



EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Reconstrucción mamaria con transferencia de tejidos: guía para el cuidado después de la cirugía

Esta información le ayudará a aprender cómo cuidar de sí misma después de la cirugía de reconstrucción mamaria con transferencia de tejidos. Esta cirugía utiliza grasa, piel y en algunas ocasiones músculo de otra parte del cuerpo (sitio donante) para crear una nueva mama. El sitio donante puede ser el abdomen, la espalda, los glúteos o la parte interna del muslo.

Este recurso tiene el objetivo de agregar, no reemplazar, las conversaciones con sus médicos y enfermeras. Es posible que una parte del material no se aplique a usted. Asegúrese de preguntar al cirujano plástico o enfermera si tiene cualquier pregunta.

■ Qué esperar después de la cirugía

Después de la cirugía, usted despertará en la Unidad de Cuidados Posanestésicos (PACU, por sus siglas en inglés). Usted tendrá:

- Un catéter Foley® que drena la orina de la vejiga. Le retiraremos este catéter 2 o 3 días después de la cirugía.
- Una línea intravenosa (IV). A través de la IV usted recibirá fluidos, antibióticos y medicamento para el dolor. Si le realizaron una reconstrucción con colgajos libres, es posible que también le administremos anticoagulantes a través de la IV. Los anticoagulantes impiden que su cuerpo forme coágulos de sangre en el área quirúrgica.
- Una máscara humidificadora para proporcionar aire y oxígeno húmedos a los pulmones. Le cubrirá la nariz y la boca.
- Botas Venodyne® en las piernas que suavemente comprime las pantorrillas para ayudar a la circulación de la sangre en las piernas y prevenir coágulos de sangre.
- Drenajes de plástico pequeños, llamados drenajes Jackson-Pratt®, debajo o cerca de cada incisión, que recogen el fluido que normalmente se forma alrededor de las incisiones después de la cirugía. Los drenajes se ajustan con una puntada y en general permanecen colocados durante 1 a 3 semanas después de la cirugía.

Las enfermeras de PACU responderán cualquier pregunta que usted pueda tener. Su familia tiene permitido visitarla en la PACU por un corto tiempo. La llevaremos a su habitación la noche de la cirugía o la mañana siguiente.

Si le realizaron una reconstrucción con colgajo libre, los médicos y enfermeras controlarán el suministro de sangre a la mama reconstruida utilizando una máquina de ultrasonido Doppler. También controlarán la temperatura y el color del colgajo. Estos exámenes son muy importantes y continuarán durante su estadía en el hospital.

Usted recibirá antibióticos a través de la IV. Después del alta, tomará los antibióticos por boca.

Drenajes Jackson-Pratt®

Las enfermeras y asistentes de enfermería cuidarán de sus drenajes Jackson-Pratt® mientras esté en el hospital. Muchas personas se irán a casa con los drenajes colocados. Si se va a casa con los drenajes colocados, las enfermeras le enseñarán como cuidarlos. También puede ver un video que le muestra cómo cuidar los drenajes en:

www.mskcc.org/es/cancer-care/patient-education/resources/how-care-your-jackson-pratt-drainage-system

El médico o enfermera le retirará los drenajes cuando la cantidad de drenaje sea menor a 30 mL (1 onza de fluido) en 24 horas, por drenaje. La mayoría de las personas describen el retiro del drenaje como un leve tirón o una sensación punzante que dura solo unos pocos minutos y en general no requiere un medicamento para el dolor.

Después de retirar los drenajes, es posible que algo de fluido continúe filtrándose de los sitios del drenaje. Cubra el área con un apósito de gasa estéril y cámbiela si se humedece. Este drenaje es normal y puede esperarse que dure de 24 a 48 horas. Para ese momento, en general los sitios del drenaje cicatrizan.

Incisiones

Las incisiones en la mama reconstruida y el sitio donante se cerrarán con puntadas solubles. Es posible que vea cierto enrojecimiento o áreas negras o azules alrededor de las incisiones. Son signos normales de cicatrización después de este tipo de cirugía.

Mientras esté en el hospital, el médico o enfermera examinarán la mama reconstruida todos los días. Le cambiarán la venda según sea necesario. De ser necesario, se utilizará un sostén quirúrgico o cinta de papel para sostener la venda de la mama en su lugar. Le alentamos a que mire la mama y la incisión durante los cambios de venda, lo cual le ayudará a familiarizarse con cómo luce. Antes de darle el alta y con la presencia de la enfermera, nos gustaría que usted con suavidad tocara su nueva mama.

Dolor y sensaciones

Después de la cirugía, tendrá algo de dolor y tirantez alrededor de las incisiones. Puede tomar medicamentos para el dolor cuando lo necesite. Si no tiene una bomba de analgesia controlada por el paciente (PCA, por sus siglas en inglés), asegúrese de solicitar un medicamento para el dolor para que pueda estar cómoda. El alivio del dolor también le ayudará a volver a estar activa lo antes posible.

Usted sentirá algo de tirantez, sensibilidad e hinchazón alrededor de la nueva mama y la parte inferior de la caja torácica. Estas sensaciones son normales.

También tendrá nuevas sensaciones después de la cirugía. Es posible que sienta como si el agua estuviera goteando hacia abajo en el brazo del lado de la nueva mama. Lo más probable es que tenga algo de entumecimiento en la parte superior y la parte interna del brazo y en el sitio donante. Estas sensaciones son el resultado de la mastectomía, disección del ganglio axilar y la cirugía en los sitios donantes. Pueden durar hasta un año o incluso más. Un cierto grado de entumecimiento y cambio de sensación puede ser permanente.

No use una bolsa para agua caliente, almohadilla térmica o compresa caliente sobre los sitios quirúrgicos, ya que podría resultar en una quemadura. También es posible que experimente picazón a medida que los sitios quirúrgicos cicatrizan. Esto disminuirá con el paso del tiempo.

■ El cuidado de usted misma en casa

Durante 6 a 8 semanas aproximadamente, la mama reconstruida y el sitio donante lucirán levemente hinchados. Esto lo ocasiona el proceso de cicatrización. Gradualmente el tamaño disminuirá. Cierta grado de tirantez es normal.

La piel en el sitio donante necesita tiempo para estirarse. Si bien es importante que usted regrese a sus actividades normales, debe equilibrar algo de descanso con la actividad para prevenir el agotamiento o el espasmo de los músculos en el sitio donante. Las duchas calientes y el medicamento para el dolor que le recetó el médico pueden ayudar a aliviar la tirantez.

Cuando deje el hospital, las incisiones estarán cubiertas con apósitos de gasa. Dependiendo de la cirugía, el cirujano puede o no querer que use un sostén. Pregunte al cirujano si debe usar un sostén. Si usa su propio sostén:

- Debe ser cómodo.
- No debe estar demasiado ajustado.
- No debe tener varillas.

Ducha

Dependiendo de la cirugía, es posible que pueda tomar una ducha 48 horas después de la cirugía si los drenajes están cubiertos con una venda transparente, a prueba de agua. Es posible que deba esperar hasta 48 horas después de retirar los drenajes. El cirujano le dirá cuándo puede ducharse. Cuando tomar una ducha sea seguro para usted, hágalo todos los días para ayudar a mantener limpios las incisiones y sitios de drenaje. No tome baños en la tina hasta que las incisiones y sitios de drenaje estén completamente cicatrizados porque empaparlos puede aumentar el riesgo de infección durante aproximadamente 6 a 8 semanas después de la cirugía.

Antes de entrar a la ducha, quítese el sostén y el apósito de gasa. Compruebe la temperatura del agua primero con la espalda o la mano porque el entumecimiento puede impedirle detectar el calor en el área afectada.

Lave con agua tibia y un jabón suave, sin fragancia. Limpie con suavidad las incisiones y sitios de drenaje y enjuague bien. El chorro de la ducha no debe estar dirigido a la mama reconstruida. Debe estar dirigido a la parte superior de la espalda o al brazo y correr suavemente sobre la mama reconstruida. Seque la incisión dando palmaditas con una toalla limpia; no la frote.

Puede afeitarse debajo de los brazos 1 semana después de salir del hospital o aproximadamente 2 semanas después de la cirugía. Solo use una afeitadora eléctrica para afeitarse debajo del brazo del lado afectado. Esto es para evitar cortarse, que posiblemente usted no sienta debido al entumecimiento. Un corte podría llevar a una infección.

No use desodorante hasta después de haberse colocado el sostén. Esto evitará que el desodorante se introduzca en la incisión y ocasionar una infección. No use desodorante del lado de la cirugía si existe algún corte allí en la piel.

Después de la ducha, inspeccione cuidadosamente las incisiones y los sitios de drenaje. Para hacerlo, párese delante de un espejo en una habitación con buena iluminación. Llame al cirujano plástico o enfermera si observa alguno de los siguientes síntomas:

- Aumento del enrojecimiento o cambio de color de la mama, alrededor del sitio donante, o ambos
- Aumento de la hinchazón de la mama reconstruida
- Nuevo drenaje de las incisiones
- Temperatura de 100.4° F (38° C) o más

Cuando haya finalizado la inspección, coloque un apósito de gasa limpio sobre la incisión, y colóquese el sostén si le indicaron que lo use.

■ **Visita de seguimiento**

La primera visita después de la cirugía será 1 semana después de salir del hospital. Es un buen momento para hacer cualquier pregunta acerca de la mama reconstruida o del sitio donante. También podrá conversar sobre temas como:

- Retomar las relaciones íntimas.
- Regresar al trabajo.
- Hablar con familiares y amigos.
- Cualquier otra pregunta o inquietud.

■ **Ejercicios**

El ejercicio regular es importante en su recuperación. Sin embargo, hasta que el médico diga que está bien:

- No haga ejercicios aeróbicos de alto impacto
- No trote
- No levante objetos pesados
- No nade

■ **Consejos referidos a la ropa**

Durante las diferentes etapas de la reconstrucción de la mama, el sostén puede ser con relleno para ayudar a equilibrar su apariencia. Una manera de rellenar el sostén es utilizar una forma de mama suave. Puede comprarlo en Breast Boutique en el Evelyn H. Lauder Breast Center (300 East 66th Street, 646-888-5330). Esta forma de mama es una bolsa de nailon liviana, y el tamaño puede ajustarse para adecuarse a la mama opuesta agregando o quitando la pelusa de algodón que tiene dentro. También puede recubrir el sostén con gasa suave, que puede obtener de la enfermera. Reemplace la gasa frecuentemente para asegurar que siempre esté limpia.

Durante aproximadamente 4 a 6 semanas, le sugerimos que use blusas, tops y suéters sueltos. Puede tratar de usar un top tejido de color oscuro debajo de una blusa abierta más holgada, un cárdigan o blazer. También son útiles los tops con bandas diagonales y estampados asimétricos. Un chal o pañuelo en el cuello pueden ayudar a equilibrar su apariencia.

Si tiene algunas preguntas o inquietudes, hable con su médico, enfermera u otro miembro del equipo de atención de su salud. Puede comunicarse con ellos de lunes a viernes de 9:00 am a 5:00 pm al _____. Después de las 5:00 pm, durante los fines de semana y días festivos, llame al _____. Si no se indica un número o no está seguro, llame al (212) 639-2000.

©2014 Memorial Sloan Kettering Cancer Center