

MASTOPESSI

Tratto dal sito web della Società Italiana di Chirurgia Plastica, Ricostruttiva ed Estetica
www.sicpre.org

PAZIENTE _____

Consegnata il _____

INFORMAZIONI GENERALI

La mastopessia è un intervento predisposto per il rimodellamento e la risospensione della mammella senza riduzione o aumento di volume. L'operazione prevede una risistemazione del tessuto mammario con spostamento dell'areola in una posizione più alta con un aumento della consistenza della mammella e mediante una riduzione del tessuto cutaneo. La mastopessia soltanto non comporta un aumento di dimensione delle mammelle; qualora fosse richiesto un aumento di volume l'intervento potrà essere combinato con l'inserimento di protesi mammarie. Quantunque non sia nota quanto la mastoplastica additiva o riduttiva, la mastopessia è un intervento richiesto molto frequentemente. L'intervento viene eseguito presso una clinica e il ritorno a casa è prevedibile il giorno dopo o in giornata in anestesia locale o generale. Il lavoro e le attività sociali dovrebbero essere ridotte per almeno 2 settimane dopo l'intervento. Se il lavoro della paziente fosse tale da richiedere attività fisica quale sollevamenti, spinte, etc., sarà necessario un periodo di convalescenza più lungo.

L'INTERVENTO

L'anestesia. L'anestesia potrà variare a secondo dei desideri della singola paziente e il giudizio del chirurgo. L'operazione può essere effettuata, o in anestesia locale preceduta da una forte sedazione, o in anestesia generale con il paziente completamente addormentato. L'anestesia locale consiste in una forte sedazione somministrata dall'anestesista prima dell'inizio e durante l'intervento per via endovenosa e da un'infiltrazione con anestetico locale del campo operatorio. L'anestesia generale, invece, consiste in una sedazione somministrata per iniezione prima di andare sul tavolo operatorio e somministrazione di anestetico per via endovenosa da parte dell'anestesista sul tavolo operatorio.

L'intervento: Misure e disegni, che sono una parte essenziale dell'operazione, sono eseguiti prima che la paziente venga addormentata, in posizione eretta in piedi o seduta. Rappresentano una guida per le incisioni durante l'intervento quando la paziente è in posizione supina. L'operazione consiste nella rimozione di parte della cute della mammella, uno spostamento verso l'alto dell'areola con il capezzolo e rimodellamento dei rimanenti tessuti in una configurazione più alta ottenendo così una maggiore consistenza. Se è necessario utilizzare delle protesi, esse vengono inserite a questo punto. Le incisioni sono suture con materiale di sutura molto sottile. Le cicatrici lasciate da questo intervento divengono meno evidenti con il tempo ma sono permanenti. Secondo le necessità del rimodellamento e la tecnica impiegata si può avere solo una cicatrice periareolare oppure in associazione una cicatrice verticale o, se necessario, anche una cicatrice nel solco sottomammario; di quest'ultima può essere prevista approssimativamente la lunghezza in fase preoperatoria. Non vi sono cicatrici al di sopra dell'areola nel quadrante superiore della mammella.

COSA ASPETTARSI DOPO L'INTERVENTO

Dolore. Il dolore è raramente forte; molto più comunemente è presente un senso di fastidio ma comunque vengono sempre prescritti analgesici da assumere durante il periodo di ospedalizzazione ed a casa. Gonfiore. E' sempre presente dopo l'intervento e si riduce gradualmente fino a scomparire completamente in 3'-4' giornata. Un modico grado di edema potrebbe persistere per qualche settimana o qualche mese. Una medicazione di sostegno è praticata al momento dell'intervento e viene rimossa 48 ore dopo l'operazione per essere sostituita da una reggiseno confortevole del tipo utilizzato per attività sportiva e che dovrà essere indossato notte e giorno per 3 mesi. Un reggiseno del tipo necessario può

essere fornito dallo studio quando verranno rimosse le medicazioni. Le suture vengono rimosse in 5'-12' giornata.

PREPARAZIONE PRE-OPERATORIA

E' consigliabile: evitare contatto con persone con raffreddore o altre malattie infettive; evitare di assumere aspirina o farmaci che la contengano per 2 settimane prima e 2 settimane dopo l'intervento. Si consiglia alle pazienti in trattamento con contraccettivi orali di interrompere l'assunzione di tali farmaci un mese prima dell'intervento.

TRATTAMENTO POST-OPERATORIO

La medicazione verrà rimossa dal medico e non deve essere disturbata dalla paziente prima che ciò avvenga. E' consigliabile riposare quanto più possibile nella 1^a settimana per incrementare gradualmente l'attività nella seconda e terza settimana dopo l'intervento. E' consigliabile nelle due settimane successive all'operazione non sollevare le braccia sulla testa, evitare qualsiasi sforzo fisico e dormire in posizione prona. Docce, bagni e shampoo sono consentiti dopo la rimozione delle medicazioni, generalmente dopo una settimana. Il trattenersi a lungo nella vasca da bagno non è consigliabile. Il reggiseno deve essere indossato notte e giorno per 3 mesi e rimosso soltanto per le normali abluzioni.

POSSIBILI COMPLICANZE

Le complicanze sono rare e generalmente rispondono con prontezza ad un trattamento appropriato senza effetti sfavorevoli sul risultato finale dell'operazione. Sanguinamento: Se si verifica sanguinamento dopo l'operazione, il sangue può accumularsi nella mammella e richiederà l'apertura di una delle ferite al fine di rimuovere il sangue accumulato e prevenire ulteriori sanguinamenti. Infezioni: Queste si verificano molto raramente e generalmente rispondono bene a trattamento antibiotico. Perdita di sensibilità del capezzolo. Questa generalmente è temporanea ed è previsto che la sensibilità si riacquisti quasi completamente con il tempo. In rare occasioni essa può essere permanente. Occasionalmente può essere necessario una revisione di qualche cicatrice al fine di ottenere un risultato estetico ottimale. La revisione è un intervento minore e può essere eseguito in anestesia locale, ambulatoriamente, dopo sei mesi almeno.

RIPRESA DELL'ATTIVITA FISICA

Potranno essere riprese le attività sportive dopo 3 settimane per quanto concerne il jogging, danza, yoga, mentre per gli sport più intensi (sci, tennis, calcio, basket, vela, nuoto, pesca subacquea) sarà preferibile attendere almeno 6 settimane. La guida dell'automobile, le abituali attività domestiche, l'attività sessuale potranno essere riprese dopo 2 settimane.

Ho letto tutte le informazioni e le ho comprese, insieme alle spiegazioni datemi dal chirurgo. Ho avuto tempo di riflettere e formulare domande.

CHIRURGO

TESTIMONE

PAZIENTE

DATA _____