue inframamario debajo de la mama. Esta incisión está oculta por la ligera caída de la mama.
- Con una incisión **transaxilar**, los implantes se introducen a través de una incisión en la axila. Debe comentar con su cirujano las ventajas e inconvenientes del lugar de la incisión en el que está pensando.



Beneficios previstos de los implantes de mama.

Muchas pacientes, cuando se deciden ya sea por una mamoplastia de aumento o por una intervención de reconstrucción mamaria, creen que mejorará enormemente su bienestar.

No sorprende que estas mejoras incluyan la de su autoestima y confianza en reuniones sociales; también, la de su atractivo sexual a sus ojos, tanto vestidas como desnudas; y además una sensación general de bienestar físico después de lograr por fin el tamaño y forma deseados de sus mamas.

Sin embargo, conviene señalar que la cirugía para la colocación de implantes mamarios, aunque consigue estos objetivos en la gran mayoría de las pacientes, no puede garantizar una mejor calidad de vida de todas ellas.

Por ejemplo, en el caso del bienestar físico, se han notificado algunos casos de síntomas de dolor o tirantez imprevistos en la zona del pecho, así como de dificultad con la movilidad y para hacer algunas actividades físicas, como levantar pesos y correr.

Comente sus expectativas sobre la operación con su cirujano, que le dará una visión profesional realista de todos los posibles beneficios y riesgos asociados a ella.



“Quería darme confianza”.



Posibles riesgos y complicaciones relacionados con los implantes de mama.

Los implantes mamarios rellenos de silicón de GCA están fabricados en el entorno controlado de una sala aséptica en cumplimiento con la normativa aplicable y se esterilizan antes de su envío al médico.

Se adoptan todas las precauciones para eliminar del implante todos los residuos de la fabricación; no obstante, existe la posibilidad de que en la superficie del implante o en su interior queden pequeñas cantidades de material residual. Estas cantidades se han evaluado y se ha determinado que suponen un riesgo bajo aceptable. No obstante, no es posible eliminar todo el riesgo asociado al uso de productos sanitarios, incluidos los implantes mamarios.

Estos «riesgos residuales» se comentan en este apartado.

Consulte con el profesional sanitario que la atiende si le preocupa alguno de los síntomas y complicaciones enumerados.

Dispersión del silicón y rotura del implante

Parte del silicón puede dispersarse o «escapar» a través de la cubierta de un implante intacto. Las mejoras introducidas en la cubierta de los implantes y el gel de silicón han reducido al mínimo estos escapes.

Los implantes mamarios pueden romperse con el tiempo y, si se confirma su rotura, habría que extraerlo o sustituirlo.

Debido a la naturaleza del material de gel cohesivo (material de gel que se une entre sí), algunas roturas pueden pasar desapercibidas («roturas asintomáticas») a menos que la cirugía se produzca por otro motivo (por ejemplo, un cambio de tamaño). La rotura también puede estar relacionada con un gran esfuerzo o un traumatismo, como un golpe en el pecho en un accidente de tráfico. Si se rompe un implante, el gel de silicón puede quedar retenido dentro de la cápsula que se ha formado alrededor del implante. En estos casos es necesaria la extracción o sustitución del implante.

Contractura capsular – ¿Qué es y qué la causa?

A medida que el cuerpo cicatriza después de la colocación de los implantes mamarios, forma una cápsula de tejido alrededor del implante. Con el tiempo, esa cápsula puede contraerse o endurecerse excesivamente, provocando un cambio en la forma de la mama o molestias. La mama puede adquirir una redondez artificial o un tacto firme poco natural. Hay cuatro grados de gravedad de las contracturas capsulares; su cirujano podrá determinar el grado utilizando la escala de Baker (grados I-IV). Los grados III y IV son los más graves y puede ser necesaria

una cirugía de revisión junto con la sustitución del implante. La gravedad y el aspecto asociado a cada grado de la escala de Baker son los siguientes:

Grado I: la mama tiene un tacto suave normal y un aspecto normal

Grado II: la mama muestra algo de firmeza pero tiene un aspecto normal.

Grado III: la mama está más firme de lo normal y su aspecto es algo anómalo (cambio en la forma).

Grado IV: la mama está dura, puede doler y su aspecto es claramente anómalo (mayor distorsión).

La contractura capsular puede producirse solo en una mama, en las dos, o en ninguna. El grado o gravedad del endurecimiento también puede ser diferente en un lado en comparación con el otro lado. Aunque las dos mamas nunca son exactamente idénticas, si se produce alguna de estas deformidades, las diferencias entre las dos mamas pueden ser más evidentes.

Arrugas y ondulación visibles de la piel

Un gel poco cohesivo o poco inflado en algunos implantes de mama puede aumentar el riesgo de ondulación.

Es posible que haya que recurrir nuevamente a la cirugía para corregir esta situación.

Extrusión del implante

Si la piel o el tejido mamario que cubre el implante es muy fino o si hay un problema con la cicatrización, el implante puede quedar al descubierto por la rotura de la piel, lo que obligará a extraer el implante. Es precisa una intervención quirúrgica para corregir esta situación y puede ocasionar una deformidad cicatricial permanente o pérdida de tejido mamario.

Cambio de sensibilidad de la piel y el pezón

No es raro que cambie la sensibilidad del pezón inmediatamente después de la cirugía. Después de varios meses, la mayoría de las pacientes tendrán una sensibilidad normal, pero a veces puede haber una pérdida parcial o permanente de la sensibilidad del pezón o la piel, o una hipersensibilidad, en una o ambas mamas. Los cambios en la sensibilidad pueden afectar a la respuesta sexual o a la capacidad de amamantar.

Linfoma anaplásico de células grandes asociado a implante mamario (LACG-AIM)

La información europea sobre seguridad, la FDA estadounidense y la literatura científica actual han identificado una asociación entre los implantes mamarios y la aparición de un cáncer del sistema inmunitario llamado linfoma anaplásico de células grandes asociado a implante mamario (LACG-AIM). Este cáncer es más frecuente en las pacientes con implantes de mama texturizados que con implantes lisos y suele desarrollarse muchos años después de la cirugía para la colocación de los implantes. En este momento, las tasas de LACG-AIM se consideran bajas.

En la mayoría de las pacientes, el LACG-AIM está presente en el líquido o el tejido cicatricial al lado del implante. En casos raros, una hinchazón o un dolor persistentes en la zona de la mama pueden ser signos de LACG-AIM. Es importante consultar con el médico si sufre alguno de estos síntomas. Su médico obtendrá líquido de la zona de la mama para analizarlo y, si el resultado es positivo, el tratamiento más habitual es la extracción del implante y el tejido cicatricial en torno a él; no obstante, algunas pacientes pueden necesitar tratamiento con

quimioterapia o radioterapia. Aunque el tratamiento suele dar buenos resultados, algunas pacientes han fallecido por el LACG-AIM, por lo que el tratamiento precoz es esencial.

Su cirujano le explicará los posibles riesgos y las opciones de tratamiento en el caso improbable de que presente un LACG-AIM.

Asimetría

La mayoría de las mujeres presentan al menos cierta asimetría de las mamas. Los implantes mamarios pueden mejorar las diferencias de tamaño, pero pueden acentuar las relacionadas con el ángulo entre el pezón y la areola y con la posición.

Procedimientos para perforaciones (piercings) en las mamas y los pezones

Las mujeres con implantes mamarios que pretendan hacerse perforaciones en la zona de la mama deben considerar la posibilidad de que puedan sufrir una infección en cualquier momento después de hacérselas. Puede ser necesario que reciban tratamiento (incluidos antibióticos), la posible extracción del implante o una nueva intervención quirúrgica.

Atrofia del tejido mamario

La presión ejercida por los implantes mamarios puede hacer que el tejido circundante sea más fino y se contraiga, algo que también puede ocurrir normalmente con el envejecimiento. El debilitamiento de los tejidos sobre el implante puede hacer que se vuelva más visible y palpable.

Desplazamiento

Un implante mamario puede darse la vuelta o cambiar de posición después de la colocación inicial. Esto puede causar molestias o una distorsión de la forma de la mama, lo que obligaría a realizar una nueva intervención quirúrgica para corregir esta alteración.

Detección a la palpación

Los bordes o la cubierta del implante pueden tocarse a veces, sobre todo en mujeres delgadas, después de perder peso o después de la reconstrucción mamaria cuando hay poco tejido recubriendo el implante.

Embarazo

La presencia de un implante mamario no afectará a su capacidad para quedarse embarazada o dar a luz a su bebé. No se ha demostrado que los implantes mamarios tengan un efecto en los niños o en la descendencia futura.

Lactancia

La cirugía para la colocación de implantes mamarios puede afectar a su capacidad de amamantar. Tenga en cuenta que el abordaje quirúrgico puede influir en su capacidad de amamantar, ya que el tejido cicatricial podría interferir con los conductos galactóforos. Aunque es improbable que suceda, comente estas opciones con su cirujano y asegúrese de indicarle su interés en amamantar en el futuro.

Calcificación

En casos raros, pueden formarse depósitos de calcio después de la implantación de las prótesis. En casos extremos, estos depósitos pueden provocar endurecimiento de la mama y molestias, y pueden requerir una intervención quirúrgica.

Insatisfacción con los resultados

Es muy importante mantener una conversación detallada y sincera con el cirujano antes de la operación sobre el tamaño y la forma de las mamas que aspira a conseguir. Porque, una vez realizada la operación, no es posible ajustar los implantes de silicón. Así que, si, por ejemplo, no está satisfecha con el tamaño de los implantes que usted y su cirujano decidieron conjuntamente, podría ser necesaria una segunda operación y más gastos.

Además de la insatisfacción con el tamaño del implante, otras complicaciones que pueden contribuir a la insatisfacción son el desplazamiento de la cicatriz a otro

lugar y una deformidad cicatricial hipertrófica; son problemas relacionados habitualmente con la técnica quirúrgica y, por lo tanto, la responsabilidad es del cirujano. Es, pues, de vital importancia que hable de estas cuestiones con el cirujano antes de la operación.

Usted debe entender que la mama femenina cambia con el tiempo, y sus pechos caerán y se descolgarán con la edad y perderán algo de volumen. El embarazo y la lactancia pueden influir también en esto, al igual que si engorda o adelgaza.

Además, debe entender que el tamaño que desee para sus mamas y los implantes que elija hoy pueden no corresponderse con sus deseos en una etapa distinta de su vida. Por eso, en el futuro, puede decidir un cambio de implante y de la forma de la mama con el que conseguir el resultado que desee en ese momento.

Granuloma

Con el tiempo, es posible que el silicón se escape del implante. Suele deberse a la rotura del implante. Si el silicón se sale del bolsillo del implante, puede provocar un trastorno cutáneo caracterizado por la formación de nódulos que puede requerir la extracción del implante

Flebitis superficial

Durante la operación, puede producirse una lesión en una vena que provoque inflamación de la vena por la formación de un coágulo de sangre debajo de la piel; es lo que se conoce como flebitis superficial. Esta complicación rara vez es grave y, con la atención correcta, se resuelve rápidamente.

Ptoxis

El tiempo y la gravedad pueden afectar a la mama natural, provocando su caída (ptosis). Esta puede ser la razón por la que ha decidido hacerse una mamoplastia de aumento. Sin embargo, conviene señalar que esta complicación también puede producirse después de la colocación de los implantes. El tamaño, el volumen y la posición de los implantes mamarios también puede influir en el grado de caída. Si es considerable, esta complicación puede obligar a operarla de nuevo.

Deformidad de las mamas después de la extracción de los implantes

Si se extraen los implantes mamarios por cualquier motivo, el aspecto de las mamas puede no ser el deseado ni agradable. Las pacientes de más edad y las que tenían implantes grandes pueden tener una mayor deformidad estética si deciden no sustituir los implantes o someterse a una nueva operación. Los problemas típicos incluyen asimetría y descolgamiento de la piel de las mamas.

Linfedema de las extremidades superiores

Las mujeres que han recibido con anterioridad tratamiento contra un cáncer de mama pueden tener un mayor riesgo de presentar un linfedema que provoque la hinchazón del brazo, la mano o la mama. Si sufre esta complicación, puede afectar a su calidad de vida debido a cambios en la imagen corporal, alteraciones en la función del brazo y un mayor riesgo de desarrollar otras complicaciones.

Deformidad de las mamas después de la extracción de los implantes

Si se extraen los implantes mamarios por cualquier motivo, el aspecto de las mamas puede no ser el deseado ni agradable. Las pacientes de más edad y las que tenían implantes grandes pueden tener una mayor deformidad estética si deciden no sustituir los implantes o someterse a una nueva operación. Los problemas típicos incluyen asimetría y descolgamiento de la piel de las mamas.

Sustitución de los implantes mamarios

Si después de la operación considera que sus implantes son demasiado grandes o demasiado pequeños, puede decidir cambiarse los implantes por otros más grandes o más pequeños.

El coste de la sustitución, incluidos los honorarios por el quirófano y la anestesia, será similar al de la intervención original.

Mamografía

Las mujeres que tienen implantes mamarios deben seguir acudiendo al médico para realizarse revisiones

normales para detectar un posible cáncer de mama. El implante puede interferir en la detección del cáncer de mama en estadio incipiente mediante una mamografía porque impida ver parte del tejido mamario subyacente o comprima el tejido suprayacente, lo que puede «ocultar» lesiones sospechosas en la mama. Asegúrese de proporcionar al personal toda la información que conozca sobre sus implantes de mama para que puedan adaptar la presión de la mamografía en consecuencia.

Debe solicitar que se la haga un radiólogo con experiencia en las técnicas radiológicas y equipos más punteros para la obtención de imágenes de mamas con implantes.

La presencia de un implante mamario puede dificultar la detección mediante mamografía y obligar a obtener proyecciones mamográficas adicionales.

Coste de la cirugía para la colocación de implantes mamarios

Su cirujano debe informarle del coste de los implantes, la operación, la anestesia y el tratamiento postoperatorio. Tenga en cuenta que el coste del tratamiento de las complicaciones podría ser más elevado que el de la operación inicial. Pregunte a su cirujano lo que cobraría por una operación adicional. Compruebe con su compañía de seguros de salud antes de la intervención si los costes de las complicaciones están cubiertos.

Tratamiento postoperatorio

GC Aesthetics no es la más indicada para ofrecer a las pacientes información detallada sobre el tratamiento postoperatorio, pero su cirujano le facilitará recomendaciones específicas sobre los cuidados que debe procurarse después de la operación.

Estas recomendaciones pueden incluir que lleve un sujetador deportivo las 24 horas del día, pero otros cirujanos pueden limitarse a recomendarle que se cambie los apósitos adhesivos cuando sea necesario. El cirujano también puede recetarle antibióticos como profilaxis. Estas y otras medidas dependen de su cirujano, y se basan en su experiencia personal y el plan de tratamiento general. No seguir sus recomendaciones puede dar lugar a cualquiera de las complicaciones mencionadas en este folleto.

Debe consultar con su cirujano si sospecha que sufre alguna complicación, en particular en caso de un traumatismo o compresión causados, por ejemplo, por un masaje extremo de la zona de las mamas, alguna actividad deportiva o el uso de cinturones de seguridad.

No se recomienda practicar deportes de contacto. Broncearse en cámaras de bronceado o tomar el sol puede influir en la cicatrización y la exposición directa de la cicatriz al sol debe evitarse durante aproximadamente seis meses después de la operación. Es recomendable que consulte con un médico o farmacéutico antes de aplicarse medicamentos tópicos (por ejemplo, corticoides) en la zona de las mamas. Si tiene programada una operación en la zona de la mama, debe informar al médico de la presencia de un implante.

Es recomendable que las pacientes lleven los detalles de la etiqueta de su historia clínica anexos al documento de consentimiento de la paciente o su tarjeta de garantía para facilitar su asistencia médica en caso de urgencia (por ejemplo, en caso de un accidente de tráfico).



La presencia de implantes mamarios podría retrasar la detección de un cáncer de mama mediante una autoexploración. Por este motivo, debe consultar a un cirujano o a otro médico para un control médico adecuado, así como para las pruebas sistemáticas de detección del cáncer de mama.

Muchos cirujanos le pedirán que vuelva anualmente para visitas de seguimiento. Esta citas son fundamentales, ya que dan a los cirujanos la oportunidad de identificar cambios en las mamas, los implantes o el tejido circundante.

Las recomendaciones sobre tratamiento postoperatorio presentadas en este apartado del folleto para la paciente no son una lista exhaustiva y su cirujano debe proporcionarle información detallada al respecto.

Autoexploración y autopalpación

Es recomendable que las mujeres adultas de todas las edades se realicen una autoexploración de las mamas al menos una vez al mes. Una autoexploración periódica de las mamas le ayudará a familiarizarse con el aspecto y el tacto de sus pechos para que pueda acudir a un profesional sanitario si detecta cualquier cambio.

Una de las formas en que puede hacerse una autoexploración de las mamas es colocándose delante de un espejo e inspeccionando a simple vista los cambios en el contorno, cualquier hinchazón o piel de naranja, o cambios en los pezones. Para esta exploración, debe colocar los brazos a los lados en primer lugar y, después, por encima de la cabeza. Luego, coloque las palmas de las manos sobre la cadera y presione firmemente para flexionar los músculos del pecho. Observe si hay piel de naranja, fruncimiento o cambios, especialmente en un único lado.

Posibles riesgos y complicaciones relacionados con la cirugía.

No es posible eliminar todo el riesgo asociado al uso de productos sanitarios, incluidos los implantes mamarios.

Estos «riesgos residuales» se comentan en este apartado.

Consulte con el profesional sanitario que la atiende si le preocupa alguno de los síntomas y complicaciones enumerados.

Riesgo de la anestesia

Hay tres tipos de anestesia durante la intervención quirúrgica y todas ellas entrañan cierto riesgo.

Anestesia local

El nivel mínimo de riesgo corresponde a la anestesia local, que implica sedación i.v. mínima con la inyección de un anestésico local en la zona debajo de las mamas.

Algunas pacientes pueden sufrir una reacción alérgica al anestésico local o una taquicardia (el corazón late muy deprisa) debido a la epinefrina que se utiliza para reducir el sangrado.

Puede haber ciertas molestias de manera intermitente durante todo el procedimiento cuando se utiliza anestesia local.

Sedación

Un segundo método de anestesia es la sedación i.v. (administración intravenosa de medicación sin un tubo en la garganta).

Comporta riesgos de dificultad respiratoria, reacciones a la medicación o sobredosis de la medicación. Se recomienda que un profesional con formación en el uso de sedación i.v. esté disponible para controlar y administrar los medicamentos. El coste de este tipo de anestesia suele ser más elevado debido al coste de la medicación y del personal para administrarla.

Anestesia general

Un tercer método es la anestesia general, con la que la paciente permanece dormida durante la operación. Los riesgos de la anestesia general son los mismos que los de los anestésicos utilizados para otras operaciones y pueden comportar problemas respiratorios o formación de coágulos de sangre en las piernas. El gasto de la anestesia general es mayor debido al anestésico que se necesita, y al equipo y los medicamentos utilizados.

Infección

Puede aparecer una infección poco después de la operación o en cualquier momento después de la introducción de un implante mamario. Una infección leve puede resultar difícil de diagnosticar.

Una infección alrededor de un implante mamario es más difícil de tratar que una infección en tejidos corporales normales.

Si se produce una infección, suelen administrarse antibióticos y, si la infección no responde a los antibióticos, es posible que haya que extraer el implante.

Una vez tratada la infección, normalmente puede colocarse un nuevo implante mamario unos meses después.

Problemas de cicatrización o necrosis tisular

Algunas pacientes presentan una cicatrización prolongada y en otras puede que el lugar de la incisión no cicatrice bien. Puede permanecer abierto por una lesión o una infección. Si el implante queda al descubierto, habrá que volver a operar.

La necrosis tisular es la formación de tejido muerto alrededor del implante.

Retrasará la cicatrización, puede provocar la infección de la herida quirúrgica y puede precisar corrección quirúrgica o la extracción del implante. La necrosis tisular se ha descrito después de la administración de corticoides, de quimioterapia o de radioterapia en el tejido mamario, así como por tabaquismo, pero en algunos casos puede producirse sin una causa conocida.

Hematoma

Un hematoma es una acumulación de sangre que puede observarse alrededor de un implante mamario después de la operación. La experiencia de cada mujer puede ser diferente. En algunos casos, es una complicación leve que puede tratarse en el consultorio del cirujano, pero lo más frecuente es que precise la administración de anestesia general para una nueva operación en la que extraer el hematoma y detener la hemorragia. Un hematoma puede contribuir a que se produzca una contractura capsular, una infección u otros problemas.

No podrán tomarse ácido acetilsalicílico (aspirina), otros medicamentos que contengan ácido acetilsalicílico o medicamentos antiinflamatorios durante los 10 días

anteriores o posteriores a la operación, pues su uso puede aumentar el riesgo de hemorragia. Después de unas semanas, el riesgo de hemorragia es bajo. No obstante, un hematoma puede producirse en cualquier momento después de una lesión en el pecho. Siga las recomendaciones de su cirujano sobre tratamiento postoperatorio.

Seroma

Puede acumularse líquido en torno a implante después de la operación, de un traumatismo o de hacer ejercicio físico intenso. Puede ser necesario tratamiento adicional para drenar el líquido acumulado. Un seroma puede contribuir a que se produzca una contractura capsular o a otros problemas.

Si una o las dos mamas parecen aumentar de tamaño con el tiempo o si parece como si hubiera líquido alrededor del implante, puede ser que haya un seroma y que precise tratamiento secundario.

Síndrome de choque tóxico

En casos extremadamente raros, pueden producirse infecciones que suponen una amenaza para la vida, como síndrome de choque tóxico.

Cicatrices

Todas las operaciones dejan una cicatriz, que es el modo que la naturaleza tiene de sanar, pero la calidad de una cicatriz puede variar considerablemente de una persona a otra. La cicatrización es la respuesta individual de la paciente a la operación y a menudo escapa al control del cirujano. La mayoría de las cicatrices después de una mamoplastia de aumento son líneas finas y pálidas. Sin embargo, puede ponerse rojas, duras y sobreelevadas. Este tipo de cicatrices se llaman «hipertroóficas». Por lo general, se difuminan con el tiempo, pero pueden dejar una deformidad cicatricial permanente más visible. Otro tipo de cicatriz, que se da en algunas pacientes quirúrgicas, recibe el nombre de «queloide». Es una cicatriz agrandada que no se difumina ni se aplanan con el tiempo. Podría ser necesaria la corrección quirúrgica de la cicatriz.

Dolor

Después de la operación para la colocación de implantes mamarios, las pacientes podrían presentar dolor. Algunas mujeres que no tenían dolor antes de la operación pueden tener un dolor persistente después. Estos síntomas de dolor son imprevisibles y en algunas pacientes no puede encontrarse la causa. Pregunte a su cirujano qué analgésicos puede tomar. Podrá confirmarle la probabilidad de aparición de las complicaciones relacionadas con la cirugía.

Posibles problemas a largo plazo.

Enfermedad del tejido conjuntivo: Enfermedades del sistema inmunitario

Un pequeño número de mujeres con implantes mamarios han descrito síntomas similares a los de enfermedades conocidas del sistema inmunitario, como el lupus eritematoso sistémico, la artritis reumatoide, la esclerodermia y otros trastornos similares a la artritis. El efecto de los implantes mamarios en personas con trastornos preexistentes del sistema inmunitario o del tejido conjuntivo es un área en la que se están realizando investigaciones clínicas, pero en la actualidad no se ha establecido un vínculo entre estas enfermedades y la presencia de implantes mamarios.

Enfermedad del implante mamario (EIM)

Más recientemente, un número muy reducido de mujeres con síntomas como fatiga, caída del cabello y obnubilación han atribuido sus síntomas a la presencia de implantes mamarios y se han autodiagnosticado como pacientes con enfermedad del implante mamario (EIM). Varios estudios epidemiológicos a gran escala de mujeres con y sin implantes han indicado que no hay datos científicos que respalden que las mujeres con implantes mamarios de gel de silicón tengan un mayor riesgo de estas enfermedades. Estas enfermedades no parecen más frecuentes en mujeres con implantes que en mujeres sin ellos.

Vida útil del producto

Los implantes mamarios no pueden considerarse productos que durarán toda la vida y deben tener en cuenta que es posible que haya que extraérselos o sustituirlos en un momento del futuro. Muchos cirujanos proponen su sustitución después de un periodo de 10 a 20 años, pero, a menos que haya un problema, puede no ser necesario. GC Aesthetics respalda la calidad de nuestros implantes y ofrece una garantía de por vida en caso de rotura o contractura capsular.

Cáncer de mama

No hay datos científicos indicativos de que los implantes mamarios rellenos de gel de silicón aumenten el riesgo de cáncer de mama en las mujeres. No obstante, no es posible descartar por completo esta posibilidad. Debe seguir acudiendo al médico para realizarse revisiones periódicas en las que detectar un posible cáncer de mama.

Después de la cirugía

Una vez realizada la mamoplastia de aumento, se programará una cita de seguimiento con el cirujano. Es lo habitual y en ella se comprobará su salud general después de la operación. Después, el contacto con el cirujano será escaso si sigue estando en forma y sana. Sin embargo, recuerde consultar siempre con un cirujano, otro médico o un farmacéutico antes de aplicarse medicamentos tópicos (por ejemplo, corticoides) en la zona de las mamas, así como informarles de la presencia de implantes si tiene que operarse de algo en el futuro.

Advertencias e interacciones con otros productos.

Los implantes mamarios no son productos que duren toda la vida y es más probable que sufra complicaciones cuanto más tiempo haya transcurrido desde que le colocaron los implantes. Es recomendable que las pacientes se realicen mamografías periódicas (cada dos años) para vigilar la integridad de los implantes, lo que es especialmente importante cuanto más tiempo haya pasado desde que se los pusieron. Los implantes mamarios de GCA están fabricados con materiales de silicón para uso en implantes médicos que son compatibles con exploraciones por RM.

Debe informar a cualquier otro médico que la trate de la presencia de los implantes de mama para reducir al mínimo el riesgo de que resulten dañados por la interacción con otros dispositivos, en especial si van a realizarle una intervención quirúrgica en la zona de las mamas. Es importante que informe a otros médicos que la traten de la presencia de los implantes porque no podrán utilizarse instrumentos punzocortantes como escalpelos, agujas, pinzas y tijeras durante cualquier operación posterior. El uso de una fuerza excesiva durante cualquier operación posterior puede contribuir al debilitamiento de la cobertura del implante, lo que podría reducir la vida útil del implante y obligar a realizar otra operación.

Biopsia

Si tienen que hacerle una biopsia, debe informar al cirujano de la presencia de los implantes, pues debe tener cuidado de no dañarlos.

Radioterapia

La radioterapia puede aumentar la probabilidad de que se produzcan determinadas complicaciones y estas complicaciones deben comentarse con el médico que la trate.

Rayos X

Tanto las radiografías simples como los rayos X utilizados en las mamografías no penetran suficientemente en los implantes rellenos de gel de silicón; por lo tanto, es importante que el médico que la trate sepa que tiene implantes de mama antes de realizar esos procedimientos, pues sus implantes pueden interferir en la obtención de las imágenes.

Rellenos dérmicos

Por el momento, no hay datos sobre el uso concomitante de los implantes con rellenos dérmicos, por lo que está contraindicado dicho uso en la proximidad de los implantes.

Mamografía

Las mujeres que tienen implantes mamarios deben seguir acudiendo al médico para realizarse revisiones normales en las que detectar un posible cáncer de mama.

El implante puede interferir en la detección del cáncer de mama en estadio incipiente mediante una mamografía porque impida ver parte del tejido mamario subyacente o comprima el tejido suprayacente, lo que puede «ocultar» lesiones sospechosas en la mama. Asegúrese de proporcionar al personal toda la información que conozca sobre sus implantes de mama para que puedan adaptar la presión de la mamografía en consecuencia.

Debe solicitar que se la haga un radiólogo con experiencia en las técnicas radiológicas y equipos más punteros para la obtención de imágenes de mamas con implantes.

La presencia de un implante mamario puede dificultar la detección mediante mamografía y obligar a obtener proyecciones mamográficas adicionales.

Mujeres como usted comparten sus experiencias...



¿Por qué decidió ponerse implantes de mama?

«Después de tener a mi primer hijo conseguí perder peso, pero después de amamantar mis pechos eran mucho más pequeños; había perdido mucho volumen, la ropa me quedaba suelta y yo no me gustaba.»

Investigué mucho en Internet y leí los testimonios de personas que se habían operado.

¡Me obsesioné mirando fotos del antes y el después!

Cuando acudí a la primera consulta, llevé un sujetador que solía ponerme antes de tener a mi hijo y mi cirujano tuvo claro que lo único que quería era tener la misma talla que antes para poder llenar el sujetador. Me inquietaba por si me ponían de más; para mí no era cuestión de tamaño, sino de recuperar la forma y el volumen.»

Hayley, 27 años.

¿Cómo encontró a su cirujano?

«Había salido con algunas amigas y una de ellas se había puesto pechos hacía poco. Estaba muy orgullosa de su nueva forma y le alegró hablarme de ello. Tenían un aspecto estupendo y me dio el nombre de su cirujano.»

Una recomendación personal era muy importante para mí, y poder ver de verdad el resultado del cirujano en la vida real era fantástico.»

Katie, 20 años.

¿Cómo decidió el tamaño y el aspecto adecuados?

«Sabía que quería un aspecto natural que favoreciera mi figura. No quería algo demasiado grande, pero sí que me diera confianza. El cirujano me dio unos implantes para que probara su volumen, tamaño y relleno en un sujetador deportivo.»

Si están pensando en ponerte pecho, mi consejo es elegir unos implantes que les den un aspecto natural, encajen con la forma y el tamaño de su cuerpo, y con los que crean que estarán felices dentro de unos años. Y por supuesto, elijan un cirujano con quien se entiendan y del que hayan visto su trabajo o que les hayan recomendado.»

Sally, 21 años.

¿Qué consejo daría a las mujeres que estén pensando en ponerse implantes?

«Si les tuviera que decir algo es que investiguen todo lo que haga falta. Tanto sobre sus implantes como sobre el cirujano que se los vaya a poner. Que no elijan un implante solo porque es el que utiliza un médico concreto. Que investiguen por sí mismas los distintos implantes para que sepan si estarán bien con ellos, y también los cuidados postoperatorios y las garantías que les ofrecen.»

Personalmente, cuando me tocó decidir el tamaño y la forma, consulté en Internet, encontré todas las fotografías que pude y elegí el aspecto que quería; luego, le llevé todas las fotos al cirujano, que me indicó lo que era posible en mi caso.

Creo que proporcionar fotografías al

cirujano es muy importante, ya que la percepción del tamaño, la forma y el aspecto pueden diferir espectacularmente de una persona a otra. No se apresuren, tómense su tiempo y asegúrense de que están satisfechas al 100 % de su decisión antes de ponerse manos a la obra.»

Amber, 35 años.

¿Cómo se siente consigo misma ahora que ya la han operado?

«Después del embarazo, de la lactancia y de cumplir los 30, quería hacer algo por «mí» que me hiciera sentir sexy y me diera un nuevo aliciente en la vida. ¡Ahora me daría de bofetadas por no haberlo hecho hace 10 años! Me encantan los resultados y estoy contenta de haberlo hecho; sin duda, ahora me siento más sexy y he supuesto toda una inyección de confianza. También siento que he conseguido exactamente el aspecto que siempre había deseado.»

Creo que es gracias a mi cirujano; su reputación y su trabajo hablan por sí mismos, es sorprendente lo que hace. Fue muy sincero y fijó unas expectativas realistas, lo que le agradezco enormemente.»

Mimi, 38.

“Quería hacer algo por ‘mí’ que me hiciera sentir sexy”.



Preguntas frecuentes.

¿Qué es la mamoplastia de aumento?

La mamoplastia de aumento es una intervención de cirugía estética que se realiza para aumentar el tamaño y alterar la forma de las mamas mediante implantes mamarios.

¿Qué es el silicón?

Es importante entender la diferencia entre silicio y silicón. El silicio es un elemento químico mineral y el segundo elemento más abundante en la corteza terrestre.

El silicón es un polímero fabricado por el hombre que contiene cadenas de los compuestos silicio, oxígeno y carbono. El más frecuente es el polidimetilsiloxano (PDMS). Dependiendo de su estructura, los silicones pueden ser líquidos, geles o sólidos.

¿Es seguro el silicón?

Todos los productos sanitarios comportan cierto riesgo, pero desde 1992 el Instituto de Medicina de la Academia de Ciencias estadounidense ha declarado segura la implantación de implantes mamarios de silicón.

¿Los implantes de GC Aesthetics contienen látex?

Los implantes de GC Aesthetics están compuestos por gel de silicón para uso médico y elastómero. GC Aesthetics no utiliza látex ni caucho natural en la fabricación o el acondicionamiento primario de sus productos implantables. No obstante, tenga en cuenta que no hemos realizado pruebas en nuestros productos para confirmar que no contienen látex.

¿Es dolorosa la cirugía para la colocación de implantes de mama?

El dolor asociado a la cirugía para la colocación de implantes mamarios depende de la intervención específica que decida realizarse, si opta por la inserción submuscular o subglandular, y de su reacción individual a la operación. En general, cabe esperar que presente hinchazón después de la intervención, así como cierto dolor y molestias, que podrán controlarse con analgésicos.

¿Cuánto tiempo durará la operación?

La intervención se realiza habitualmente con anestesia general y durará de una a dos horas, dependiendo de la envergadura de la mamoplastia de aumento.

Para garantizar la máxima calidad en la atención personalizada de las pacientes, tendrá que estar en la clínica u hospital el tiempo suficiente antes y después de la intervención para que puedan realizarle el preoperatorio y proporcionarle tratamiento postoperatorio.

¿Cuánto tiempo pasaré en el hospital?

La envergadura de la operación determinará la duración de su estancia en el hospital, pero es probable que reciba el alta el mismo día de la cirugía, dependiendo de su salud general y de las preferencias del cirujano. Es recomendable que organice que alguien la lleve en coche a la clínica o el hospital y la recoja cuando le den el alta.

¿Los implantes mamarios interfieren en las mamografías?

Debe tener en cuenta que los implantes mamarios pueden interferir en la detección del cáncer y que la compresión de las mamas durante la mamografía pueden provocar la rotura del implante.

La interferencia de los implantes mamarios en la mamografía puede retrasar u obstaculizar la detección del cáncer de mama, ocultando lesiones sospechosas o bien dificultando su inclusión en la imagen (rayos X, ecografía). Los implantes aumentan la dificultad de obtener e interpretar mamografías.

Debe informar al radiólogo de la presencia de los implantes antes de que le hagan la mamografía.¹

¿Qué es la enfermedad del implante mamario?

Un pequeño porcentaje de mujeres que llevan implantes mamarios (tanto por razones estéticas como de reconstrucción) se han diagnosticado a sí mismas como pacientes que tienen una serie de síntomas que creen que se deben a la presencia de los implantes. Aunque no está reconocida por la comunidad médica, llaman a estos síntomas «enfermedad del implante mamario (EIM)». La enfermedad del implante mamario no es un diagnóstico médico, sino más bien un término creado por mujeres que presentan una variedad de síntomas que creen relacionados con sus implantes mamarios. Estos síntomas incluyen cansancio, obnubilación, dolores articulares, síntomas de tipo inmunitario, alteraciones del sueño, depresión, problemas hormonales, cefaleas, pérdida del cabello, escalofríos, erupción y problemas neurológicos.

¿Qué debería hacer si creo que podría tener síntomas que identifico con la EIM?

No hay pruebas conocidas para confirmar la presencia de la EIM y se están realizando investigaciones en esta área. Si presenta síntomas que cree que podrían estar relacionados con sus implantes, es importante que acuda a un médico. Es importante que tenga presente que sus síntomas podrían no guardar relación con los implantes y que no deben pasarse por alto o ignorar otras exploraciones médicas. Por lo tanto, debe acudir en primer lugar a su médico de cabecera para descartar otros procesos patológicos subyacentes, como enfermedades autoinmunitarias, procesos inflamatorios o enfermedades neurológicas.

¿Qué es el LACG-AIM y ante qué síntomas o signos del LACG-AIM debería estar alerta?

El LACG-AIM es un tipo muy raro de cáncer de la sangre y hay un riesgo pequeño pero mayor de que lo sufran las mujeres que han recibido implantes de mama con una superficie texturizada.^{2,3} Debe vigilar regularmente por si aparece enrojecimiento, picor o hinchazón o bultos dolorosos alrededor del implante.⁴

Aunque sea improbable que tenga LACG-AIM, debe comentar siempre estos síntomas con su cirujano si tiene alguna inquietud o duda. Es importante que cuide la salud de sus mamas aunque no tenga implantes en ellas.

¿Cuál es el riesgo de presentar LACG-AIM?

El riesgo de presentar LACG-AIM es extremadamente bajo y un reciente informe de la FDA ha destacado que más del 80 % de los casos notificados en todo el mundo se asocian con los implantes de mama texturizados de Allergan. El riesgo de desarrollar LACG-AIM con los implantes texturizados de GC Aesthetics es inferior al 0,0007 % y no se han notificado casos de LACG-AIM con los implantes lisos de GC Aesthetics (0 %).

¿Qué debería hacer si le inquieta el LACG-AIM?

Es importante que se haga una revisión anual de las mamas con el médico.⁵ Además, debe comprobar regularmente si presenta enrojecimiento o picazón en las mamas, o cualquier hinchazón o bultos dolorosos alrededor del implante.⁴ Si tiene alguna inquietud o duda, consulte inmediatamente a su cirujano. No hay motivo para que le extraigan un implante de mama para prevenir el LACG-AIM.⁶ El riesgo de LACG-AIM es muy bajo y ninguna autoridad médica recomienda actualmente la extracción de los implantes.⁷

¿Qué ocurre con la lactancia?

Las mujeres en edad fértil deben saber que es posible que no puedan amamantar después de una mamoplastia de aumento. Algunas mujeres que se someten a una mamoplastia de aumento pueden dar el pecho y otras, no. Es importante que comente las opciones sobre la lactancia con su cirujano antes de la operación.⁸

¿Cuál es la diferencia entre los implantes redondos y los anatómicos (con forma de lágrima)?

Los implantes redondos añaden volumen a la parte superior de la mama, dándole un aspecto elevado, mientras que los implantes contorneados (anatómicos) proporcionan un aspecto más discreto y semejante a la forma natural de la mama.

¿Qué es el ‘perfil’?

Es la «proyección» del implante: hasta dónde sobresaldrá. Diseñamos una variedad de perfiles distintos para acomodarnos a las diferentes mujeres y el aspecto que quieren conseguir. Los perfiles Alto y Extra Alto son los mayores, mientras que los perfiles Medio y Bajo son más sutiles.

¿Por qué hay tantas formas y tamaños diferentes?

Porque las mujeres tienen diferentes formas y tamaños, y quieren conseguir aspectos distintos. Tanto si está considerando una silueta con curvas, como si le gustaría tener unos pechos pequeños pero perfectamente formados o recuperar el volumen que tenía antes de perder peso, cada aspecto requiere formas y tamaños diferentes. Por eso, ofrecemos a los médicos una amplia variedad entre la que elegir para que encuentre la solución perfecta para usted.

Bibliografía y glosario.

¿Cómo decido qué tamaño y qué forma son los mejores para mí?

La cuestión del tamaño y la forma de las mamas debe hablarla con su cirujano. También querrá comentar si deben utilizarse implantes redondos o con forma anatómica, así como los numerosos tamaños y volúmenes disponibles.

Antes de la consulta, tendrá que pensar en la forma y el tamaño general que está buscando; luego, pregunte a su cirujano qué implantes le permitirán obtener una forma lo más parecida posible a la que desea.

Normalmente, el tamaño y las características de su cuerpo, unidos a su deseo de una forma y un tamaño concreto, indicarán lo que es posible. Debe tener en cuenta que, después de la cirugía para la colocación de implantes mamarios, el aspecto de ambas mamas será diferente aunque se haya utilizado el mismo tamaño y forma de implante; su tejido mamario natural, entre otras cosas, afecta al resultado.

¿Qué ocurre si después son demasiado grandes?

Muchas mujeres creen que tendrán demasiado volumen después de la cirugía y piden a su cirujano que elija un tamaño más pequeño del que realmente quieren. Sin embargo, es probable que se acostumbren a la nueva forma de sus mamas después de la cirugía... de hecho, muchas desearían haber elegido un tamaño mayor.

¿Qué pasa si lo que quiero es que sean grandes de verdad?

¡Es su cuerpo y usted decide! Algunas mujeres desean un implante mayor del que sería ideal para las proporciones de su cuerpo. Tendrá que hablar con su cirujano sobre lo que es práctico y posible, y confiar en su juicio... después de todo, habrá realizado muchas intervenciones y es el auténtico experto en resultados bonitos.

¿Parecerán falsas?

Dependerá de si quiere que lo parezcan. El cuerpo de cada mujer es diferente, y las fotos del antes y del después de las mujeres que se han puesto pecho no siempre son representativas de cuál será su aspecto. Si quiere resultados naturales, déjese claro a su cirujano desde el principio y le indicará lo que es posible.

¿Qué pasa si no me gustan?

Si ha investigado exhaustivamente, ha verificado las credenciales de su cirujano y ha dedicado tiempo a sentirse muy segura sobre su decisión, es improbable que no le satisfagan los resultados de la operación.

¿Cuánto tiempo durarán mis nuevos pechos?

Deberá reemplazar sus implantes mamarios en el transcurso de su vida. Los implantes no son productos para toda la vida y están sujetos a desgaste como cualquier otro dispositivo implantable (como empastes dentales, válvulas cardíacas o prótesis de cadera).³

¿Qué ocurre con el escándalo de los implantes PIP? ¿Son seguros los implantes de GC Aesthetics?

Los implantes PIP están fabricados con silicón que no es de uso médico. Nuestros implantes son productos de calidad suprema y siempre se han fabricado según las normas más estrictas. De hecho, somos uno de los fabricantes del mercado con tasas de rotura más bajas¹⁰; además, estará protegida al 100 % con nuestra garantía GCA Comfort+ Warranty.

Referencias

1. Brown S.L.,J.F. TODD, H.M. LUU. 2004. Breast implant adverse events during mammography: reports to the FDA. J. Womens Health (Larchmt). 13(4):371-8; discussion 379-80 PMID:15195650™
2. Quesada AE, et al. Modern Pathol 2019;32(2):166-88
3. Miranda RN, et al. J Clin Oncol 2014; 32(2): 114-20
4. Kaartinen I, et al. Eur J Surg Oncol 2017;43(8):1385-92
5. Sitio web de ANSM. www.ansm.sante.fr/var/ansm_site/storage/original/application/c459764e5_e140856e4e88495f1f84875.pdf (Consultado: octubre de 2019)
6. Mercer NSG. Aesthet Surg J Open Forum 2019;1(1):ojz003
7. Dixon JM, et al. BMJ 2018;363:k5054
8. Hurst N.M. 1996. Lactation after augmentation mammoplasty. Obstet. Gynecol. 87:30-4 PMID:8532261™
9. Cohen BE, Biggs TM, Cronin ED, Collins DR Jr. Assessment and longevity of the silicone gel breast implant. Plast. Reconstr. Surg. 1997 May;99(6):1597-601 PMID:9145128*
10. Datos internos de seguridad y rendimiento, 2013

Glosario

Areola

Piel oscura que rodea al pezón.

Axilar

Indica la localización de una de las posibles incisiones para la mamoplastia de aumento; a saber, debajo del brazo.

Linfoma anaplásico de células grandes asociado a implante mamario (LACG-AIM)

El LACG-AIM es un tipo muy raro de cáncer de la sangre y hay un riesgo pequeño pero mayor de que lo sufran mujeres que hayan recibido implantes mamarios.^{1,2}

Enfermedad del implante mamario (EIM)

La EIM es una dolencia autodiagnosticada en la que las pacientes experimentan una serie de síntomas comunes que creen asociados a la presencia de implantes mamarios. En la actualidad no hay datos científicos que respalden un vínculo entre los implantes mamarios y un riesgo mayor de presentar estos síntomas/dolencias.

Contractura capsular

Endurecimiento del tejido que rodea la mama después de la cirugía de aumento de mamas

Cohesivo

El estado de unir o pegar entre sí. Como en el silicón cohesivo de una consistencia densa que no presenta escapes en caso de rotura. Los implantes de gel cohesivo son implantes mamarios que tienen una cubierta de caucho de silicón y están rellenos de material de gel de silicón cohesivo. GC Aesthetics ofrece dos tipos de gel: el más cohesivo, llamado «Natural», y el más suave, llamado «Cohesivo suave».

Hematoma

Masa de sangre normalmente coagulada que se forma en un tejido, órgano o espacio corporal como consecuencia de la rotura de un vaso sanguíneo.

Inframamaria

También llamado «pliegue». Debajo de la mama. Indica la localización de una de las posibles incisiones para la mamoplastia de aumento; a saber, debajo de la mama.

Mamografía

Radiografía de la mama.

Pectoral mayor

El músculo principal del pecho o «pectoral».

Periareolar

Alrededor de la areola; es el área oscura alrededor del pezón en la mama. Indica la localización de una de las posibles incisiones para la mamoplastia de aumento; a saber, entre alrededor del tercio inferior y la parte central de la areola.

Bolsillo

Cavidad realizada en el cuerpo mediante disección y expansión del tejido para crear espacio para la colocación del implante.

Ondulación

Aspecto de ondas o arrugas en la mama.

Rotura

La cubierta de silicón del implante de mama puede romperse con el tiempo. La mayoría de las veces, el gel de silicón permanecerá en el interior de la cubierta, pero a veces el silicón se dispersará fuera de la cubierta por la mama y se desplazará a otras partes del cuerpo.

Seroma

Acumulación de la parte acuosa de la sangre en los tejidos como consecuencia de un traumatismo, una intervención quirúrgica, una lesión o una enfermedad. Su aspecto será el de una zona hinchada, sin sangre, y puede persistir durante meses y provocar la formación de tejido cicatricial.

Liso

Tipo de implante mamario cuya superficie externa es lisa.

Subglándular

Debajo del tejido o glándula mamaria. Una de las localizaciones para la colocación de un implante de mama. También se le llama «por encima del músculo» porque la colocación es por encima del músculo pectoral pero por debajo del tejido mamario.

Submuscular

Debajo del músculo. Otra localización para la colocación del implante; es decir, debajo del músculo pectoral. También llamada «subpectoral».

Texturizado

Tipo de implante mamario en el que la superficie externa (o cubierta) es rugosa o irregular en lugar de suave.

Documento de consentimiento informado de la paciente.

Hay diversos riesgos asociados a los implantes de mama y se han comentado con su cirujano para garantizar que usted esté completamente informada antes de que dé su consentimiento para la intervención quirúrgica.

Hay algunos riesgos asociados en particular con los implantes mamarios, como contractura capsular y rotura del implante, así como riesgos asociados a cualquier intervención quirúrgica. También es importante que sepa que algunos de los riesgos son a largo plazo, puesto que pueden producirse algún tiempo después del procedimiento de implantación.

El Folleto de información para la paciente que se le ha entregado contiene información sobre los riesgos y puede haber sido la base de su conversación con el cirujano. Este documento está disponible en formato PDF en nuestro sitio web www.gcaesthetics.com.

Una vez considerados los riesgos y comentados con su cirujano, el objetivo de este documento es que indique que los ha entendido y dé su consentimiento para proceder a la cirugía para la colocación de implantes mamarios.

Solo debe dar su consentimiento si acepta TODAS las afirmaciones siguientes:

- He leído el Folleto de información para la paciente, lo he comentado con mi cirujano y entiendo en su totalidad la información contenida en él.
- Acepto y entiendo en su totalidad que los riesgos asociados a los implantes mamarios y a la intervención quirúrgica no pueden preverse por completo.
- Decido proceder con la cirugía para la colocación de implantes mamarios puesto que he llegado a la conclusión de que los beneficios esperados son mayores que cualquier posible riesgo.
- Asimismo, declaro que he informado en detalle a mi cirujano de todos mis antecedentes médicos, incluidas enfermedades que posiblemente contraindicarían este tipo de intervención quirúrgica, para no incrementar los riesgos de complicaciones durante la intervención, en el postoperatorio o a largo plazo.
- Mis implantes mamarios no son productos que duren toda la vida y en algún momento será necesaria una nueva intervención quirúrgica.

Nombre de la paciente (en mayúsculas) y firma de la paciente	Fecha (dd/mm/aaaa)
Nombre del cirujano (en mayúsculas) y firma del cirujano	Fecha (dd/mm/aaaa)



GC Aesthetics

A Confident Choice for Life

Si desea más información sobre
nuestros productos, visite
www.gvi.com.mx

 GVI Grupo Venta Internacional

 [gvi_cirugiaplastica](https://www.instagram.com/gvi_cirugiaplastica)

Global Consolidated Aesthetics Limited, inscrita en Irlanda con el número 450181.
Sede social: Suite 601, Q House, Furze Road, Sandyford Industrial Estate, Dublín 18, Irlanda.
GC Aesthetics® es una marca comercial registrada de Global Consolidated Aesthetics Limited. A50-247_SP

MATERIAL EXCLUSIVO PARA EL PROFESIONAL DE LA SALUD
CONSULTE A SU MÉDICO

GCA Group Logo, Nagor, Eurosilicone y todas las marcas son propiedad de GCA Group. 129 Deerdykes View, Westfield Industrial Estate, Cumbernauld, Glasgow, G68 9HN, United Kingdom Copyright 2013. Nagor Ltd. Implante mamario relleno de gel de silicón de alta cohesividad Nagor. Reg. No. 0355C2013 SSA, Aviso SSA No. 133300202C3530.

REGISTROS COFEPRIS: 1320C2013 SSA / 0256C2014 SSA / 0540C2014 SSA /

0348C2014 SSA / 1830C2013 SSA / 0106C2014 SSA / 0368C2014 SSA / 0355C2013 SSA

The logo for mibusto.com, featuring the word 'mibusto' in a bold, white, lowercase sans-serif font, followed by '.com' in a smaller font. To the right of the text is a stylized white graphic consisting of three curved lines that suggest a breast or a similar anatomical form.

mibusto.com