

MASTOPLASTICA RIDUTTIVA

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

NB: il presente scritto è una parte delle spiegazioni fornite dalla SICPRE, ulteriori informazioni si possono avere consultando il sito web della stessa.

PAZIENTE _____

Consegnata il _____

INFORMAZIONI GENERALI

La riduzione mammaria è un intervento predisposto al fine di migliorare l'aspetto di mammelle voluminose mediante la riduzione del loro volume e il loro rimodellamento. L'intervento produce inoltre la riduzione di sintomi quali dolore, senso di fastidio alle mammelle, alle spalle, al collo, ed alla porzione alta della colonna vertebrale. Quantunque non conosciuta come l'intervento di mastoplastica additiva, la mastoplastica riduttiva è un intervento abbastanza comune e può produrre sostanziali benefici per molte pazienti. La riduzione mammaria si esegue in ricovero e generalmente richiede due o tre giorni di ospedalizzazione. L'intervento dura circa 3 ore. La mammografia a volte può essere necessaria prima dell'intervento. Essa viene eseguita per assicurarsi che non siano presenti prima dell'intervento malattie della mammella. Eventuali lesioni benigne potranno essere asportate in corso di intervento. 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. La guida può essere ripresa 2 settimane dopo l'intervento.

L'INTERVENTO

L'intervento viene eseguito in anestesia generale che verrà praticata da un anestesista. Disegni e misurazioni. Essi sono parti integranti ed essenziali in preparazione all'intervento. Si eseguono prima dell'anestesia a paziente in posizione eretta; rappresentano una guida per le incisioni durante l'operazione quando la paziente è in posizione supina. L'intervento consiste nella rimozione di parte della cute e dei sottostanti tessuti della mammella, spostando l'areola più in alto e rimodellando i rimanenti tessuti in una configurazione più piccola e più alta. Le cicatrici lasciate da questo intervento, quantunque tendano a rendersi meno evidenti con il tempo, sono permanenti. Vi è una cicatrice circolare intorno all'areola, una nel solco sottomammario ed una cicatrice verticale che le unisce. Non vi sono cicatrici al di sopra dell'areola. Occasionalmente può essere necessaria una revisione delle cicatrici per ottenere un risultato estetico ottimale. Queste revisioni possono essere eseguite in anestesia locale con un piccolo intervento.

COSA ASPETTARSI DOPO L'INTERVENTO

Dolore. Raramente è intenso, più comunemente è rappresentato da senso di fastidio. Comunque, vengono prescritti analgesici, da assumere se necessario.

Edema (gonfiore). È presente in modesto grado; inizia a diminuire il terzo e quarto giorno dopo l'intervento e può persistere per settimane o anche mesi. 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, 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 se la paziente ne farà richiesta. Le suture vengono rimosse parte in 5ª giornata e le rimanenti in 12ª giornata dopo l'operazione. Le attività lavorative e sociali saranno abbastanza limitate per le prime due settimane dopo l'intervento. Se l'attività lavorativa richiederà un sollevamento di pesi o comunque lavori faticosi, potrà essere necessario un periodo di riposo più prolungato. Bisognerà evitare la guida dell'automobile per due settimane. In generale è bene che le pazienti che si sottopongono a mastoplastica riduttiva non cerchino di allattare dopo essere state operate. L'allattamento comunque, provoca un

ingrossamento della mammella che vanificherà il risultato dell'operazione. In alcuni casi l'allattamento sarà impossibile per la rimozione di gran parte delle ghiandole.

PREPARAZIONE PRE-OPERATORIA

E' consigliabile evitare contatti con persone con raffreddore o altre malattie infettive. E' consigliabile 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'operazione.

TRATTAMENTO POST-OPERATORIO

La medicazione verrà rimossa dal chirurgo e non deve essere disturbata dalla paziente prima che ciò avvenga. E' consigliabile riposare quanto più possibile nella prima settimana per incrementare gradualmente l'attività nella seconda e terza settimana postoperatoria. E' consigliabile non sollevare le braccia sulla testa per 2 settimane ed evitare qualsiasi sforzo fisico per 3 settimane. Docce, bagni e shampoo saranno consentiti generalmente dopo una settimana. E' consigliabile non trattenersi a lungo nella vasca da bagno. Il reggiseno deve essere indossato notte e giorno per 3 mesi e rimosso soltanto per le normali abluzioni.

POSSIBILI COMPLICANZE

Le complicanze sono generalmente rare e rispondono con prontezza ad un trattamento appropriato senza compromettere il risultato finale dell'operazione. Sanguinamento. Se si verifica sanguinamento il sangue può accumularsi nella mammella e sarà quindi necessario riaprire una delle ferite al fine di rimuovere il sangue accumulato e prevenire ulteriori sanguinamenti. Infezioni. Queste si verificano molto raramente e generalmente rispondono prontamente al 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. Perdita di un capezzolo. La perdita parziale o totale di un capezzolo è estremamente rara, ma è riportato qualche caso nella letteratura medica. Qualora dovesse accadere, può essere eseguito in un tempo successivo un intervento ricostruttivo con risultati soddisfacenti. Asimmetrie. Esse possono essere riscontrate nella forma, dimensioni o posizione dell'areola. In genere sono di modesta entità e possono essere corrette agevolmente in anestesia locale non prima di sei mesi dall'intervento

RIPRESA DELL'ATTIVITA' FISICA

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

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

CHIRURGO

TESTIMONE

PAZIENTE

DATA _____