

Riduzione mammaria

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 alte 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 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.

L'intervento

L'intervento viene eseguito in anestesia generale che verrà praticata, ovviamente, da un anestesista. La degenza mediamente è di 1 giorno ma varia in relazione al caso, come ad esempio nelle grandi riduzioni in cui può essere anche di 2-3 giorni. L'intervento dura circa 3-4 ore potendo anche durare di più in certi casi. Questo tempo non deve essere confuso con il tempo di permanenza della paziente in sala operatoria in quanto bisogna aggiungere i tempi anestesilogici e quelli per il recupero post-operatorio.

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 mammelle saranno ridotte di volume ed avranno una consistenza ed una forma migliore ed anche qui come nella mastoplastica additiva, esse dovranno essere equilibrate alla proporzione del torace della paziente al fine di ottenere una maggiore armonia estetica.

Le cicatrici lasciate da questo intervento, sebbene tendano a rendersi meno evidenti con il passar del tempo, sono permanenti e passano obbligatoriamente per diverse fasi prima di

giungere a quella finale di maturazione che non è mai prima dei 12-18 mesi. 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). *E' 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 un reggiseno confortevole del tipo utilizzato per attività sportiva, che dovrà essere indossato notte e giorno per 3 mesi.

Le suture vengono rimosse parte in quinta giornata e le rimanenti in dodicesima dopo l'operazione, senza creare grossi fastidi alla paziente.

*Il "nuovo seno" passerà per varie fasi evolutive in relazione alla sua forma: **a) periodo immediato** va fino al 30° giorno, in questa fase nonostante le mammelle hanno già un aspetto migliore, la loro forma non è ancora quella finale. Prima di arrivare a questa ci saranno piccoli difetti (inevitabili in tutti i casi) che scompariranno con il passare del tempo; **b) periodo intermedio** va dal 30° giorno all'8° mese, in questa fase le mammelle cominciano a presentare una evoluzione che tende alla forma definitiva. In questo periodo potrà esserci un aumento o una diminuzione della sensibilità del capezzolo, con un maggior o minor grado di edema delle mammelle. Nonostante l'euforia della maggioranza delle pazienti, in questa fase diciamo alle stesse che l'aspetto del seno migliorerà ancora; **c) periodo tardivo** va dall'8° al 18° mese ed è la fase in cui le mammelle raggiungono il loro aspetto definitivo (cicatrici, forma, consistenza, volume, sensibilità) ed è in questo periodo che abitualmente si fa la comparazione fotografica dei casi operati.*

Grande importanza per la prognosi del risultato finale hanno il grado di elasticità della pelle delle mammelle ed il volume delle stesse.

Non sia ansiosa di raggiungere il risultato definitivo prima del tempo previsto, abbia la dovuta pazienza, il suo organismo si preoccuperà, spontaneamente, di dissipare tutti i piccoli fastidi, che inevitabilmente attireranno l'attenzione di alcune persone che non faranno a meno di osservare: "...questo andrà via?". E' evidente che tutto ciò La potrà preoccupare, ma trasmetta tutte le sue perplessità al suo chirurgo, che Le fornirà tutti i chiarimenti.

Preparazione pre-operatoria

E' consigliabile evitare contatti con persone con raffreddore o altre malattie infettive. Non assumere aspirina o farmaci che la contengono 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. Abolire il fumo di sigarette per circa 2 settimane prima dell'intervento ed inoltre: evitare tutti i farmaci dimagranti, se eventualmente ne sta facendo uso, per un periodo di 10 giorni prima dell'operazione, inclusi certi tipi di diuretici; programmare le sue attività sociali, domestiche e scolastiche in modo da non essere indispensabile ad altri per un periodo di 3-5 giorni; evitare bibite alcoliche e cena abbondante la sera precedente l'intervento chirurgico; comunicare al suo chirurgo 2 giorni prima dell'operazione qualsiasi indisposizione, febbre o anticipo del ciclo mestruale; ricoverarsi rispettando l'orario stabilito.

Trattamento post-operatorio

La medicazione verrà rimossa dal chirurgo e non deve essere disturbata dalla paziente per nessun motivo.

E' consigliabile riposare quanto più possibile nella prima settimana per incrementare gradualmente l'attività nella seconda e terza settimana post-operatoria, non sollevare le braccia sulla testa per 2 settimane ed evitare qualsiasi sforzo fisico per 3 settimane. Docce e shampoo saranno consentiti generalmente dopo una settimana, facendo bagnare il meno possibile le medicazioni. Il reggiseno deve essere indossato notte e giorno per 3 mesi e rimosso soltanto per le normali abluzioni. Dormire in posizione supina, almeno nelle prime settimane.

*Probabilmente Lei si sentirà talmente bene al punto da dimenticare che è stata operata di recente. **Calma!** Questa euforia può portarLa a fare degli sforzi prematuri, inopportuni che Le procureranno fastidi.*

Inoltre: seguire scrupolosamente le prescrizioni mediche; seguire una alimentazione normale a partire dal 2° giorno preferibilmente ricca di proteine (carne, latte, uova) e vitamine (frutta); ritornare allo studio del suo chirurgo, per i controlli seguenti, nei giorni ed agli orari concordati.

Possibili complicazioni

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 del 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 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 6 mesi dall'intervento.*

Ripresa dell'attività fisica

Potranno essere riprese le attività fisiche dopo 3 settimane per quanto concerne le più leggere e quelle che impegnano prevalentemente gli arti inferiori, mentre per le attività più intense, con impegno del tronco e delle braccia, 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 circa 2 settimane.

Dopo aver letto, spero con attenzione, la Guida Informativa ed il Consenso Informato, ricordate che avete prestato una insostituibile collaborazione soprattutto a Voi stessi.